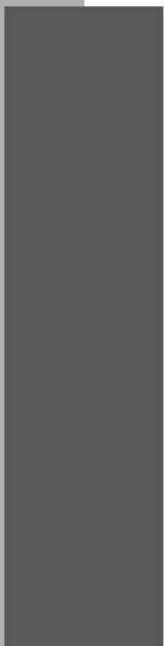
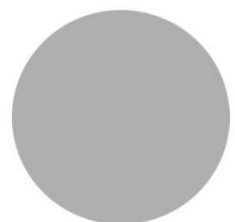
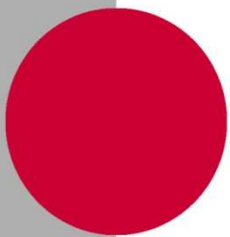


PROFILERING
LANGDURIG ZIEKE VANGNETTERS





**PROFILERING
LANGDURIG ZIEKE VANGNETTERS**

16 juni 2011

Projectnummer: 11.558

drs. C.L. van der Burg (*AStri*)
dr. D.J. Klein Hesselink (TNO)

AStri Beleidsonderzoek en -advies
Stationsweg 26
2312 AV Leiden

Tel.: 071 – 512 49 03
Fax: 071 – 512 52 47
E-mail: astri@astri.nl
Website: www.astri.nl

INHOUDSOPGAVE

DE VANGNETPROFIELGROEPEN IN HOOFDLIJNEN	7
1 LANGE BAANLOZEN	19
1.1 Kenmerken	19
1.2 Begeleiding en belastbaarheid	20
1.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?	22
2 DRAAIDEURGEVALLEN	27
2.1 Kenmerken	27
2.2 Begeleiding en belastbaarheid	28
2.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?	30
3 PERSOONLIJKHEIDSBELEMMERDEN	35
3.1 Kenmerken	35
3.2 Begeleiding en belastbaarheid	36
3.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?	38
4 PRIVÉ-GESTRESSTEN	43
4.1 Kenmerken	43
4.2 Begeleiding en belastbaarheid	44
4.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?	46
5 KANSRIJKEN	51
5.1 Kenmerken	51
5.2 Begeleiding en belastbaarheid	53
5.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?	54
6 OVERIGEN	57
6.1 Kenmerken	57
6.2 Begeleiding en belastbaarheid	59
6.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?	60
BIJLAGE: TOELICHTING EN BEGRIPPENAFBAKENING	63

DE VANGNETPROFIELGROEPEN IN HOOFDLIJNEN

Achtergrond van dit onderzoek

Het dossieronderzoek

In opdracht van UWV voerden AStri Beleidsonderzoek en -advies en TNO een onderzoek uit op basis van de dossiers van 810 vangnetters die begin 2009 zes maanden of langer ziek waren. Het betreft vangnetters voor wie UWV de werkgeversrol vervult: uitzendkrachten, einde dienstverbanders en WW'ers. Ze zijn afkomstig van negen regiokantoren van UWV, waarbij bovengemiddeld en ondergemiddelde scorende kantoren op prestatie-indicatoren, gelijk vertegenwoordigd zijn. Uit de dossiers haalden we informatie over de kenmerken van deze vangnetters, inclusief hun gezondheidsproblemen, hun baan- en uitkeringsverleden, de relevante psychosociale omstandigheden, de begeleiding die ze ontvingen van het ZW-arboteam, de interventies en trajecten die voor hen werden ingekocht en hun eigen initiatieven om weer aan het werk te komen. Verder brachten we de uitkomst in kaart: herstel voor einde wachttijd met en zonder werk, afwijzing van de WIA-claim of instroom in de WIA. Tot slot brachten we twee uitkomsten in kaart die niet direct bepalend zijn voor de uitkeringslasten, maar wel iets over het langere termijnperspectief zeggen: het zetten van een stap op de participatieladder en het werkzaam zijn gemiddeld een half jaar na uitstroom (peildatum 30 juni 2010). De uitkomsten zijn vastgelegd in een basisrapportage en een tabellenboek¹. Voorliggend rapport betreft een aanvullende analyse.

Het doel van deze aanvullende analyse

Deze aanvullende analyse geeft een antwoord op de volgende door UWV geformuleerde vraag:

In hoeverre zijn de verschillende typen langdurig zieke vangnetters in beginsel succesvol te re-integreren richting werk en/of herstel, en welk type begeleiding is daarvoor dan nodig?

Korte schets van de vangnetproblematiek

Het grootste deel van de vangnetters is kortdurend ziek en herstelt binnen twee weken. Als het verzuim echter langduriger wordt dan ongeveer zes weken, dan is de kans op snelle uitstroom veel kleiner, mede omdat er geen werkgever meer

¹ Burg, C.L. van der, P.G.M. Molenaar, D.J. Klein Hesselink, J.J.M. Besseling (april 2011). *Langdurig verzuimende vangnetters. Kenmerken van de vangnetpopulatie op basis van een dossieronderzoek*. Leiden/Hoofddorp: AStri/TNO.

is waar men passend werk kan doen. Over de langdurige zieke vangnetters bestaat het beeld dat het een lastig te re-integreren klantgroep is, niet alleen omdat er geen werkgever is, maar ook omdat ze ongunstige kenmerken hebben. In vergelijkend enquêteonderzoek is ook vastgesteld dat bij langdurig zieke vangnetters vaker dan bij langdurig zieke werknemers sprake is van psychosociale problematiek, een slechte arbeidsmarktpositie en – ondanks het feit dat hun ziekte objectief gezien niet ernstiger is – een slechtere gezondheidsbeleving. Bekend is dat een slechte gezondheidsbeleving sterk belemmerend is voor werkhervatting.

Beelden van vangnetters gekwantificeerd

Binnen UWV bestaan veel beelden over de kenmerken van vangnetters. Het zouden mensen zijn met vaak een complexe problematiek, doordat er naast de functionele beperkingen ook nog belemmeringen in de psychosociale sfeer of in de persoonlijkheid zijn. Ook zou het veelal gaan om laag opgeleiden, of om 'draaideuren': mensen die afwisselend een tijdelijke baan, een WW- en/of een ZW-uitkering hebben. Dit soort kenmerken belemmert (duurzame) re-integratie naar passend werk. Om deze beelden handen en voeten te geven, hebben we statistisch onderzocht hoe vaak dit soort kenmerken nu voorkomt bij de langdurig zieke vangnetters. Uit de analyse komen deze beelden inderdaad naar voren. Het is echter niet zo dat elke vangnetter een even ongunstig profiel heeft; een deel is zelfs als 'kansrijk' te typeren.

Profielgroepen

Zes profielgroepen te onderscheiden binnen langdurig zieke vangnetters

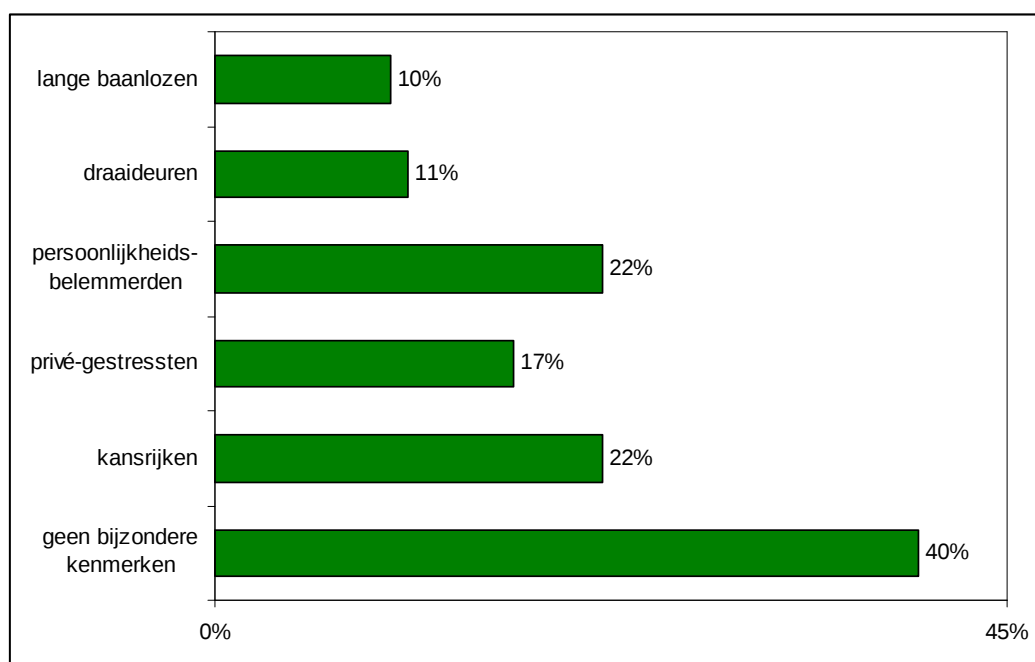
Figuur 1 laat zien welke zes profielgroepen te onderscheiden zijn en hoe groot deze zijn. Van alle langdurig zieke vangnetters heeft 60% bijzondere kenmerken: ze zijn te typeren als langdurig baanloze, draaideurgeval, persoonlijkheidsbelemmerd, privé-gestresst of als kansrijk. De overige 40% heeft geen duidelijk kenmerkprofiel en valt niet onder één van voorgenoemde vijf groepen. Dit wil beslist niet zeggen dat het vangnetters met lichte ziektebeelden betreft. Het betekent uitsluitend dat er, naast hun medische problemen, geen *typerende bijkomende* problematiek is.

Sommige vangnetters vallen in meerdere profielgroepen, maar de groep 'overig' is uniek

Een deel van de vangnetters (19%) valt in twee of zelfs drie van de vijf typerende profielen. In de helft van de gevallen betreft het een samenloop tussen kansrijk en een ander profiel. Het ziet ernaar uit dat bij combinatie van het profiel kansrijk met een ander profiel, de kansen van deze vangnetters ook daadwerke-

lijk *gunstiger* zijn. Wanneer het gaat om andere onderlinge combinaties (dan die met het profiel kansrijk) lijkt er *geen* sprake te zijn van extra verslechtering van de kansen. Dit voor zover het combinatiegroepen betreft met voldoende grote aantallen om hierover uitspraken te kunnen doen. Als cliënten binnen meerdere profielgroepen passen, is het vooral aan de professionele deskundigheid van de UWV medewerkers in het ZW-arboteam om te bepalen hoe hiermee om te gaan.

Figuur 1 De zes profielgroepen



Verschillen van vangnetters met werknemers

Van vier van de zes profielgroepen kan gesteld worden dat hier sprake is van omstandigheden of persoonskenmerken die (duurzame) re-integratie extra bemoeilijken, namelijk bij de lange baanlozen, de draaideurgevallen, persoonlijkheidsbelemmerden en privé-gestressten. Dit betreft daarmee ongeveer de helft (48%) van de langdurig zieke vangnetters. Of dit meer is dan bij werknemers, is niet exact na te gaan, omdat UWV niet over dossiers van zieke werknemers beschikt. Wel is het zeer waarschijnlijk dat dergelijke bijkomende problematiek bij werknemers in mindere mate speelt. We weten namelijk uit enquêteonderzoek onder langdurig zieke vangnetters en werknemers (het 'Weg naar de WIA'-onderzoek)², dat bij vangnetters vaker dan bij werknemers psychosociale problematiek (wat terugkomt bij de persoonlijkheidsbelemmerden en de privé-

² Jong, P. de, T. Veerman, C. van der Burg, C. Schrijvershof (2011). *Nederland is niet ziek meer. Van WAO-debakel naar WIA-mirakel*. Den Haag/Leiden: APE/AStri.

gestressten) en een draaideurverleden speelt. En uiteraard komen bij werknemers geen 'lange baanlozen' voor.

Aan de andere kant nuanceert de bevinding dat bij ongeveer de helft van de vangnetters (52%) *geen* verzwarende omstandigheden spelen, het beeld over de vangnetters. Ook weten we dat de medische problematiek en functionele beperkingen van vangnetters als zodanig niet ernstiger zijn dan van werknemers.

Begeleiding door ZW-Arboteam

Vijf typologieën van begeleiding door ZW-Arboteam zelf

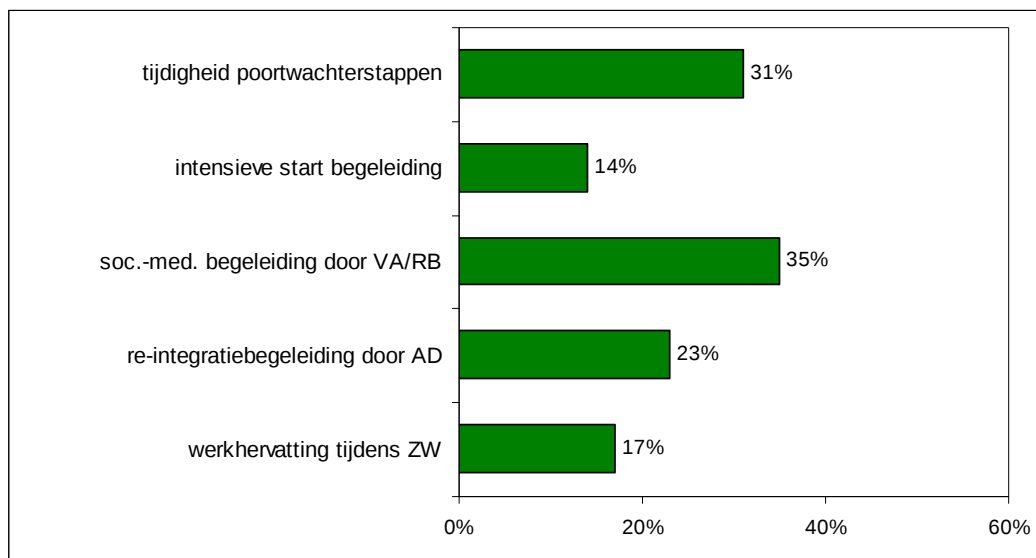
Van de activiteiten van het ZW-arboteam konden we op basis van statistische samenhang vijf pakketten van dienstverlening maken, die min of meer onafhankelijk van elkaar ingezet worden. Daarbij is ook rekening gehouden met het moment waarop de vangnetter belastbaarheid is:

1. Tijdigheid eerste poortwachterstappen: probleemanalyse (PA), probleemverkenning (PV) en/of plan van aanpak (PvA) zijn op tijd opgesteld. Dit blijkt los te staan van de belastbaarheid van de vangnetter op dat moment.
2. Intensieve start begeleiding: er zijn relatief veel contacten met de verzekeringsarts (VA), re-integratiebegeleider (RB) en/of arbeidsdeskundige (AD) in het eerste half jaar na ziekmelding. Dit blijkt los te staan van de belastbaarheid van de vangnetter op dat moment.
3. Sociaal-medische begeleiding door VA/RB: er zijn relatief veel contacten met de VA en RB in het tweede ziektejaar, gericht op het bevorderen van herstel (vangnetter is in die periode veelal niet belastbaar).
4. Re-integratiebegeleiding door AD: bespreking/ingangzetting werkhervatting door de AD, in de periode vanaf een jaar na ziekmelding (vangnetter is vanaf dat moment veelal ook belastbaar).
5. Werkhervatting tijdens ZW-periode: vangnetter heeft het werk (tijdelijk of blijvend) hervat gedurende de ZW-periode. (Ervan uitgaande dat het ZW-arboteam hierin een rol heeft gespeeld; de precieze rol van het team hierin is echter niet in kaart gebracht in het dossieronderzoek.) Relatief vaak is dan ook sprake van belastbaarheid van de vangnetter.

Bij begeleidingsvormen 3 en 4 vormt de belastbaarheid gedurende het tweede ziektejaar onderdeel van de typering. Bij de andere begeleidingsvormen is dit niet het geval.

Figuur 2 geeft weer in hoeverre de verschillende vormen van begeleiding door het ZW-arboteam voorkomen.

Figuur 2 De begeleiding door het ZW-arboteam



De begeleidingsvormen betreffen *geen* elkaar uitsluitende typologieën. Zowel de aard als de timing van de begeleidingsvormen maken het mogelijk dat vangnetters meerdere typen begeleiding ontvangen gedurende het ZW-traject. Wat betreft de begeleiding door het ZW-arboteam ontvangt 36% van de vangnetters twee of meer van deze begeleidingsvormen. Eveneens 36% ontvangt één type begeleiding vanuit het ZW-arboteam.

Zo'n 25% van de vangnetters ontvangt – volgens de door ons gehanteerde definiëring – geen van deze begeleidingsvormen en er wordt ook geen traject of interventie (zie hierna) voor hen ingekocht. Dit wil niet zeggen dat bij deze vangnetters niets is gebeurd qua begeleiding. Door de gekozen typering van begeleidingsvormen kunnen gevallen hier buiten vallen die wel enige/andere begeleiding ontvangen hebben, al dan niet als gevolg van het ontbreken van relevante informatie in de dossiers. Er zijn bijvoorbeeld wel contacten geweest met de VA, RB en/of AD, maar niet in die mate of met dergelijke specifieke inhoud dat dit toe te rekenen valt aan één van de typologieën van begeleiding.

Inkoop van trajecten en interventies

Wel of niet een traject of interventie inkopen: vijf situaties

De ingekochte begeleiding (interventies en trajecten) hebben we onderverdeeld in de volgende drie typen:

1. Traject is gericht op herstel (gezondheid, persoonlijke weerbaarheid).
2. Traject is gericht op het verkleinen van de afstand tot de arbeidsmarkt.
3. Traject is gericht op werkherhvatting (loopbaanverandering, sollicitaties, bemiddeling naar werk).

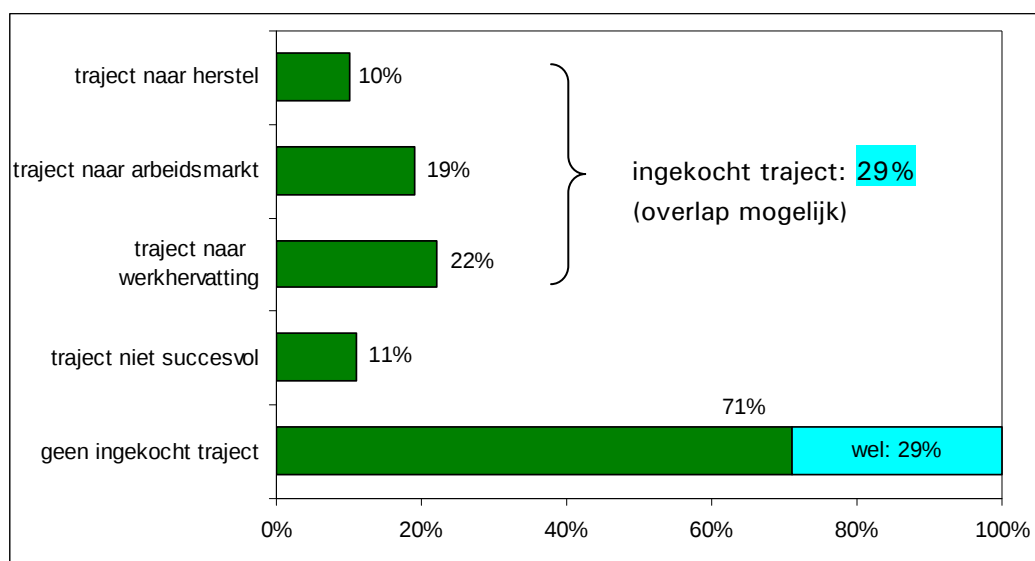
Daarnaast laten we zien hoe vaak de volgende twee situaties zich voordoen en welke effecten dit geeft:

4. Traject is niet succesvol (ingezet traject is voortijdig afgebroken of niet succesvol).
5. Er is geen traject ingekocht.

Klanten bij wie het traject niet succesvol was, zijn zowel ingedeeld bij het trajecttype (1, 2 of 3) als bij type 4. Zie de bijlage voor een nadere toelichting en begrippenafbakening van alle gemaakte indelingen.

Figuur 3 geeft weer in hoeverre de verschillende inkoopvormen ingezet worden, hoe vaak geen inkoop wordt verricht en bij hoeveel klanten sprake is van een niet succesvol traject.

Figuur 3 De inkoop situaties



Veel voorkomende combinaties van begeleidings- en inkooptypen

De meest voorkomende vormen van samenloop in begeleidingstypen betreffen:

- combinatie van activiteiten 1, 3 en/of 4 van het ZW-arboteam;
- activiteit 1, 3 en/of 4 van het ZW-arboteam in combinatie met een traject;
- combinatie van trajecten (met name combinatie van traject 2 en 3, of van traject 3 en 4).

Effecten van begeleiding en trajecten

Gebruikte maten van effect

Per profielgroep is onderzocht welke uitkomsten de verschillende begeleidingsvormen laten zien. Hierbij is gekeken naar de volgende maten van effect:

1. de situatie op het moment dat men de Ziektewet uitstroomt: herstel met werkhervatting, herstel zonder werkhervatting, toekenning WIA of afwijzing WIA;
2. stijging op de participatieladder (vóór eventuele werkhervatting), ofwel verkleining van de afstand tot de arbeidsmarkt;
3. werken enige tijd na uitstroom uit de Ziektewet (werkhervatting per juni respectievelijk december 2010).

Bij de eerste uitkomstmaat gaat het om het beperken van de uitkeringslasten en preventie van WIA-instroom. Bij de tweede en de derde uitkomstmaat staat niet de directe besparing op Ziektewetuitkeringen centraal, maar op de eventuele WW-uitkeringslasten en de bijdrage aan de missie van UWV: werken aan perspectief.

Voorbehoud bij gevonden relaties tussen begeleiding en situatie bij/na uitstroom ZW

Als we een statistisch significant verband tussen begeleiding en uitkomst vinden, kunnen we nog niet concluderen dat deze uitkomst ook het gevolg is van de begeleiding (causaal verband). Het (statistische) verband kan bijvoorbeeld ook veroorzaakt zijn door een klantkenmerk, dat zowel de ingezette begeleidingsvorm als de uitkomst bepaalt. Als bijvoorbeeld iemand twee jaar lang niet belastbaar is, dan zal vooral sociaal-medische begeleiding ingezet worden en zal tevens vaak WIA-instroom plaatsvinden. Het niet belastbaar zijn is dan de gemeenschappelijke oorzaak van de WIA-instroom en de gekozen begeleidingsvorm.

Daarnaast maken we de kanttekening dat we ons uitsluitend kunnen baseren op wat in de dossiers vastgelegd is over persoonskenmerken, begeleiding en effecten. Zaken die de ZW-arboteams niet of incompleet hebben vastgelegd in de dossiers, konden uiteraard niet betrokken worden in dit onderzoek.

Tot slot benadrukken we dat de bevindingen alleen vangnetters betreffen die niet binnen zes maanden hersteld zijn. Wanneer bepaalde begeleidingsvormen geen effect hebben bij deze groep, sluit dit niet uit dat ze uitstroom binnen zes maanden bevorderen.

Kansrijkheid van de profielgroepen verschilt

In schema 1 zijn de uitkomsten van de analyse naar de begeleidingseffecten bij de verschillende profielgroepen weergegeven. Van de zes profielgroepen is één groep relatief kansrijk. Dit wil zeggen dat ze vaker dan gemiddeld aan het werk zijn als ze de Ziektewet verlaten, en minder vaak dan gemiddeld een claimaanvraag WIA doen. Dit is de profielgroep 'kansrijken'. Twee profielgroepen zijn relatief kansarm: ze herstellen minder vaak, ze hervatten minder vaak het werk en/of komen relatief vaak in de WIA. Dit zijn de 'lange baanlozen' en de 'persoonlijke belemmerden'. Bij de andere drie groepen – de draaideurgevallen, de privé-gestressten en de overigen – is de uitkomst min of meer gemiddeld.

Schema 1 Begeleidingseffecten bij de profielgroepen

	lange baanlozen	draaideurgevallen	pers. belemmerden	privé-gestressten	kansrijken	overigen
aandeel	10%	11%	22%	17%	22%	40%
situatie bij uitstroom	4% werkt 41% herstelt	8% werkt 39% herstelt	10% werkt 27% herstelt	16% werkt 38% herstelt	34% werkt 35% herstelt	11% werkt 38% herstelt
tijdigheid eerste poortwachterstappen	x	x	x	x	x	x
intensieve start begeleiding 1 ^e halfjaar	x			x	x	x
soc.med. begel. VA/RB in 2 ^e jaar (niet-belastb.)	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
re-integr. begel. AD in 2 ^e jaar (belastbaren)						
(begel. naar) werkhervatting tijdens ZW						
ingekochte trajecten (totaalbeeld)						

Legenda bij schema 1:

-  = verhoging uitstroom vóór EWT (werkhervatting/herstel) / minder EWT/WIA
-  = enkel stijging op de participatieladder
-  = geen verhoging uitstroom vóór EWT
-  = geen verhoging uitstroom vóór EWT, maar wel stijging op participatieladder

Werken tijdens Ziektewet werkt!

Niet alle vormen van begeleiding en inkoop laten een positief effect zien. Sommige activiteiten geven voor geen enkele profielgroep een positief effect, andere alleen binnen enkele van de zes profielgroepen. Er is echter één activiteit die wel voor alle profielgroepen een positief effect heeft, en dat is het verrichten van passend werk *tijdens* de Ziektewetperiode. In dat geval is er namelijk vaker sprake van werken bij uitstroom. Bij enkele profielgroepen is er in dat geval ook minder WIA-instroom of meer werkhervatting ná de ZW-periode. Hoewel de causaliteit van dit effect niet hard te maken is op basis van een dossieronderzoek, is deze wel plausibel. Niet voor niets verloopt bij werknemers, waar passend werk gemakkelijk te realiseren is en waar het ook veelvuldig wordt ingezet, de re-integratie veel vlotter dan bij vangnetters.

Het verdient daarom aanbeveling om instrumenten in te zetten die op (tijdelijke) werkhervatting gericht zijn, zoals bemiddeling door UWV WERKbedrijf of via organisaties die op het plaatsen van cliënten in arbeidssituaties gericht zijn. Uiteraard is een voorwaarde voor werkhervatting dat de klant belastbaar is voor passend werk.

Re-integratiebegeleiding door de AD en ingekochte trajecten leiden vooral tot verkleining afstand arbeidsmarkt

Re-integratiebegeleiding door de arbeidsdeskundige gaat bij de meeste profielgroepen (met uitzondering van de persoonlijkheidsbelemmerden en kansrijken) gepaard met een grotere stijging op de participatieladder dan gemiddeld. Bij de draaideurgevallen gaat dit eveneens gepaard met een lagere WIA-instroom. Hetzelfde beeld zien we bij de inzet van ingekochte interventies of re-integratietrajecten. Ook al hebben deze begeleidingsvormen zelden een zichtbaar positief effect op de uitkomsten bij ZW-uitstroom, ze vergroten wel de maatschappelijke participatie en mogelijk op langere termijn ook de participatie in betaald werk.

Sociaal-medische begeleiding

Bij vangnetters die in het tweede ziektejaar sociaal-medische begeleiding ontvangen van de verzekeringsarts en/of re-integratiebegeleider, is de WIA-instroom hoger dan gemiddeld. Dit betekent echter niet dat sociaal-medische begeleiding

een averechts effect heeft, en daarmee beter achterwege gelaten kan worden. We meten immers geen causale verbanden, maar slechts statistische samenhang. Waarschijnlijk hebben de keuze voor deze begeleidingsvorm en de ongunstige uitkomst een gemeenschappelijke oorzaak, namelijk dat de cliënt (nog) niet belastbaar is voor werk. UWV heeft bij deze groep de taak een vinger aan te pols te houden en het herstel- en participatiegedrag te bevorderen. Dit om te voorkomen dat het verzuim onnodig lang duurt en tot WIA-instroom leidt.

Intensieve start van de begeleiding werkt bij sommige profielgroepen

Een intensieve start van de begeleiding (veel contacten in eerste half jaar) gaat bij de draaideurgevallen en persoonlijkheidsbelemmerden gepaard met een hoger aandeel werkhervattingen, en bij de persoonlijkheidsbelemmerden tevens met een lager aandeel WIA-instroom. Bij deze groepen lijkt een intensieve start van de begeleiding dus zinvol. Het effect is wel kleiner dan dat van passend werk binnen de Ziektewetperiode.

Uit een aparte analyse blijkt dat de inzet van een intensieve start van de begeleiding ook relatief vaak samengaat met een *snellere* uitstroom (binnen een jaar) bij de persoonlijkheidsbelemmerden. Dit maakt een intensieve start voor deze groep – die relatief moeilijk te begeleiden lijkt – nog belangrijker.

Administratieve tijdigheid niet bepalend voor de uitkomst bij > 6 maanden ziekte

Werkgevers (voor werknemers) en UWV (voor vangnetters) hebben de wettelijke plicht om na uiterlijk 6 weken ziekte een probleemanalyse te maken en na uiterlijk 8 weken een plan van aanpak. Binnen UWV geldt tevens de verplichting om binnen 4 weken een probleemverkenning op te stellen. Administratieve tijdigheid van deze eerste poortwachterstappen blijkt binnen geen van de zes profielgroepen samen te hangen met de uitkomst. Dit is een vreemde bevinding. Pas wanneer de belastbaarheid en de bijkomende problematiek is vastgesteld, kan immers bepaald worden welke begeleidingsvorm(en) het beste ingezet kunnen worden en wanneer. En het is algemeen bekend dat hoe eerder dit gebeurt, hoe sneller resultaten geboekt worden in zin van passend werk of herstel.

Een mogelijke verklaring voor het uitblijven van een effect van tijdigheid, is dat de administratieve afhandelingsnelheid weinig zegt over wat in de praktijk verder gebeurt. De bevinding in dit dossieronderzoek dat tijdigheid van de poortwachterstappen en een intensieve start van de begeleiding, onafhankelijk van elkaar kunnen plaatsvinden, vormt hiervoor een aanwijzing. Een andere mogelijke verklaring is dat tijdigheid van de poortwachterstappen of een intensieve start van de begeleiding vooral tot meer uitstroom *binnen* de eerste zes maanden van de ZW-periode leidt. De gevallen die binnen zes maanden de ZW uitstromen, vallen echter buiten het bereik van dit dossieronderzoek, dus daar kunnen we geen zicht op geven.

Hoeveel langdurig zieke vangnetters zijn in beginsel succesvol te re-integreren?

De hoofdvraag van het onderzoek is *in hoeverre de verschillende typen langdurig zieke vangnetters in beginsel succesvol zijn te re-integreren richting werk en/of herstel, en welk type begeleiding daarbij nodig is*. Onze analyse heeft geen sluitend antwoord op deze vraag opgeleverd. Wel levert het onderzoek indicaties hiervoor op.

In principe is iedere zesmaandszieke nog vroeg of laat in het Ziektewettraject te re-integreren, uitgezonderd degenen die uiteindelijk volledig arbeidsongeschikt blijken te zijn. Dit laatste is bij 20% het geval. De overige 80% is dus in principe te re-integreren (via passend werk of via herstel). Het resultaat wat re-integratie en herstel betreft, verschilt voor de zes profielgroepen die we in dit onderzoek konden afbakenen. Langdurig baanlozen (10% van alle zesmaandszieke vangnetters) en persoonlijkheidsbelemmerden (22%) zijn relatief kansarm. Net als voor de overige profielgroepen, geldt echter ook voor hen dat het creëren van mogelijkheden voor passend werk de beste re-integratiekansen biedt. Afhankelijk van eventuele bijkomende verzwarende omstandigheden (die verschillen per profielgroep) kan een aanvullend begeleidingspakket worden samengesteld, dat helpt deze bijkomende belemmeringen op te lossen.

Wij adviseren UWV daarom dienstverleningspakketten samen te stellen voor belastbaren, die primair gericht zijn op bemiddeling naar passend werk, met waar nodig aanpalende profielspecifieke begeleiding. Daarnaast adviseren wij voor de niet-belastbaren efficiënte vormen van monitoring en bevordering van herstel- en participatiegedrag in te richten. In de huidige situatie is er namelijk weinig verband tussen de intensiviteit van de sociaal-medische begeleiding in het tweede ziektejaar en de mate van WIA-instroom.

Inhoud rapport

In de hoofdstukken 1 t/m 6 wordt van elke profielgroep in detail beschreven hoe deze is samengesteld, welke begeleiding deze ontvangt, wat de effecten van de begeleiding zijn, en waar verbetermogelijkheden in de dienstverlening van UWV liggen.

1 LANGE BAANLOZEN

‘Langdurig baanlozen’ kenmerken zich als volgt:

- ze hebben al minstens twee jaar geen dienstverband meer en/of voldoen aan minstens twee van de volgende kenmerken:
- hun laatste dienstverband duurde minstens vijf jaar
- hun leeftijd is 55 jaar of ouder
- ze zijn WW’er ten tijde van de ziekmelding

1.1 Kenmerken

De groep lange baanlozen vormt 10% van alle zesmaandszieke vangnetters.

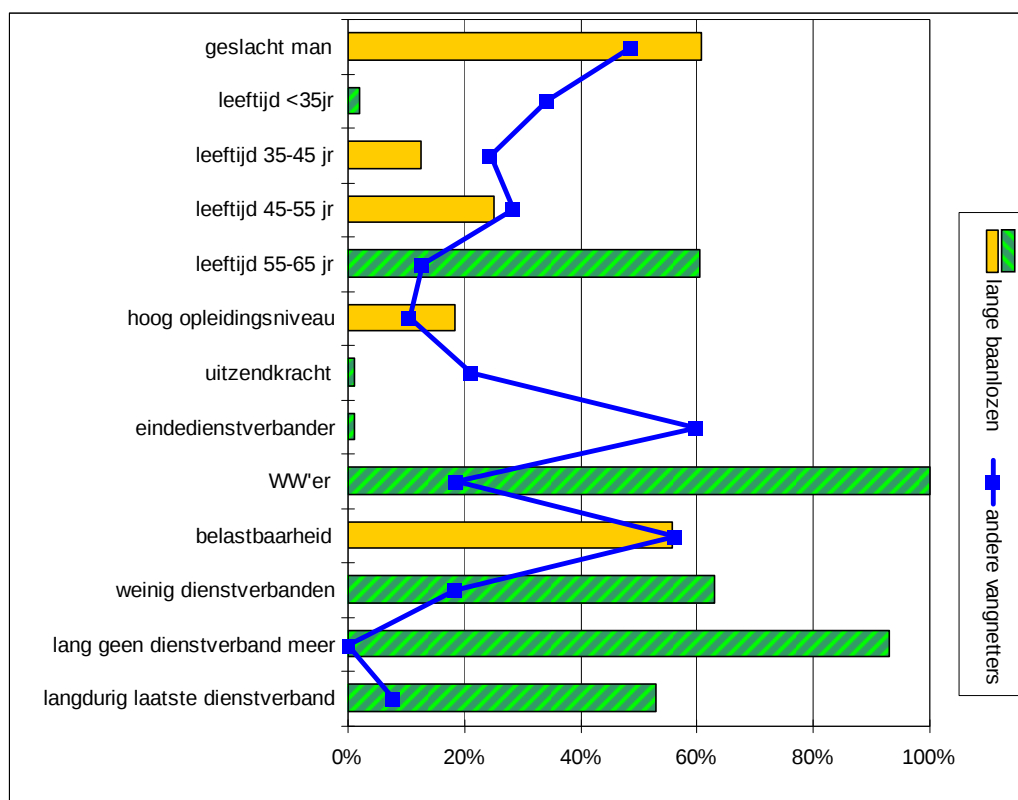
Figuur 1.1 toont de belangrijkste kenmerken van de lange baanlozen (balken), ten opzichte van andere vangnetters (lijn). Groen-gearceerde balken betreffen kenmerken waarop de lange baanlozen zich significant/duidelijk onderscheiden van andere vangnetters. Oranje (niet-gearceerde) balken betreffen kenmerken waarop de lange baanlozen er niet uitspringen.

De lange baanlozen zijn WW’ers die doorgaans lang (minstens 2 jaar) geen dienstverband meer hebben voor hun ziekmelding. Hun laatste dienstverband was vaak langdurig (minstens 5 jaar, maar vaak veel langer). Daarmee samenhangend hebben ze in het algemeen weinig dienstverbanden gehad in de afgelopen jaren. Qua leeftijd betreft het relatief veel 55-plussers en weinig personen jonger dan 35 jaar.

Een laatste kenmerk, dat echter niet bepalend is voor de samenstelling van deze profielgroep, is dat de lange baanlozen relatief vaak een arbeidsongeschiktheidsachtergrond hebben (veelal een WAO-uitkering, beëindigd of nog lopend).

Overlap met andere groepen

Overlap met 1-2 andere groepen komt bij 46% voor, wat wil zeggen dat deze lange baanlozen op basis van hun andere kenmerken ook tot 1-2 andere groepen gerekend kunnen worden. Meestal is dit één andere groep, soms twee. Verschillende combinaties van groepen komen voor, welke echter allemaal zo klein van omvang zijn dat hier geen afzonderlijk beeld van geschetst kan worden.

Figuur 1.1 Kenmerken lange baanlozen versus andere vangnetters

1.2 Begeleiding en belastbaarheid

Toelichting begeleiding

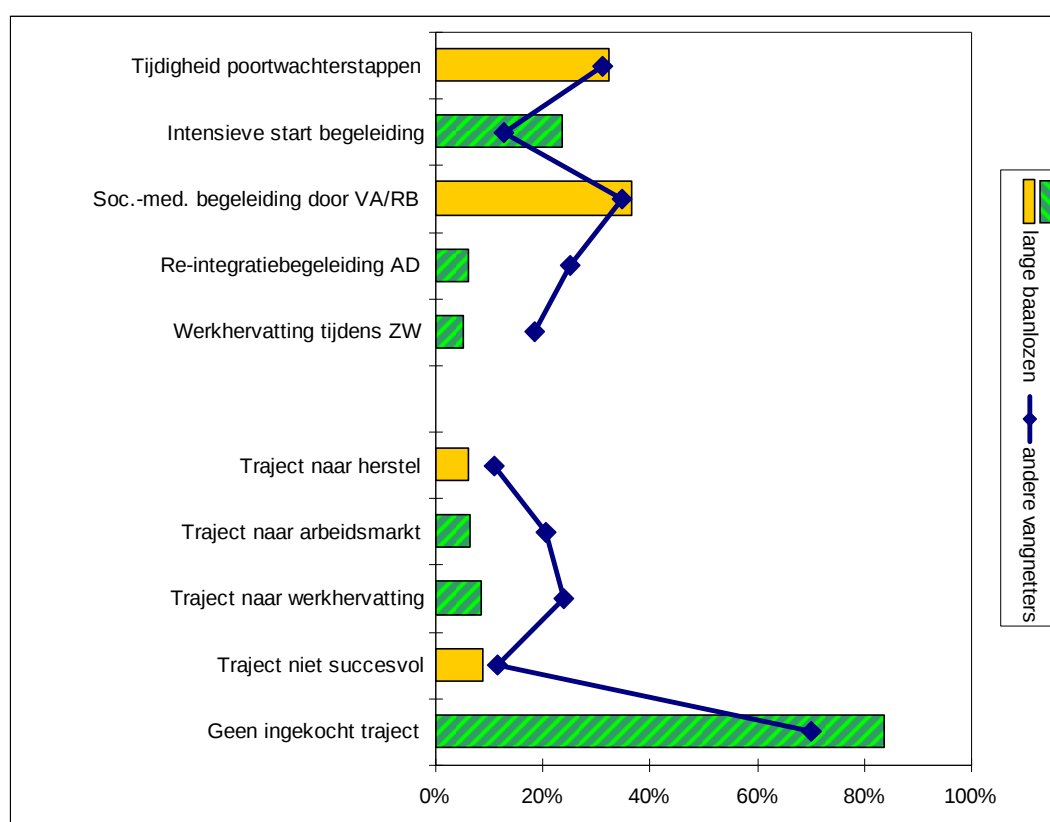
We onderscheiden vijf typologieën die te maken hebben met de activiteiten van het ZW-arboteam: tijdigheid poortwachterstappen, intensieve start begeleiding, sociaal-medische begeleiding door VA/RB, re-integratiebegeleiding door AD, werkherhvatting tijdens ZW. Deze vijf typologieën worden onafhankelijk van elkaar ingezet, maar voor dezelfde klant kunnen meerdere typen begeleiding zijn toegepast: er kan bijvoorbeeld zowel sprake zijn van tijdigheid van de poortwachterstappen, als van sociaal-medische begeleiding door de VA/RB of re-integratiebegeleiding door de AD. Omgekeerd hoeft tijdigheid van de poortwachterstappen echter niet te betekenen dat er altijd sprake is van re-integratiebegeleiding door de AD en vice versa.

Daarnaast onderscheiden we drie typologieën die te maken hebben met de uitbestede begeleiding (interventies en re-integratietrajecten): trajecten gericht op herstel, gericht op verkleinen van de afstand tot de arbeidsmarkt, gericht op werkherleving. Dit wordt aangevuld met de situatie dat een traject niet succesvol is, of dat er geen traject is ingekocht. Ook hier geldt dat het niet of-of is, maar en-en kan zijn. Er kan bijvoorbeeld eerst een arbeidsmarkttraject zijn ingezet, en daarna een werkherlevingtraject. Iemand met een niet-succesvol traject is tevens ingedeeld bij het type traject dat is ingekocht.

Ontvangen begeleiding

De begeleiding die de lange baanlozen hebben ontvangen wordt weergegeven in figuur 1.2. Ten opzichte van de andere vangnetters hebben de lange baanlozen vaak een intensieve start van de begeleiding gekregen. Relatief weinig hebben de lange baanlozen re-integratiebegeleiding van de AD gehad, evenals (begeleiding naar) werkherleving. Vaker dan bij andere vangnetters is *geen traject* ingezet. Vooral trajecten naar arbeidsmarkt of werkherleving zijn minder vaak ingezet.

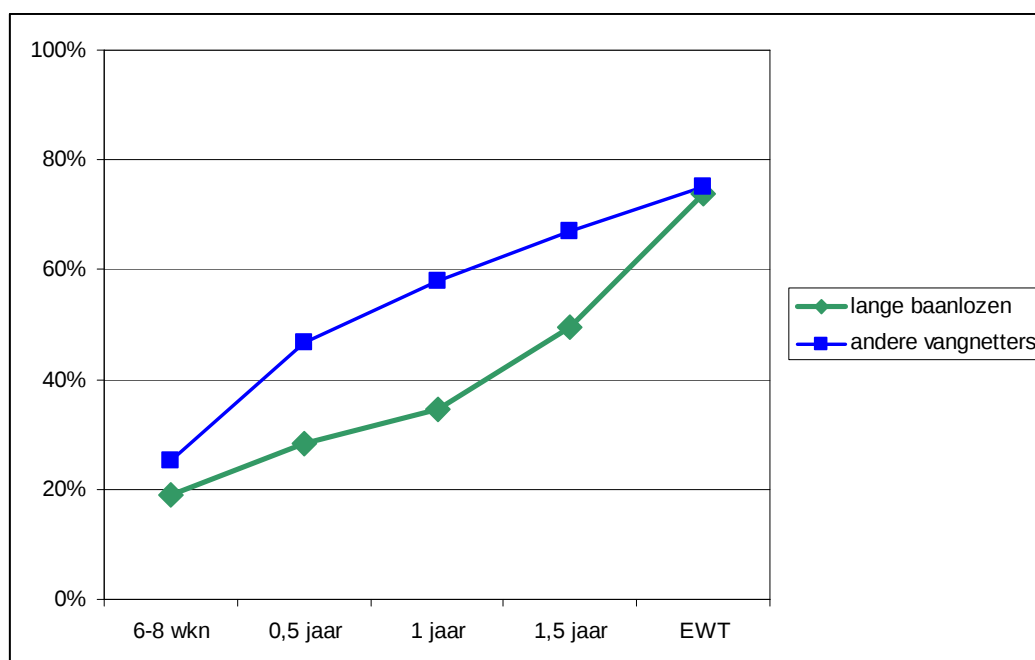
Figuur 1.2 Ontvangen begeleiding lange baanlozen versus andere vangnetters



Ontwikkeling belastbaarheid

Net als voor andere vangnetters, geldt voor de lange baanlozen dat het aandeel *dat belastbaar wordt geacht door de verzekeringsarts*³ stijgt in de loop van de totale ZW-periode. Zie figuur 1.3. Wel komt deze stijging bij de lange baanlozen wat later op gang, en blijft tot 1 ½ jaar na ziekmelding achter bij andere vangnetters. Dit kan mede een verklaring vormen voor het feit dat bij de lange baanlozen minder vaak dan gemiddeld trajecten zijn ingezet en er minder vaak sprake is van re-integratiebegeleiding en werkherhvatting.

Figuur 1.3 Ontwikkeling belastbaarheid, lange baanlozen versus andere vangnetters



1.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?

Toelichting uitkomsten

We onderscheiden vier uitkomsten aan het eind van het ZW-traject: werkherhvatting, herstel zonder werkherhvatting, instroom WIA, EWT zonder WIA. De eerste twee uitkomsten (werkherhvatting of herstel) kunnen aangemerkt worden als 'positief', de laatste twee (EWT met of zonder WIA) als 'negatief'.

³ De definitie van 'belastbaarheid' alhier wijkt af van de belastbaarheid zoals gedefinieerd in figuur 1.1. Zie de bijlage voor de precieze begripsafbakening.

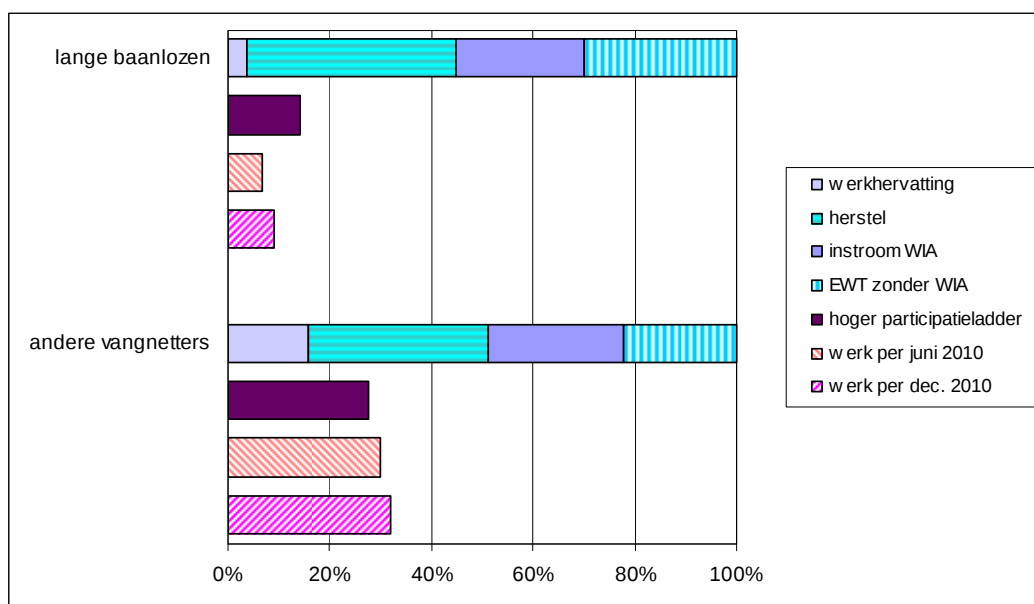
Een ander resultaat, dat bereikt kan worden gedurende het ZW-traject, is het hoger komen op de participatieladder (vóór eventuele werkhervatting).
 Ná het ZW-traject is bekeken wat de werksituatie is. Dit is gebeurd op twee peilmomenten: per juni 2010 (wanneer een klein deel van de vangnetters overigens nog in de ZW zit) respectievelijk per december 2010.

Situatie bij uitstroom ZW en in periode daarna

In figuur 1.4 wordt weergegeven wat de uitkomst is aan het eind van het ZW-traject voor de lange baanlozen, ten opzichte van de andere vangnetters. De lange baanlozen stromen minder vaak uit de ZW wegens werkhervatting dan andere vangnetters, maar herstellen wel vaker. Bij WIA-instroom of EWT zonder WIA-instroom zijn er geen significante verschillen.

Lange baanlozen klimmen minder vaak hoger op de participatieladder dan andere vangnetters. Ook op langere termijn blijken lange baanlozen minder vaak weer aan het werk te komen dan andere vangnetters.

Figuur 1.4 Uitkomst eind ZW-traject, lange baanlozen versus andere vangnetters



Relatie tussen begeleiding en situatie bij/na uitstroom ZW

In tabel 1.1 wordt weergegeven welke vormen van begeleiding samengaan met de uitkomsten van het ZW-arbotraject bij de lange baanlozen. In het kader daarvoor staat een nadere toelichting bij deze tabel.

Een paar begeleidingsvormen springen eruit. Bij de lange baanlozen is er een 'positief effect' bij het inzetten op werkhervatting tijdens de ZW-periode: het aan-

deel werkhervatters bij uitstroom is dan groter (58% in plaats van de gemiddelde 4%, zie groene arcering).

Bij de inzet van sociaal-medische begeleiding door de VA/RB is er sprake van minder herstel (12% in plaats van de gemiddelde 41%) en meer WIA-instroom (59% in plaats van de gemiddelde 25%, zie oranje arcering). De verklaring ligt voor de hand: deze vorm van begeleiding wordt vooral ingezet bij zieke vangnetters die niet belastbaar zijn.

Bij de inzet van re-integratiebegeleiding door de AD zijn geen afwijkende uitstroompatronen zichtbaar, maar is er wel vaker sprake van een stijging op de participatieladder (57%, versus 14% gemiddeld). Hetzelfde geldt voor trajecten gericht op het verkleinen van de afstand tot de arbeidsmarkt.

Bij trajecten die niet succesvol of afgebroken zijn, is er een kleiner aandeel dat herstelt en een groter aandeel WIA-instromers.

Indien er *geen* traject wordt ingezet, is het aandeel herstelden groter; dit effect wordt waarschijnlijk veroorzaakt doordat er vangnetters zijn die geen traject nodig hebben om tot herstel te komen.

Toelichting tabel

In de onderste regel (gele balk) worden de uitkomsten voor de totale profielgroep weergegeven. Dit zijn dezelfde uitkomsten als weergegeven in de bovenste helft van figuur 1.4. In de regels daarboven wordt aangegeven wat de uitkomsten zijn, indien *niet* respectievelijk *wel* sprake is van een bepaalde vorm van begeleiding. Daarbij is onderscheid gemaakt naar de activiteiten van het ZW-arboteam en de uitbestede begeleiding (interventies en trajecten). Hiermee is dus de invloed van bepaalde vormen van begeleiding op de uitkomsten zichtbaar.

De groene en oranje arceringen staan voor verschillen in een bepaalde uitkomst (bijvoorbeeld percentage werkhervatting) bij degenen die niet respectievelijk wel een bepaalde vorm van begeleiding hebben ontvangen, ten opzichte van deze uitkomst voor de hele groep (gele balk). *Groene* markeringen betekenen een 'positief effect': het inzetten van een begeleidingsvorm gaat samen met meer werkhervatting of herstel, dan wel een lagere WIA-instroom of minder EWT zonder WIA, of gaat samen met een stap hoger op de participatieladder (vóór eventuele werkhervatting) of met meer werkenden per juni/december 2010. *Rode* markeringen betekenen een 'negatief effect': de betreffende teamactiviteit of inkoop gaat samen met het tegengestelde. Of het 'effect' daadwerkelijk een *causaal* verband betreft tussen begeleiding en uitkomst, is niet zeker.

Tabel 1.1 Begeleiding en effecten bij lange baanlozen

		Werk hervat	Her- steld	In- stroom WIA	EWT zonder WIA	Hoger partici- patie ladder	Werkt per juni 2010 ¹⁾	Werkt per dec.'10	N
Activiteiten ZW-arboteam									
Tijdigheid poortwachter- stappen	Niet	4%	40%	25%	32%	17%	7%	9%	57
	Wel	4%	44%	26%	26%	9%	6%	10%	27
Intensieve start begeleiding	Niet	4%	43%	24%	29%	16%	6%	10%	64
	Wel	2%	35%	28%	35%	9%	9%	7%	20
Sociaal-medische begelei- ding door VA/RB	Niet	5%	58%	5%	32%	17%	6%	8%	53
	Wel	1%	12%	59%	27%	9%	7%	10%	31
Re-integratiebegeleiding AD	Niet	4%	43%	25%	28%	12%	7%	8%	79
	Wel	0%	15%	28%	57%	57%	8%	28%	5
Werkhervatting tijdens ZW	Niet	1%	43%	26%	30%	13%	6%	9%	79
	Wel	58%	9%	0%	33%	33%	18%	9%	4
Uitbestede begeleiding									
Traject naar herstel	Niet	3%	43%	23%	30%	12%	7%	9%	79
	Wel	8%	8%	57%	28%	43%	8%	8%	5
Traject naar arbeidsmarkt	Niet	4%	42%	23%	30%	12%	7%	10%	78
	Wel	0%	21%	53%	26%	47%	0%	0%	5
Traject naar werkhervatting	Niet	4%	43%	24%	29%	15%	7%	10%	77
	Wel	0%	20%	40%	40%	11%	0%	0%	7
Traject niet succesvol	Niet	4%	45%	20%	31%	13%	7%	10%	76
	Wel	0%	5%	76%	19%	24%	0%	0%	7
Geen ingekocht traject	Niet	3%	16%	41%	41%	24%	3%	3%	14
	Wel	4%	46%	22%	28%	12%	7%	10%	70
Totaal lange baanlozen		4%	41%	25%	30%	14%	7%	9%	84

1) NB: Een klein deel van de vangnetters zit in juni 2010 nog in de ZW.

Conclusie: verbetermogelijkheden

Momenteel wordt er bij de lange baanlozen relatief zwaar ingezet op een intensieve start van de begeleiding en relatief weinig op re-integratiebegeleiding, werkhervatting en arbeidsmarktgerichte trajecten. Indien de accenten zouden verschuiven naar meer re-integratie- en arbeidsmarktgerichte begeleiding, dan valt er winst te halen in termen van de participatieladder en werkhervatting. Lange baanlozen hebben door hun lange afwezigheid van de arbeidsmarkt baat bij begeleiding die op terugkeer hier naartoe gericht is.

2 DRAAIDEURGEVALLLEN

‘Draaideurgevallen’ kenmerken zich als volgt:

ze voldoen aan minstens twee van de volgende kenmerken:

- ze hebben in de afgelopen vijf jaar minstens 3x een ZW-uitkering gehad (en in het geval ze een uitzendkracht zijn: de voorlaatste ziekmelding duurde minstens drie maanden)
- ze hebben in het verleden minstens 2x een WW-uitkering gehad
- ze zijn uitzendkracht ten tijde van de ziekmelding

2.1 Kenmerken

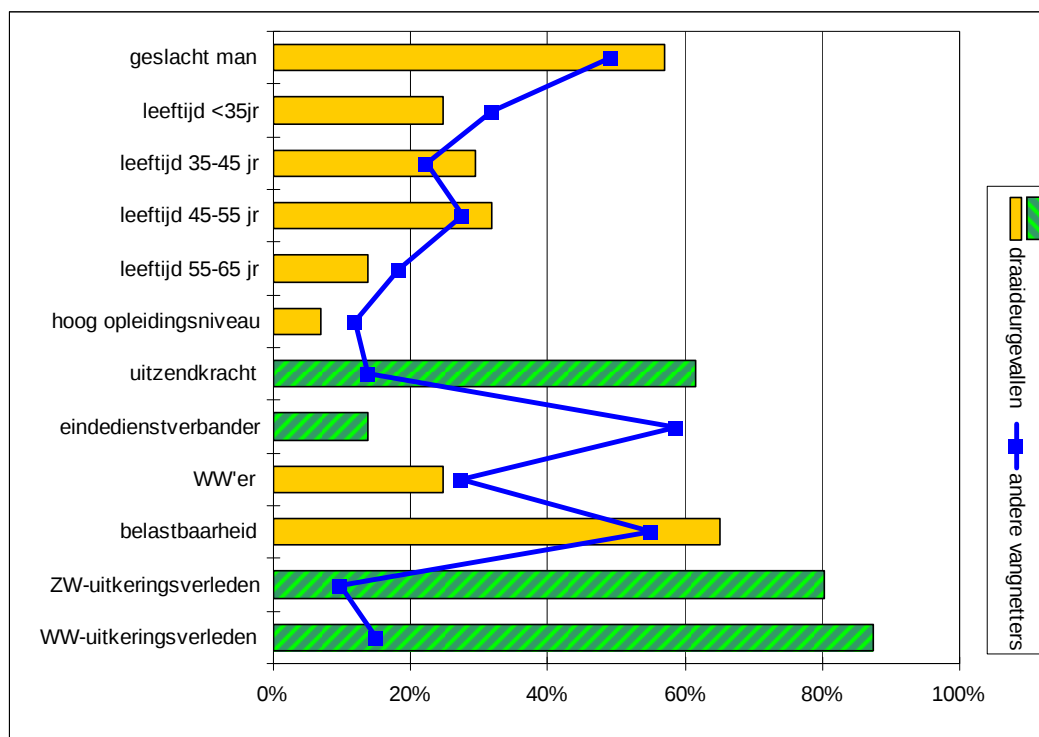
De groep draaideurgevallen vormt 11 % van alle zesmaandszieke vangnetters.

Figuur 2.1 toont de belangrijkste kenmerken van de draaideurgevallen (balken), ten opzichte van andere vangnetters (lijn). Groen gearceerd zijn de kenmerken waarop de draaideurgevallen zich significant/duidelijk onderscheiden van andere vangnetters. Op oranje (niet-gearceerde) kenmerken springen de lange baanlozen er niet uit.

Onder draaideurgevallen verstaan we vangnetters met een ZW- en/of WW-verleden van beduidende omvang/frequentie (zie kader hierboven). Het betreft relatief veel vangnetters die uitzendkracht waren ten tijde van de ziekmelding. De draaideurgevallen zijn duidelijk vaak *geen* einddienstverbanders.

Overlap met andere groepen

Overlap met 1-2 andere groepen komt bij 56% voor, wat wil zeggen dat deze draaideurgevallen op basis van hun andere kenmerken ook tot een andere groep gerekend kunnen worden. De grootste overlap is er met de groep kansrijken (zie hoofdstuk 5); op deze overlapgroep wordt later in dit hoofdstuk teruggekomen.

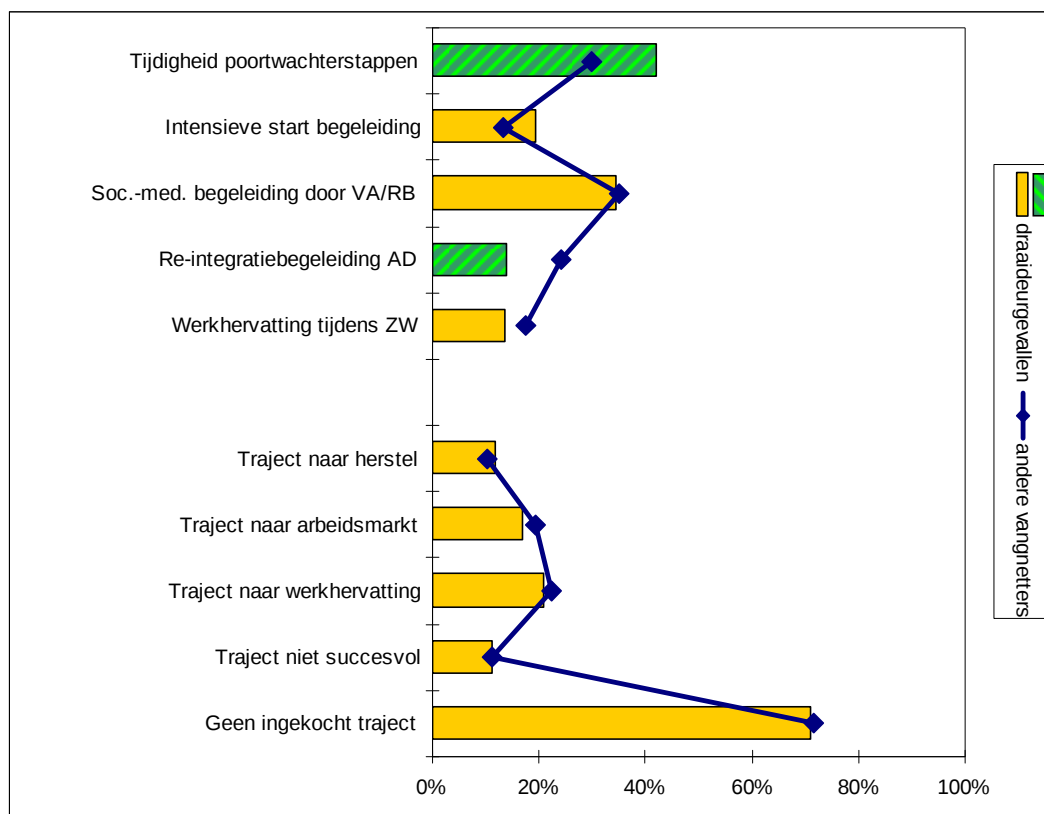
Figuur 2.1 Kenmerken draaideurgevallen versus andere vangnetters

2.2 Begeleiding en belastbaarheid

Ontvangen begeleiding

De begeleiding die de draaideurgevallen hebben ontvangen wordt weergegeven in figuur 2.2 (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.2). Ten opzichte van de andere vangnetters is er vaker sprake van tijdigheid van de eerste poortwachterstappen en hebben de draaideurgevallen minder vaak re-integratiebegeleiding van de AD gehad. Trajecten worden niet vaker of minder vaak ingezet dan bij anderen.

Figuur 2.2 Ontvangen begeleiding draaideurgevallen versus andere vangnetters

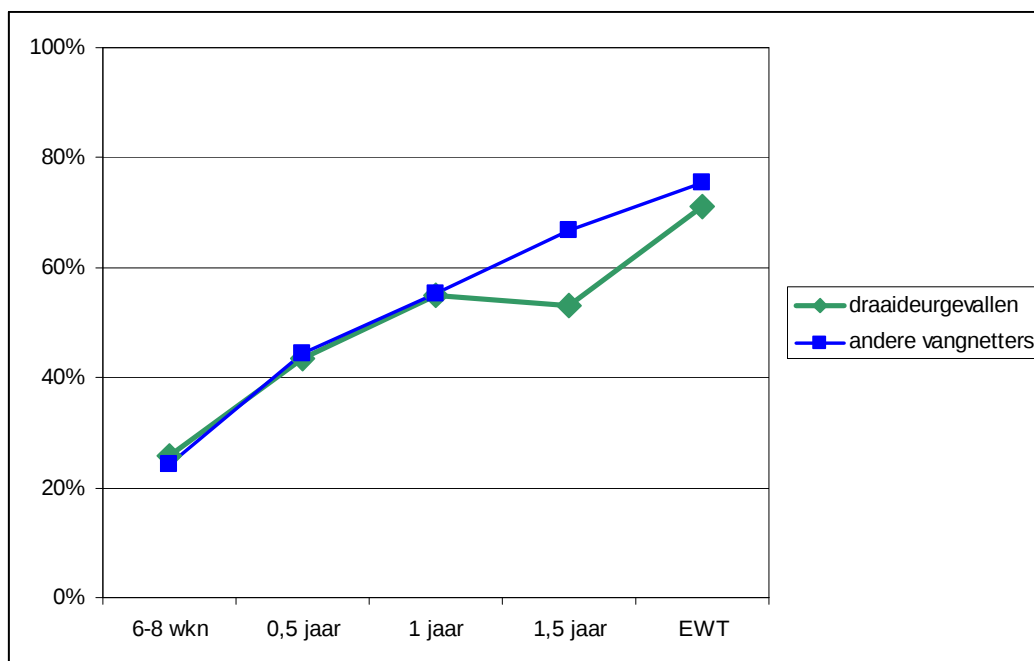


Ontwikkeling belastbaarheid

Net als voor andere vangnetters geldt voor de draaideurgevallen dat het aandeel *dat belastbaar wordt geacht door de verzekeringsarts* stijgt in de loop van de totale ZW-periode. In het eerste jaar loopt deze stijging gelijk op met die van andere vangnetters. Daarna blijft deze stijging bij de draaideurgevallen iets achter. Zie figuur 2.3. Draaideurgevallen hebben ook vaker dan gemiddeld te maken met bijkomende klachten na de eerste ziekte dag (die zich mogelijk relatief vaak na het eerste ziektejaar openbaren).

Dit alles kan mede een verklaring vormen voor het feit dat bij de draaideurgevallen minder vaak dan gemiddeld sprake is van re-integratiebegeleiding door de AD, welke na het eerste ziektejaar wordt ingezet.

Figuur 2.3 Ontwikkeling belastbaarheid, draaideurgevallen versus andere vangnetters

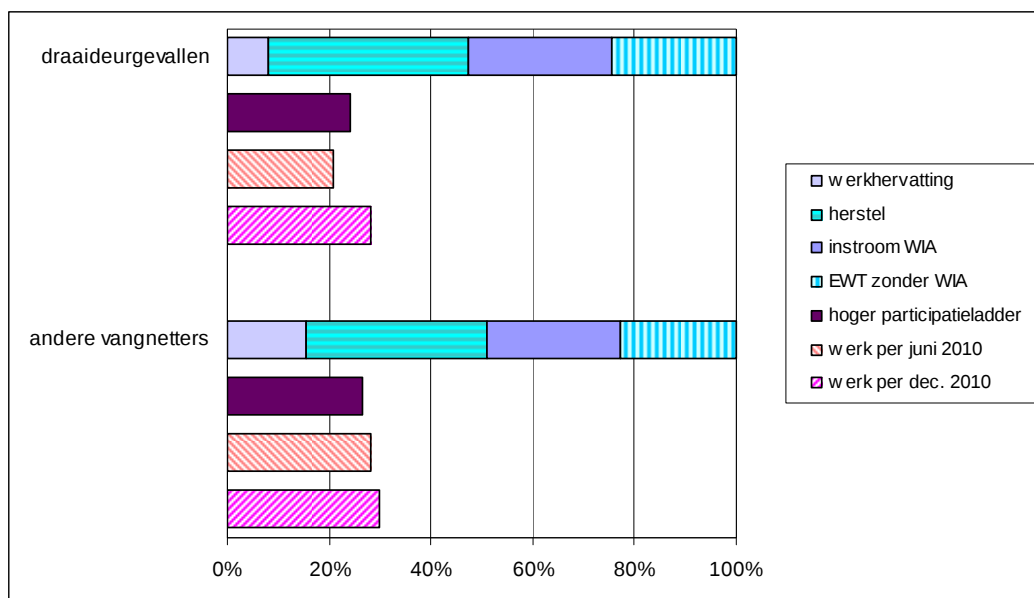


2.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?

Situatie bij uitstroom ZW en in periode daarna

Figuur 2.4 geeft de uitkomst voor de draaideurgevallen aan het eind van het ZW-traject, ten opzichte van de andere vangnetters (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.3). Er zijn geen significante verschillen tussen draaideurgevallen en andere vangnetters.

Figuur 2.4 Uitkomst eind ZW-traject, draaideurgevallen versus andere vangnetters



Zoals eerder aangegeven, kan het voorkomen dat vangnetters niet alleen tot de groep draaideurgevallen behoren, maar ook tot een andere vangnetprofielgroep. Van de meest voorkomende overlapgroep, de draaideurgevallen-kansrijken⁴, ligt de uitkomst aan het eind van het ZW-traject ongeveer in tussen die voor de draaideurgevallen (zie figuur 2.4) en die voor de kansrijken (zie paragraaf 5.3, met 'positievere' uitkomsten). Op termijn komt de overlapgroep zelfs even vaak aan het werk als de kansrijken. Dit alles geeft de indicatie dat deze overlapgroep onder de draaideurgevallen door hun kansrijkheid ook daadwerkelijk betere kansen maakt.

⁴ Andere overlapgroepen zijn te klein om hier uitspraken over te doen. Ook de uitkomsten met betrekking tot de draaideurgevallen-kansrijken kunnen enkel als indicatief worden beschouwd vanwege de beperkte omvang.

Tabel 2.1 Begeleiding en effecten bij draaideurgevallen

		Werk hervat	Her- steld	In- stroom WIA	EWT zonder WIA	Hoger partici- patie ladder	Werkt per juni 2010 ¹⁾	Werkt per dec. '10	N
Activiteiten ZW-arboteam									
Tijdigheid poortwachter- stappen	Niet	9%	43%	29%	20%	24%	18%	27%	51
	Wel	7%	35%	27%	31%	25%	25%	29%	37
Intensieve start begeleiding	Niet	5%	40%	32%	22%	24%	20%	24%	71
	Wel	21%	35%	10%	34%	27%	27%	43%	17
Sociaal-medische begelei- ding door VA/RB	Niet	11%	56%	13%	20%	25%	30%	40%	58
	Wel	3%	7%	57%	34%	23%	4%	5%	30
Re-integratiebegeleiding AD	Niet	9%	43%	33%	16%	19%	23%	26%	76
	Wel	4%	17%	0%	79%	56%	7%	38%	12
Werkhervatting tijdens ZW	Niet	2%	42%	30%	25%	23%	17%	27%	76
	Wel	44%	21%	14%	21%	30%	43%	38%	12
Uitbestede begeleiding									
Traject naar herstel	Niet	9%	41%	27%	22%	24%	19%	26%	77
	Wel	0%	27%	33%	39%	27%	34%	42%	10
Traject naar arbeidsmarkt	Niet	8%	40%	33%	19%	21%	22%	28%	73
	Wel	9%	35%	6%	50%	38%	13%	26%	15
Traject naar werkherhervatting	Niet	7%	43%	32%	18%	19%	23%	29%	70
	Wel	12%	24%	14%	50%	43%	15%	25%	18
Traject niet succesvol	Niet	8%	42%	26%	23%	23%	20%	26%	78
	Wel	6%	17%	44%	34%	31%	30%	47%	10
Geen ingekocht traject	Niet	10%	25%	20%	45%	40%	25%	36%	26
	Wel	7%	45%	31%	16%	18%	19%	25%	62
Totaal draaideurgevallen		8%	39%	28%	25%	24%	21%	28%	88

1) NB: Een klein deel van de vangnetters zit in juni 2010 nog in de ZW.

Relatie tussen begeleiding en situatie bij/na uitstroom ZW

In tabel 2.1 wordt weergegeven welke begeleiding samengaat met de uitkomsten van het ZW-arbotraject bij de draaideurgevallen (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.3). Deels is het beeld hetzelfde als bij de lange baanlozen, maar er zijn ook verschillen.

Een intensieve start van de begeleiding betekent meer werkherhervatting bij uitstroom. Het inzetten op werkherhervatting tijdens de ZW-periode gaat eveneens samen met meer werkherhervatting bij uitstroom, evenals in de periode daarna (juni 2010).

Bij de inzet van sociaal-medische begeleiding door de VA/RB is er minder herstel en meer WIA-instroom (maar hangt samen met een lagere belastbaarheid van de betrokkenen); op langere termijn is er ook minder vaak sprake van werkhervatting. Re-integratiebegeleiding door de AD betekent vaker een stijging op de participatieladder en uiteindelijk minder WIA-instroom, maar gaat wel samen met een veel hoger aandeel EWT zonder WIA.

Wat betreft de trajecten zien we dat het inzetten van enig traject, of specifiek een traject gericht op werkhervatting, vaker een stijging op de participatieladder betekent. Wel is het aandeel dat EWT zonder WIA bereikt dan groter (maar dit valt deels weg te strepen tegen het kleinere aandeel WIA-instroom).

Conclusie: verbetermogelijkheden

Bij draaideurgevallen wordt relatief vaak ingezet op tijdigheid van de eerste poortwachterstappen. Dit heeft echter geen zichtbaar effect op de uitkomsten aan het eind van het ZW-traject. Deze verbanden zijn wel zichtbaar bij een intensieve start van de begeleiding, evenals bij het inzetten op re-integratiebegeleiding en werkhervatting. Dit kan uiteindelijk leiden tot een hoger aandeel werkhervattingen. Het is van belang om deze vangnetters uit de draaideur te krijgen, reden om extra aandacht te geven aan het inzetten op duurzame hervatting. Het zetten van stappen op de participatieladder en/of minder WIA-instroom is gunstig, zoals met het inzetten van trajecten bereikt kan worden, maar op zich onvoldoende om de vangnetters uit de draaideur te halen.

3 PERSOONLIJKHEIDSBELEMMERDEN

‘Persoonlijkeidsbelemmerden’ kenmerken zich als volgt:

- ze hebben een *matige tot zware* psychische klachtenproblematiek *in combinatie met* interne belemmeringen en/of een ongezonde levensstijl en/of slecht werknemerschap
- en/of voldoen aan minstens drie van de volgende kenmerken:
- ze hebben een *zware* psychiatrische klachtenproblematiek (persoonlijkheidsstoornis, verslaving aan psycho-activa)
 - ze hebben interne belemmeringen
 - ze hebben een ongezonde levensstijl
 - er zijn indicaties van slecht werknemerschap vóór de ziekmelding
 - ze werkten fulltime
 - ze zijn van het mannelijk geslacht

3.1 Kenmerken

De groep persoonlijkheidsbelemmerden vormt 22% van alle zesmaandszieke vangnetters.

Figuur 3.1 toont de belangrijkste kenmerken van de persoonlijkheidsbelemmerden (balken), ten opzichte van andere vangnetters (lijn). Groen-gearceerde balken betreffen kenmerken waarop de persoonlijkheidsbelemmerden zich significant/duidelijk onderscheiden van andere vangnetters. Oranje (niet-gearceerde) balken betreffen kenmerken waarop de persoonlijkheidsbelemmerden er niet uitspringen.

De persoonlijkheidsbelemmerden hebben tijdens de ZW-periode vaak interne belemmeringen (verslaving, sociale isolatie, slechte persoonlijke verzorging, afwijkend dagritme). Hiermee samenhangend hebben ze ook vaak een ongezonde levensstijl.

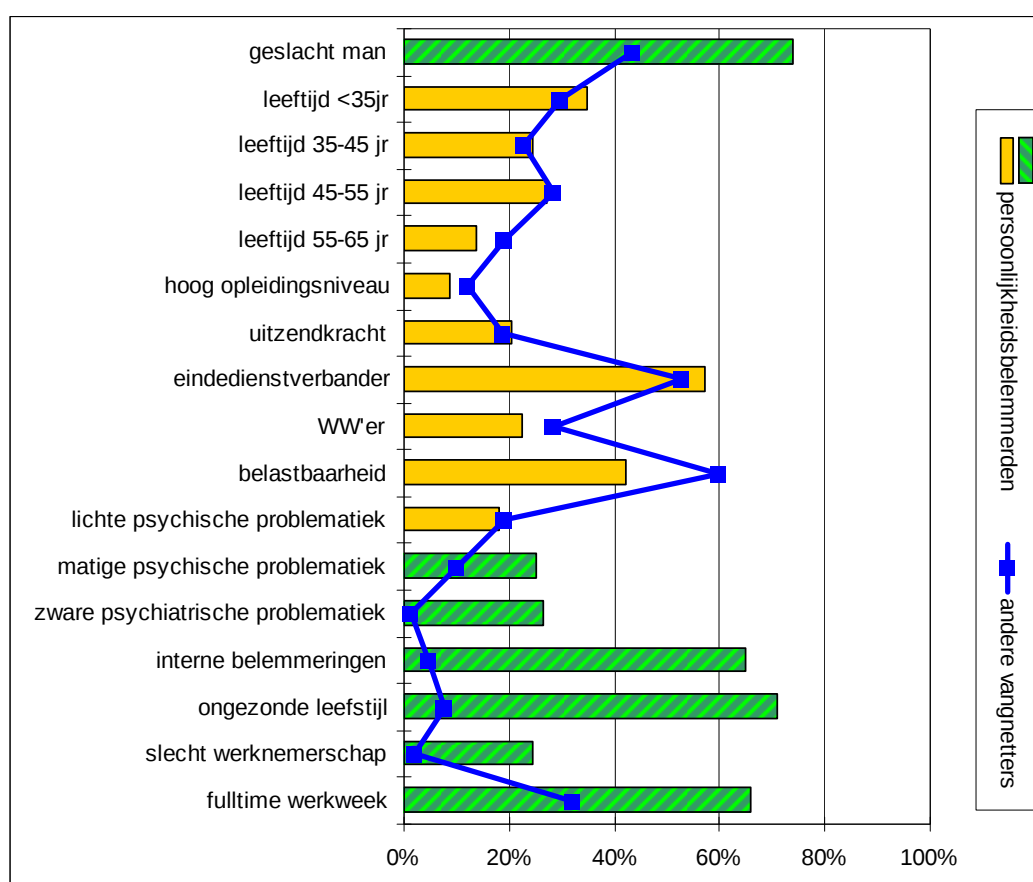
Ze hebben relatief vaak een zware psychiatrische klachtenproblematiek (persoonlijkheidsstoornissen, verslaving aan psycho-activa), maar ook matige psychische problematiek kan voorkomen (stress- of stemmingsstoornis, overige psychische stoornis).

Er zijn relatief vaak indicaties dat ze vóór hun ziekmelding slecht werknemerschap vertoonden (conflictsituaties, slecht functioneren). Ze werkten vóór hun ziekmelding vaak fulltime (40 uur of meer) en het betreft relatief veel mannen.

Overlap met andere groepen

Overlap met 1-2 andere groepen komt bij 48% voor, wat wil zeggen dat deze persoonlijkheidsbelemmerden op basis van hun (andere) kenmerken ook tot een andere groep gerekend kunnen worden. De grootste overlap is er met de groep privé-gestressten (zie hoofdstuk 4) en – in mindere mate – met de groep kansrijken (zie hoofdstuk 5). Op deze overlapgroepen wordt later in dit hoofdstuk teruggekomen.

Figuur 3.1 Kenmerken persoonlijkheidsbelemmerden versus andere vangnetters



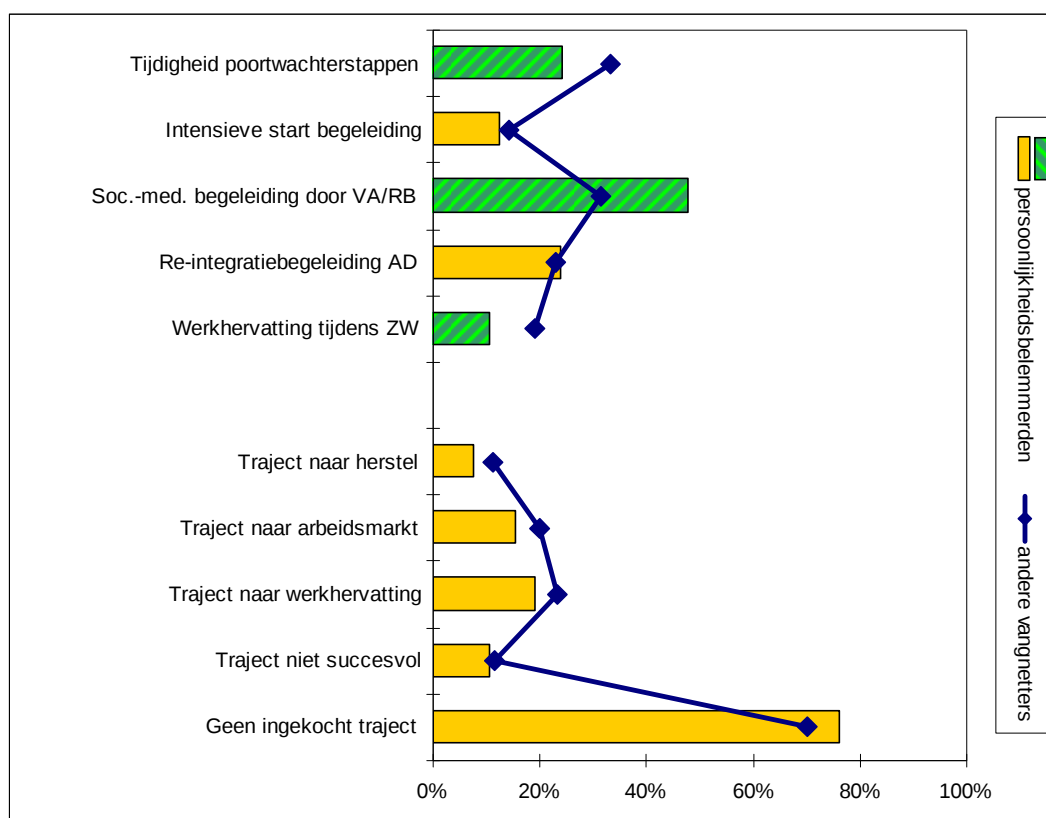
3.2 Begeleiding en belastbaarheid

Ontvangen begeleiding

De begeleiding die de persoonlijkheidsbelemmerden hebben ontvangen wordt weergegeven in figuur 3.2 (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.2). Ten opzichte van de andere vangnetters is er bij de persoonlijkheidsbelemmerden min-

der vaak sprake van tijdigheid van de eerste poortwachterstappen. Ze hebben relatief minder vaak (begeleiding naar) werkhervatting gehad, maar daartegenover is vaker sociaal-medische begeleiding door de VA/AD ingezet. Trajecten worden niet vaker of minder vaak ingezet dan bij anderen.

Figuur 3.2 Ontvangen begeleiding persoonlijkheidsbelemmerden versus andere vangnetters

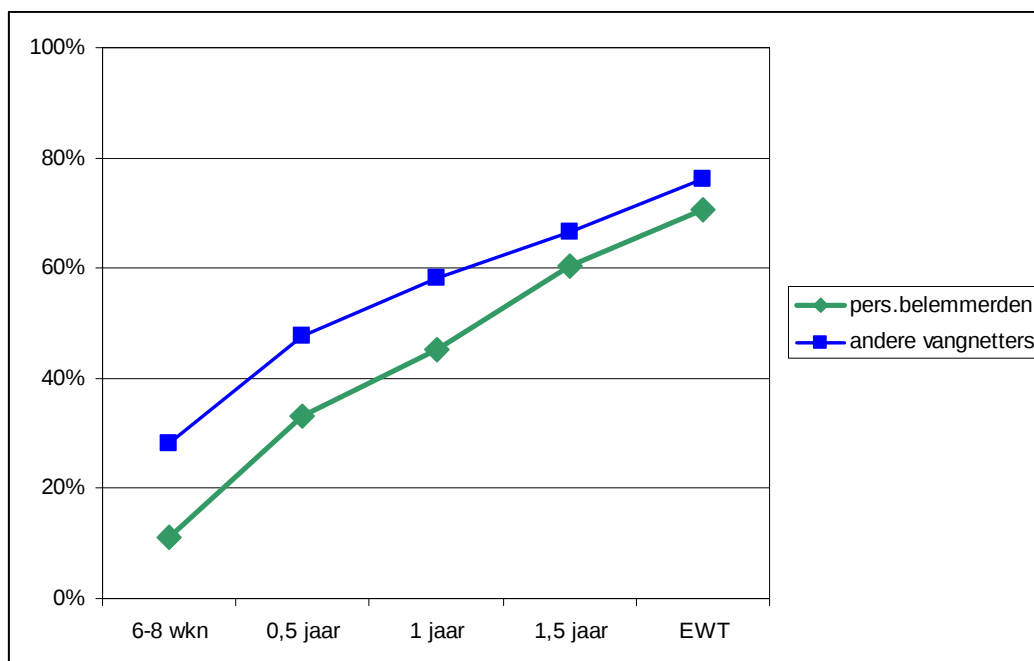


Ontwikkeling belastbaarheid

Net als voor andere vangnetters, geldt voor de persoonlijkheidsbelemmerden dat het aandeel *dat belastbaar wordt geacht door de verzekeringsarts* stijgt in de loop van de totale ZW-periode. Zie figuur 3.3. In het eerste jaar ligt dit aandeel significant lager en loopt de stijging achter bij die van andere vangnetters, maar dit verschil wordt daarna ingelopen tot bijna gelijk niveau.

Dit kan mede een verklaring vormen voor het feit dat bij de persoonlijkheidsbelemmerden de eerste poortwachterstappen minder vaak dan gemiddeld tijdig worden gezet, terwijl er daartegenover meer dan gemiddeld wordt ingezet op sociaal-medische begeleiding door de VA/RB.

Figuur 3.3 Ontwikkeling belastbaarheid, persoonlijkheidsbelemmerden versus andere vangnetters

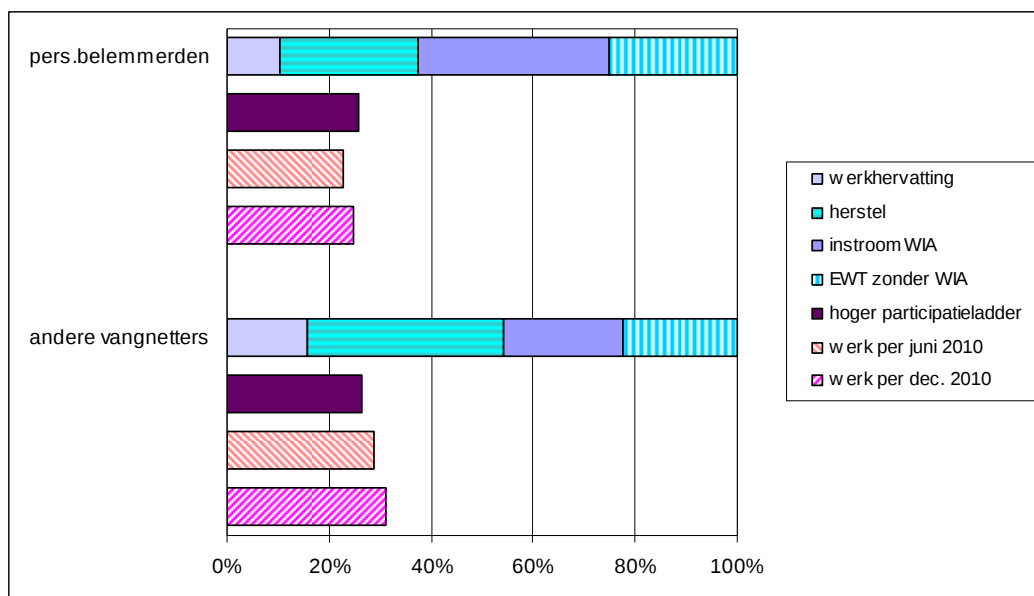


3.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?

Situatie bij uitstroom ZW en in periode daarna

In figuur 3.4 wordt weergegeven wat de uitkomst is aan het eind van het ZW-traject voor de persoonlijkheidsbelemmerden, ten opzichte van de andere vangnetters (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.3). De persoonlijkheidsbelemmerden stromen minder vaak uit wegens herstel dan andere vangnetters. Daartegenover komen ze vaker in de WIA dan andere vangnetters. Andere verschillen in uitkomsten zijn niet significant.

Figuur 3.4 Uitkomst eind ZW-traject, persoonlijkheidsbelemmerden versus andere vangnetters



Zoals eerder aangegeven, kan het voorkomen dat vangnetters niet alleen tot de groep persoonlijkheidsbelemmerden behoren, maar ook tot een andere vangnetprofielgroep.

Bij de persoonlijkheidsbelemmerden–kansrijken ligt de uitkomst aan het eind van het ZW-traject en daarna ongeveer in tussen die voor de persoonlijkheidsbelemmerden (zie figuur 3.4) en die voor de kansrijken (zie paragraaf 5.3, met ‘positievere’ uitkomsten). Dit geeft de indicatie dat deze overlapgroep onder de persoonlijkheidsbelemmerden door hun kansrijkheid ook daadwerkelijk betere kansen maakt.

Bij de persoonlijkheidsbelemmerden–privé-gestressten (wat een opeenstapeling van problemen lijkt te betekenen) zijn er geen indicaties dat hun kansen slechter zijn dan voor persoonlijkheidsbelemmerden of privé-gestressten afzonderlijk. De uitkomsten aan het eind van het ZW-traject en daarna is ongeveer een gemiddelde van de twee groepen⁵.

⁵ Andere overlapgroepen zijn te klein om hier uitspraken over te doen. Ook de uitkomsten met betrekking tot de hier wel besproken overlapgroepen kunnen enkel als indicatief worden beschouwd vanwege de beperkte omvang.

Tabel 3.1 Begeleiding en effecten bij persoonlijkheidsbelemmerden

		Werk hervat	Her- steld	In- stroom WIA	EWT zonder WIA	Hoger partici- patie ladder	Werkt per juni 2010 ¹⁾	Werkt per dec.'10	N
Activiteiten ZW-arboteam									
Tijdigheid poortwachter- stappen	Niet	9%	25%	38%	28%	25%	22%	26%	135
	Wel	15%	32%	37%	16%	29%	25%	22%	43
Intensieve start begeleiding	Niet	9%	26%	41%	25%	27%	21%	24%	155
	Wel	23%	37%	13%	28%	18%	35%	34%	22
Sociaal-medische begelei- ding door VA/RB	Niet	19%	45%	11%	25%	32%	35%	39%	93
	Wel	1%	7%	66%	25%	19%	10%	10%	85
Re-integratiebegeleiding AD	Niet	12%	33%	35%	20%	22%	25%	28%	135
	Wel	5%	8%	46%	41%	37%	15%	15%	43
Werkhervatting tijdens ZW	Niet	5%	30%	40%	26%	24%	21%	24%	159
	Wel	55%	4%	19%	22%	41%	41%	36%	19
Uitbestede begeleiding									
Traject naar herstel	Niet	11%	29%	36%	24%	26%	24%	25%	164
	Wel	2%	4%	50%	44%	20%	4%	24%	13
Traject naar arbeidsmarkt	Niet	11%	30%	38%	21%	25%	24%	25%	150
	Wel	6%	9%	37%	49%	30%	15%	22%	28
Traject naar werkhervatting	Niet	9%	32%	37%	21%	24%	26%	25%	144
	Wel	16%	4%	39%	41%	34%	11%	24%	34
Traject niet succesvol	Niet	11%	29%	37%	22%	26%	24%	26%	159
	Wel	1%	8%	38%	52%	24%	16%	17%	19
Geen ingekocht traject	Niet	15%	6%	38%	41%	38%	15%	28%	42
	Wel	9%	34%	37%	20%	22%	25%	24%	135
Totaal pers.belemmerden		10%	27%	37%	25%	26%	23%	25%	177

1) NB: Een klein deel van de vangnetters zit in juni 2010 nog in de ZW.

Relatie tussen begeleiding en situatie bij/na uitstroom ZW

In tabel 3.1 wordt weergegeven welke begeleidingsvormen samengaan met welke uitkomsten bij de persoonlijkheidsbelemmerden (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.3).

Het inzetten op werkhervatting tijdens de ZW-periode betekent een grotere kans op werkhervatting bij uitstroom. Hetzelfde geldt voor een intensieve start van de begeleiding, die ook nog eens samengaat met een lagere WIA-instroom. Zowel bij re-integratiebegeleiding door de AD als bij sociaal-medische begeleiding door de VA/RB zijn de uitkomsten negatiever dan gemiddeld. Laatstgenoemde bege-

leiding wordt vooral ingezet bij vangnetters die niet belastbaar zijn, waardoor de uitkomst ook negatiever zal zijn. Dat er bij re-integratiebegeleiding door de AD ook negatievere resultaten zijn, is moeilijker te verklaren. Mogelijk is de barrière richting werk bij een aantal persoonlijkheidsbelemmerden groter dan verwacht. Ook bij het inzetten van trajecten (uitbestede begeleiding) is er sprake van negatievere uitkomsten. Mogelijke verklaring kan zijn dat de ZW-arboteamleden de begeleiding eerder uitbesteden indien ze zelf weinig (verwachten te) bereiken bij persoonlijkheidsbelemmerden. Het betreft dan persoonlijkheidsbelemmerden met een relatief ongunstige positie, waardoor een traject ook niet leidt tot een positievere uitkomst, behalve een eventuele stijging op de participatieladder.

Conclusie: verbetermogelijkheden

Gezien de patronen lijken de persoonlijkheidsbelemmerden een moeilijk te begeleiden groep, waar niet alle ingezette begeleiding tot de gewenste effecten leidt. Duidelijk zou bij de persoonlijkheidsbelemmerden meer ingezet dienen te worden op een intensieve start van de begeleiding. Dit heeft een positief effect op de mate van werkherleving en een lagere WIA-instroom. Daarnaast heeft werkherleving tijdens de ZW-periode eveneens een positief effect, maar indien re-integratiebegeleiding door de AD niet resulteert in werkherleving, wordt echter een minder goed resultaat bereikt. Dit wil echter niet zeggen dat er minder ingezet dient te worden op re-integratiebegeleiding, mits dit een reële kans op werkherleving geeft.

Ook hier is het aansturen op werkherleving en intensieve begeleiding dus een goede remedie, maar daar moet wel bij bedacht worden dat het ook om de 'lichtere' gevallen kan gaan. Het kan echter lonen om toch bij de persoonlijkheidsbelemmerden waarbij getwijfeld wordt over de re-integratiemogelijkheden, op werkherleving en een intensieve begeleiding aan te sturen.

4 PRIVÉ-GESTRESSTEN

‘Privé-gestressten’ kenmerken zich als volgt:

- ze hebben een lichte psychische klachtenproblematiek *in combinatie met* problematische familie-omstandigheden / financieel-juridische problematiek / klachten zijn voortgekomen uit privé-omstandigheden
- en/of voldoen aan minstens drie van de volgende kenmerken:
- ze hebben een lichte psychische klachtenproblematiek
 - hun klachten zijn voortgekomen uit privé-omstandigheden
 - ze hebben problematische familie-omstandigheden
 - ze hebben financieel-juridische problematiek

4.1 Kenmerken

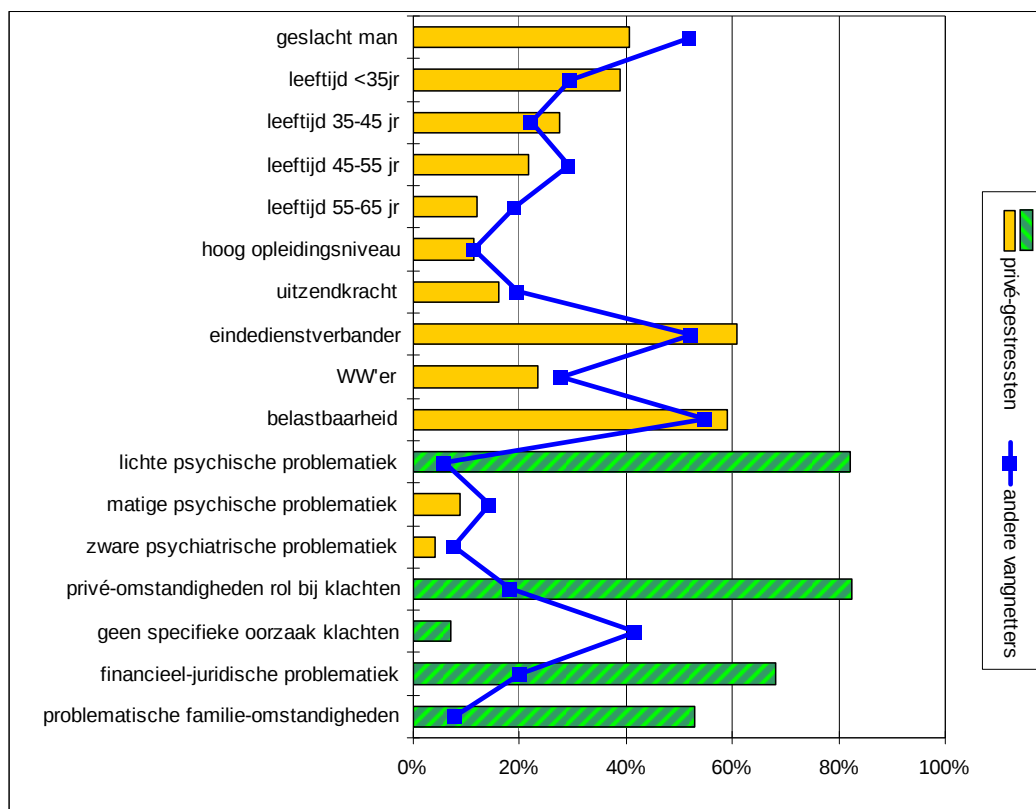
De groep privé-gestressten vormt 17% van alle zesmaandszieke vangnetters.

Figuur 4.1 toont de belangrijkste kenmerken van de privé-gestressten (balken), ten opzichte van andere vangnetters (lijn). Groen gearceerd zijn de kenmerken waarop de privé-gestressten zich significant/duidelijk onderscheiden van andere vangnetters. Op oranje (niet-gearceerde) kenmerken springen de privé-gestressten er niet uit.

De privé-gestressten zijn vangnetters met vaak lichte psychische klachten (spanningsklachten, somatoforme stoornissen, aanpassingsstoornissen of angststoornissen). De klachten komen vaak voort uit privé-gebonden problematiek. Gedurende de ZW-periode hebben de privé-gestressten relatief vaak te maken met problematische familie-omstandigheden (veel zorgtaken, rouwverwerking) en/of financieel-juridische problematiek (schulden, schuldsanering, juridische procedures, huiselijk geweld/scheiding, geen vaste woon-/verblijfplaats).

Overlap met andere groepen

Overlap met 1-2 andere groepen komt bij 62% voor, wat wil zeggen dat deze privé-gestressten op basis van hun (andere) kenmerken ook tot een andere groep gerekend kunnen worden. De grootste overlap is er met de groep persoonlijkheidsbelemmerden (zie hoofdstuk 3) en de groep kansrijken (zie hoofdstuk 5). Op deze overlapgroepen wordt later in dit hoofdstuk teruggekomen.

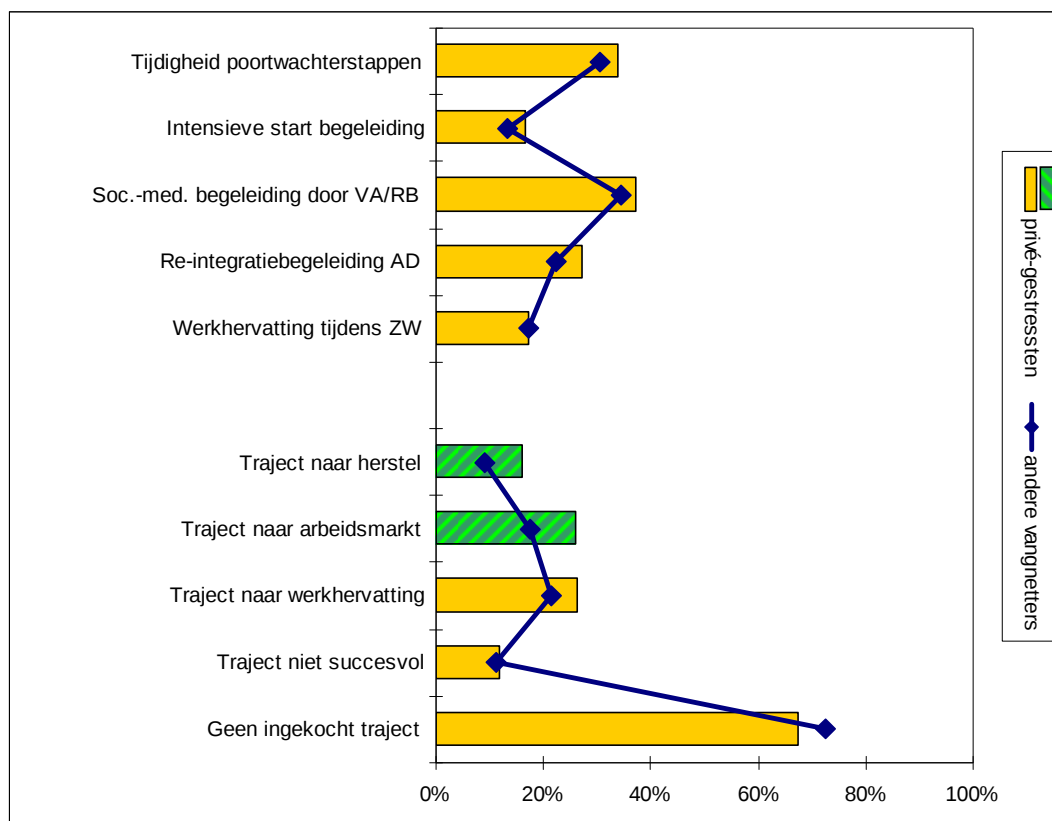
Figuur 4.1 Kenmerken privé-gestressten versus andere vangnetters

4.2 Begeleiding en belastbaarheid

Ontvangen begeleiding

De begeleiding die de privé-gestressten hebben ontvangen wordt weergegeven in figuur 4.2 (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.2). Ten opzichte van de andere vangnetters hebben de privé-gestressten niet vaker of minder vaak bepaalde begeleiding vanuit het ZW-arboteam gehad. Wel zijn er vaker trajecten ingekocht gericht op herstel of het verkleinen van de afstand tot de arbeidsmarkt.

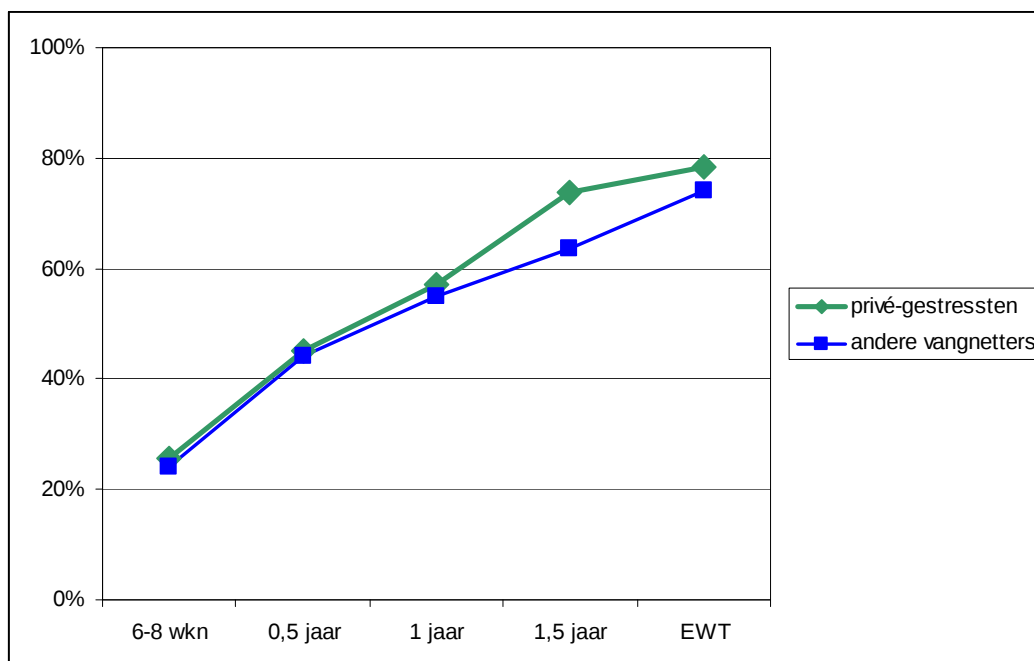
Figuur 4.2 Ontvangen begeleiding privé-gestressten versus andere vangnetters



Ontwikkeling belastbaarheid

Net als voor andere vangnetters, geldt voor de privé-gestressten dat het aandeel *dat belastbaar wordt geacht door de verzekeringsarts* stijgt in de loop van de totale ZW-periode. Zie figuur 4.3. Deze stijging loopt ongeveer gelijk op met die van andere vangnetters. Dit kan mede een verklaring vormen voor het feit dat bij de privé-gestressten relatief weinig verschillen in begeleiding zijn ten opzichte van andere vangnetters.

Figuur 4.3 Ontwikkeling belastbaarheid, privé-gestressten versus andere vangnetters

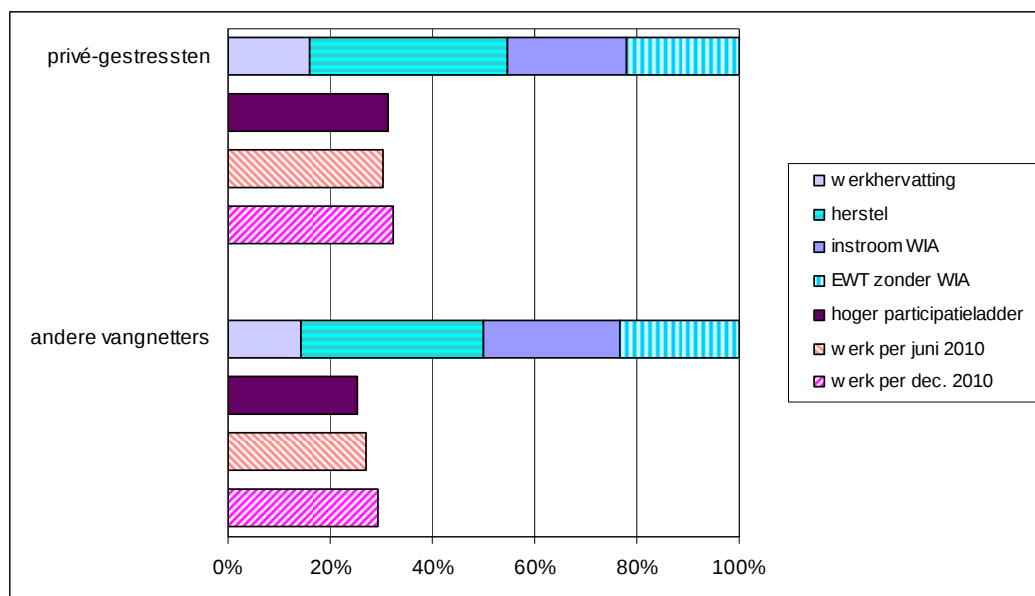


4.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?

Situatie bij uitstroom ZW en in periode daarna

In figuur 4.4 wordt weergegeven wat de uitkomst is aan het eind van het ZW-traject voor de privé-gestressten, ten opzichte van de andere vangnetters (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.3). Er zijn hierin geen significante verschillen tussen privé-gestressten en andere vangnetters.

Figuur 4.4 Uitkomst eind ZW-traject, privé-gestressten versus andere vangnetters



Zoals eerder aangegeven, kan het voorkomen dat vangnetters niet alleen tot de groep privé-gestressten behoren, maar ook tot een andere vangnetprofielgroep. Bij de privé-gestressten–kansrijken ligt de uitkomst aan het eind van het ZW-traject veel minder in de buurt van die van privé-gestressten (zie figuur 4.4) dan die van kansrijken (zie paragraaf 5.3, met ‘positievere’ uitkomsten). Dit geeft de indicatie dat deze overlapgroep onder de privé-gestressten door hun kansrijkheid ook daadwerkelijk betere kansen maakt.

Bij de persoonlijkheidsbelemmerden–privé-gestressten (zoals in paragraaf 3.3 reeds is toegelicht) zijn er geen indicaties dat er sprake is van een opeenstapeling van problemen, in de zin dat hun kansen slechter zijn dan voor privé-gestressten of persoonlijkheidsbelemmerden afzonderlijk⁶.

⁶ Andere overlapgroepen zijn te klein om hier uitspraken over te doen. Ook de uitkomsten met betrekking tot de hier wel besproken overlapgroepen kunnen enkel als indicatief worden beschouwd vanwege de beperkte omvang.

Tabel 4.1 Begeleiding en effecten bij privé-gestressten

		Werk hervat	Her- steld	In- stroom WIA	EWT zonder WIA	Hoger partici- patie ladder	Werkt per juni 2010 ¹⁾	Werkt per dec.'10	N
Activiteiten ZW-arboteam									
Tijdigheid poortwachter- stappen	Niet	18%	37%	27%	19%	28%	30%	35%	91
	Wel	13%	42%	17%	28%	39%	31%	27%	46
Intensieve start begeleiding	Niet	15%	37%	26%	22%	32%	29%	31%	115
	Wel	19%	46%	12%	23%	30%	38%	40%	23
Sociaal-medische begelei- ding door VA/RB	Niet	20%	60%	3%	18%	34%	40%	41%	86
	Wel	10%	3%	59%	29%	27%	15%	18%	51
Re-integratiebegeleiding AD	Niet	16%	47%	25%	13%	24%	28%	34%	100
	Wel	17%	17%	21%	45%	50%	35%	28%	38
Werkhervatting tijdens ZW	Niet	4%	45%	29%	22%	28%	21%	27%	114
	Wel	72%	5%	0%	22%	45%	77%	60%	24
Uitbestede begeleiding									
Traject naar herstel	Niet	16%	41%	21%	22%	28%	30%	32%	116
	Wel	15%	26%	36%	22%	51%	34%	36%	22
Traject naar arbeidsmarkt	Niet	13%	43%	24%	19%	24%	29%	31%	102
	Wel	24%	25%	22%	29%	53%	35%	37%	36
Traject naar werkhervatting	Niet	14%	45%	24%	17%	25%	27%	31%	102
	Wel	23%	20%	22%	34%	49%	41%	35%	36
Traject niet succesvol	Niet	16%	40%	27%	16%	33%	28%	32%	121
	Wel	13%	24%	0%	63%	16%	44%	34%	16
Geen ingekocht traject	Niet	22%	22%	21%	36%	47%	36%	32%	45
	Wel	13%	46%	25%	15%	24%	27%	32%	93
Totaal privé-gestressten		16%	38%	24%	22%	31%	30%	32%	138

1) NB: Een klein deel van de vangnetters zit in juni 2010 nog in de ZW.

Relatie tussen begeleiding en situatie bij/na uitstroom ZW

In tabel 4.1 wordt weergegeven welke begeleidingsvormen samengaan met welke uitkomsten bij de privé-gestressten (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.3). Werkhervatting tijdens de ZW-periode betekent een groter aandeel werkhervatters (ook op langere termijn) en een kleiner aandeel WIA-instroomers. Bij re-integratiebegeleiding door de AD is er vaker sprake van een stijging op de participatieladder, maar geen positiever eindresultaat bij ZW-uitstroom. De inzet van puur sociaal-medische begeleiding door de VA/RB gaat ook bij de (niet belastbare) privé-gestressten gepaard met minder herstel, meer WIA-instroom en minder

werkhervatting op langere termijn.

Uitbestede trajecten gaan vooral samen met stappen op de participatieladder.

Trajecten gericht op werkhervatting betekenen meer EWT zonder WIA en minder herstel, wat mogelijk komt doordat deze trajecten relatief vaak niet succesvol zijn geweest. Bij niet succesvolle trajecten is het aandeel EWT zonder WIA hoger.

Conclusie: verbetermogelijkheden

Privé-gestressten zijn het meest gebaat bij (begeleiding naar) werkhervatting tijdens de ZW-periode. Ze hebben het werk bij ZW-uitstroom vaker hervat en blijven daarna ook vaak aan het werk. Indien een stijging op de participatieladder beoogd wordt, is de inzet van re-integratiebegeleiding door de AD een goed middel. Trajecten naar herstel en naar de arbeidsmarkt – die bovengemiddeld worden ingezet bij privé-gestressten – hebben eveneens een positief effect op de participatieladder, maar niet zichtbaar op de mate van werkhervatting. Een intensieve start van de begeleiding of tijdigheid van de poortwachterstappen hebben geen zichtbaar effect, dus daarop hoeft minder zwaar de nadruk gelegd te worden.

5 KANSRIJKEN

‘Kansrijken’ kenmerken zich als volgt:

ze voldoen aan minstens twee van de volgende kenmerken:

- ze hebben zelf een actieve opstelling in betaald werk (voldoen aan minstens twee van de volgende drie kenmerken: ze hebben zelf naar een betaalde baan gezocht / op eigen kracht gevonden/ eigen voorstellen gedaan over werkherleving) *en/of* ze hebben andere inspanningen verricht om aan het werk te komen
- ze hebben een hoog opleidingsniveau (hbo/wo) *en/of* hebben een hoge Ziekte-wetmaatstaf (middelbaar/kader of hoger)
- ze zijn belastbaar in het eerste halfjaar ZW (voldoen aan minstens twee van de volgende kenmerken, apart geteld voor peilmomenten na 6-8 weken en een half jaar: ze worden belastbaar geacht door de verzekeringsarts, ze achten zichzelf belastbaar, de verzekeringsarts verwacht herstel in twee maanden)

5.1 Kenmerken

De groep kansrijken vormt 22% van alle zesmaandszieke vangnetters.

Figuur 5.1 toont de belangrijkste kenmerken van de kansrijken (balken), ten opzichte van andere vangnetters (lijn). Groen-gearceerde balken betreffen kenmerken waarop de kansrijken zich significant/duidelijk onderscheiden van andere vangnetters. Oranje (niet-gearceerde) balken betreffen kenmerken waarop de kansrijken er niet uitspringen.

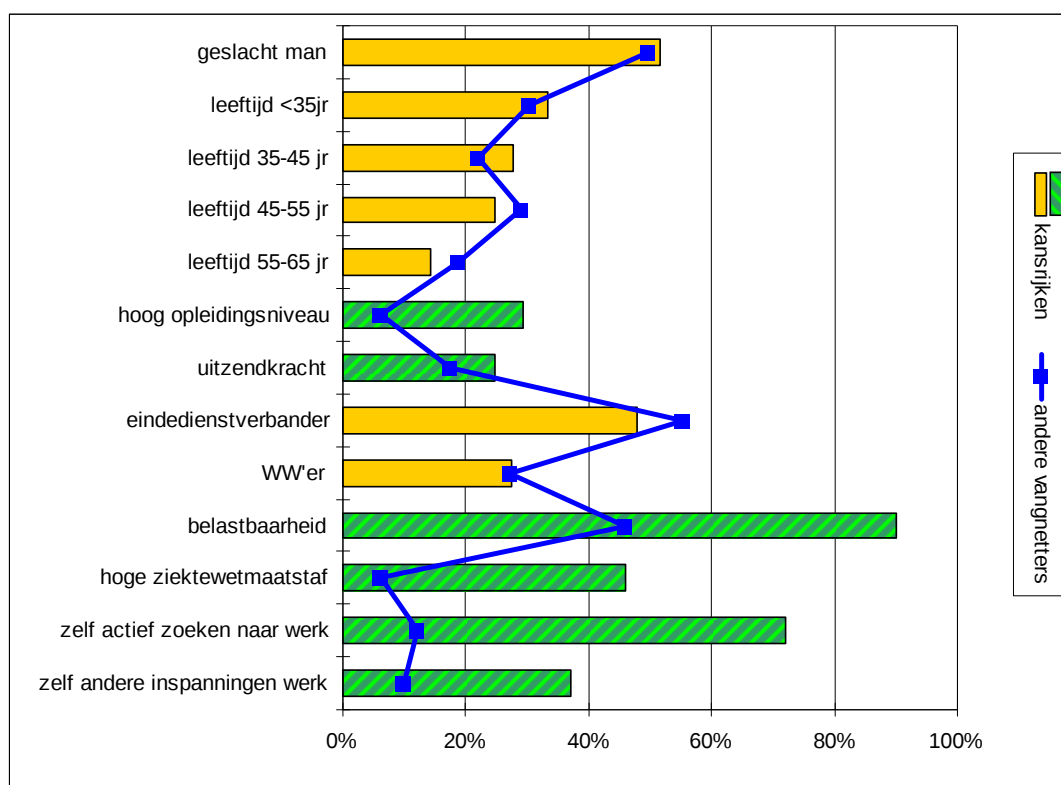
De kansrijken worden vaak belastbaar geacht door de VA in het eerste halfjaar ZW. Ze zijn zelf vaak actief op zoek gegaan naar werk tijdens de ZW-periode. Ook hebben ze vaker dan gemiddeld zelf andere inspanningen gedaan om aan werk te komen. Daarnaast hebben ze relatief vaak een hoge opleiding (hbo/wo) en hebben een hoge Ziekte-wet-maatstaf. Het betreft relatief veel uitzendkrachten.

‘Kansrijk’ wil overigens niet zeggen dat er met deze vangnetters niets aan de hand is. Gezien de aard van hun klachten zijn ze echter mogelijk wel te kenmerken als de relatief ‘lichtere’ gevallen: ze hebben ten opzichte van andere vangnetters zowel minder vaak zware psychische problematiek als minder vaak kanker. Ook hebben ze minder vaak te maken met interne belemmeringen, een

ongezonde levensstijl of taalachterstand (zijn vaker autochtoon)⁷.

Het feit dat ze als 'kansrijk' getypeerd worden, wil zeggen dat ze bepaalde onderscheidende kenmerken hebben die hun kansen (op herstel, werkherleving) groter lijken te maken *ten opzichte van andere langdurig zieke vangnetters*. Het feit dat ze minstens zes maanden in de ZW zitten, veronderstelt echter dat ook deze vangnetters bepaalde problematiek hebben.

Figuur 5.1 Kenmerken kansrijken versus andere vangnetters



Overlap met andere groepen

Overlap met 1-2 andere groepen komt bij 45% voor, wat wil zeggen dat deze kansrijken op basis van hun (andere) kenmerken ook tot een andere groep gerekend kunnen worden. De grootste overlap is er met de groepen draaideurgevallen (zie hoofdstuk 2), persoonlijkheidsbelemmerden (zie hoofdstuk 3) en privé-gestressten (zie hoofdstuk 4). Op deze overlapgroepen wordt later in dit hoofdstuk teruggekomen.

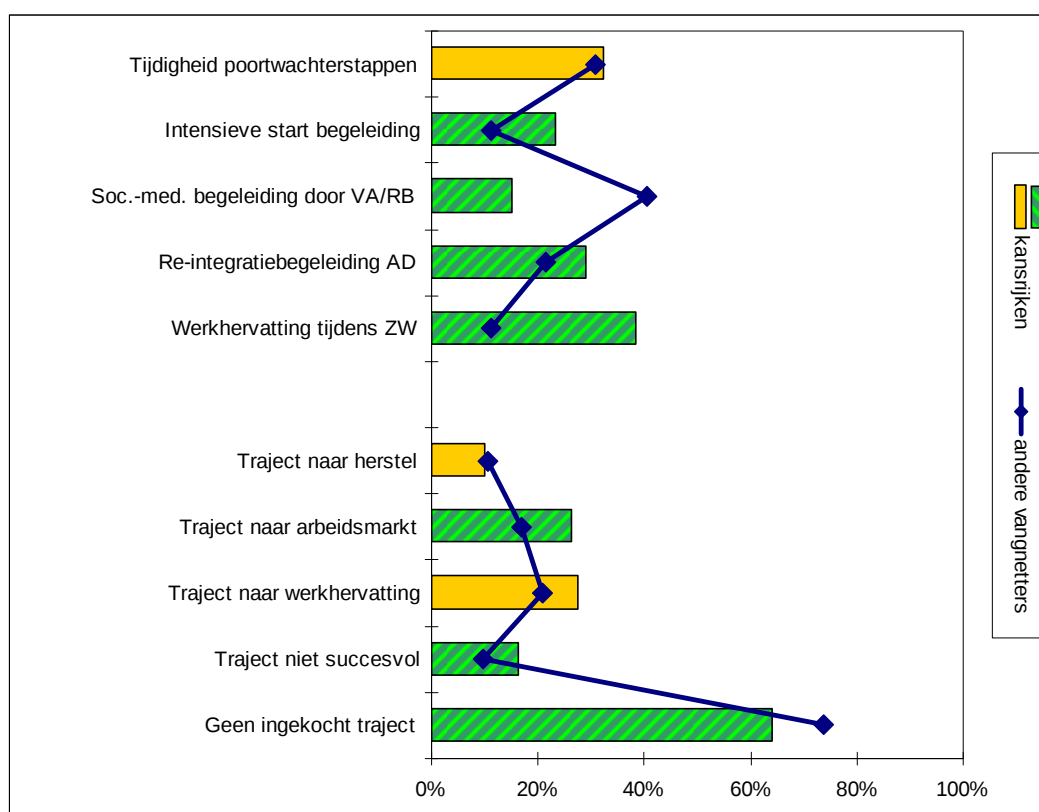
⁷ Deze kenmerken zijn echter niet bepalend voor de samenstelling van deze profielgroep.

5.2 Begeleiding en belastbaarheid

Ontvangen begeleiding

De begeleiding die de kansrijken hebben ontvangen wordt weergegeven in figuur 5.2 (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.2). Ten opzichte van de andere vangnetters ontvangen de kansrijken een vaak duidelijk/significant afwijkende begeleiding. Vaker dan bij anderen is er sprake van een intensieve start van de begeleiding. Minder vaak krijgen ze sociaal-medische begeleiding door de VA/RB, wat te maken zal hebben met het feit dat ze vaker belastbaar zijn dan gemiddeld en daarmee eerder voor andere vormen van begeleiding in aanmerking komen. Vaker dan anderen krijgen ze re-integratiebegeleiding van de AD. Ook hervatten ze relatief vaak het werk tijdens de ZW-periode. Er zijn vaker trajecten ingezet, met name gericht op het verkleinen van de afstand tot de arbeidsmarkt. Wel zijn trajecten vaker dan gemiddeld niet succesvol of niet afgerond (bijvoorbeeld vanwege de gezondheidsklachten of het vinden van een baan).

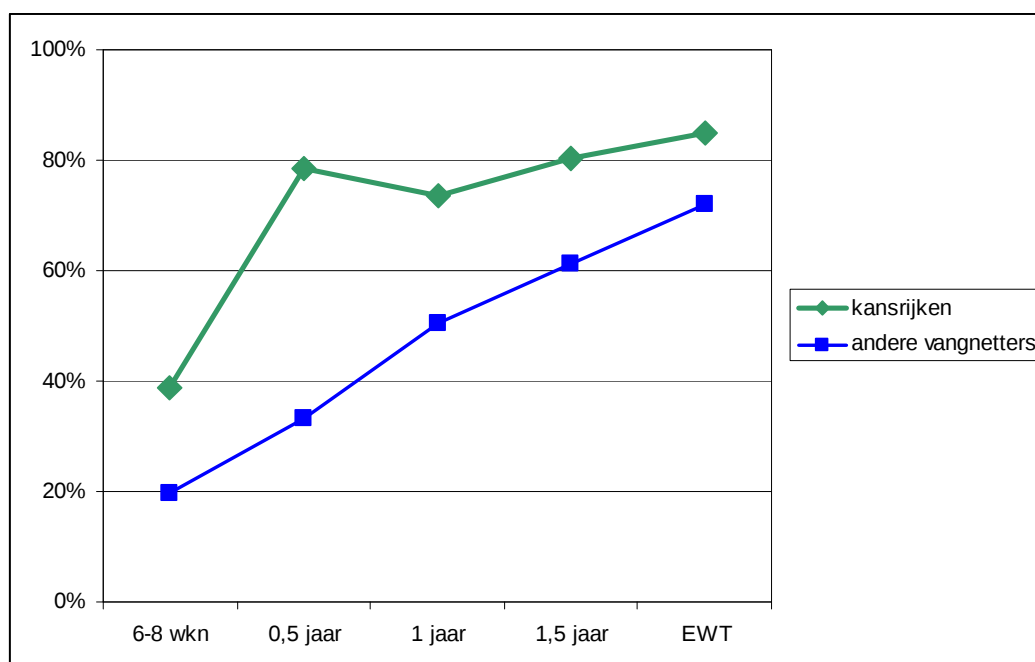
Figuur 5.2 Ontvangen begeleiding kansrijken versus andere vangnetters



Ontwikkeling belastbaarheid

Net als voor andere vangnetters, geldt voor de kansrijken dat het aandeel *dat belastbaar wordt geacht door de verzekeringsarts* stijgt in de loop van de totale ZW-periode. Wel ligt dit aandeel van het begin af aan hoger dan bij andere vangnetters, en dit blijft ook zo. Zie figuur 5.3. Kansrijken hebben ook minder vaak dan gemiddeld te maken met bijkomende klachten na de eerste ziektedag. Dit alles kan mede een verklaring vormen voor het feit dat de begeleiding aan de kansrijken relatief veel afwijkt van die aan andere vangnetters, en onder andere meer ingezet is op re-integratie en een intensieve start.

Figuur 5.3 Ontwikkeling belastbaarheid, kansrijken versus andere vangnetters

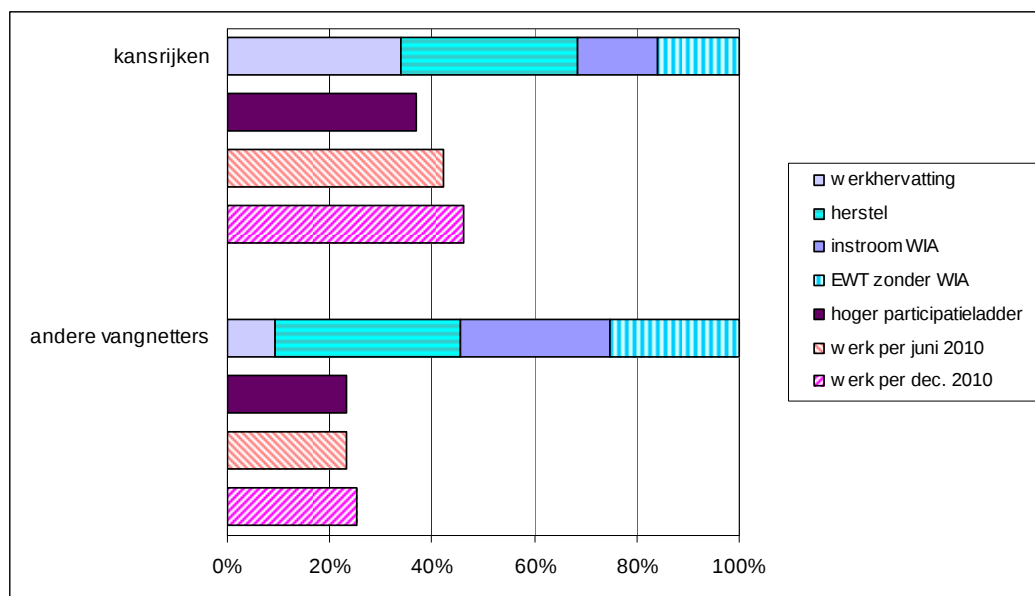


5.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?

Situatie bij uitstroom ZW en in periode daarna

In figuur 5.4 wordt weergegeven wat de uitkomst is aan het eind van het ZW-traject voor de kansrijken, ten opzichte van de andere vangnetters (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.3). De kansrijken stromen duidelijk vaker uit wegens werkhervatting dan andere vangnetters. Ze komen veel minder vaak voor de poort van de WIA (met of zonder toekenning). Gedurende het ZW-traject komen ze vaker hoger op de participatieladder dan andere vangnetters. Op termijn blijken kansrijken vaker weer aan het werk te zijn dan andere vangnetters.

Figuur 5.4 Uitkomst eind ZW-traject, kansrijken versus andere vangnetters



Zoals eerder aangegeven, kan het voorkomen dat vangnetters niet alleen tot de groep kansrijken behoren, maar ook tot een andere vangnetprofielgroep. Bij de kansrijken komt dit fenomeen relatief vaak voor (in absolute aantallen, niet zozeer in relatieve verhoudingen). Analyse van de overlap met de respectievelijke groepen draaideurgevallen, persoonlijkheidsbelemmerden en privé-gestressten geeft de indicatie dat deze overlapgroepen door hun kansrijkheid ook daadwerkelijk betere kansen maken dan de 'pure probleem'groepen (zie desbetreffende hoofdstukken).

Relatie tussen begeleiding en situatie bij/na uitstroom ZW

In tabel 5.1 wordt weergegeven welke begeleidingsvormen samengaan met welke uitkomsten bij de kansrijken (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.3).

Allereerst valt op dat er veel oranje vlakjes in de tabel staan, hetgeen wil zeggen dat veel vormen van begeleiding samenhangen met een negatief effect. Als verklaring hiervoor kan gelden dat indien iemand 'kansrijk' is en dan toch begeleiding nodig heeft, dit per definitie betekent dat de kansen op een positieve uitkomst kleiner worden. Een uitzondering vormen trajecten gericht op het verkleinen van de afstand tot de arbeidsmarkt, die vaker samengaan met een stap hoger op de participatieladder dan gemiddeld. Daarnaast betekent werkhervatting tijdens de ZW-periode vaker dan gemiddeld dat een kansrijke uitstroomt wegens werkhervatting.

Tabel 5.1 Begeleiding en effecten bij kansrijken

		Werk hervat	Her- steld	In- stroom WIA	EWT zonder WIA	Hoger partici- patie ladder	Werkt per juni 2010 ¹⁾	Werkt per dec.'10	N
Activiteiten ZW-arboteam									
Tijdigheid poortwachter- stappen	Niet	34%	34%	14%	19%	37%	44%	47%	121
	Wel	34%	37%	20%	9%	37%	39%	45%	58
Intensieve start begeleiding	Niet	32%	36%	17%	14%	39%	41%	46%	138
	Wel	38%	28%	13%	21%	30%	45%	46%	41
Sociaal-medische begelei- ding door VA/RB	Niet	38%	40%	10%	12%	38%	48%	51%	152
	Wel	10%	2%	49%	39%	34%	12%	20%	27
Re-integratiebegeleiding AD	Niet	38%	46%	12%	5%	35%	49%	51%	127
	Wel	23%	8%	25%	44%	42%	25%	33%	52
Werkhervatting tijdens ZW	Niet	13%	51%	18%	18%	36%	37%	43%	110
	Wel	67%	8%	12%	13%	38%	51%	51%	69
Uitbestede begeleiding									
Traject naar herstel	Niet	35%	35%	14%	16%	36%	41%	44%	161
	Wel	25%	32%	31%	13%	47%	52%	64%	18
Traject naar arbeidsmarkt	Niet	34%	40%	18%	8%	30%	45%	46%	132
	Wel	34%	19%	9%	38%	56%	34%	48%	47
Traject naar werkherhervatting	Niet	34%	41%	15%	10%	36%	47%	50%	130
	Wel	33%	17%	18%	32%	40%	30%	37%	49
Traject niet succesvol	Niet	37%	39%	11%	13%	40%	45%	49%	150
	Wel	17%	13%	40%	30%	22%	30%	31%	29
Geen ingekocht traject	Niet	29%	18%	20%	32%	46%	35%	46%	64
	Wel	36%	44%	13%	7%	32%	46%	46%	115
Totaal kansrijken		34%	35%	16%	16%	37%	42%	46%	179

1) NB: Een klein deel van de vangnetters zit in juni 2010 nog in de ZW.

Conclusie: verbetermogelijkheden

De kansrijken zijn, gezien de kenmerken van hun profiel, relatief vaak zelf actief op zoek naar werk of verrichten andere inspanningen op weg daartoe. Daarbij krijgen ze evengoed veelvuldig begeleiding. Trajecten gericht op het verkleinen van de afstand tot de arbeidsmarkt, die reeds relatief veel ingezet zijn bij kansrijken, gaan vaak samen met een stap hoger op de participatieladder en zouden dus om die reden nog meer ingezet kunnen worden. Werkhervatting tijdens de ZW-periode gebeurt ook reeds relatief veel, maar zou verder gestimuleerd dienen te worden omdat dit een hogere uitstroom wegens werkherhervatting betekent.

6 OVERIGEN

‘Overigen’ kenmerken zich als volgt:

ze vallen niet onder één van de vijf hiervoor geschetste profielgroepen

6.1 Kenmerken

De groep overigen vormt 40% van alle zesmaandszieke vangnetters.

De overigen betreffen de vangnetters die zich niet duidelijk onderscheiden op bepaalde kenmerken, dus de vangnetters die niet onder één van voorgenoemde groepen vallen.

Dit wil echter niet zeggen dat het ‘probleemloze’ vangnetters betreft. Ten opzichte van de andere vangnetters betreft het minder vaak vangnetters die belastbaar worden geacht door de VA in het eerste half jaar ZW. De psychische problematiek is minder dan bij andere vangnetters, maar daar staat tegenover dat ze vaker klachten aan het bewegingsapparaat of kanker hebben. Relatief vaak is er geen specifieke oorzaak voor hun klachten. Met andere woorden: de aandoening is niet het gevolg van privé- of werkomstandigheden of een ongeval, maar zonder externe oorzaak ontstaan. Dit is vaak het geval bij ernstige aandoeningen als kanker, reuma of longziekten.

Hun opleidingsniveau ligt relatief laag, evenals de ziektewetmaatstaf. Het betreft relatief veel mensen van middelbare leeftijd (45-55 jaar).

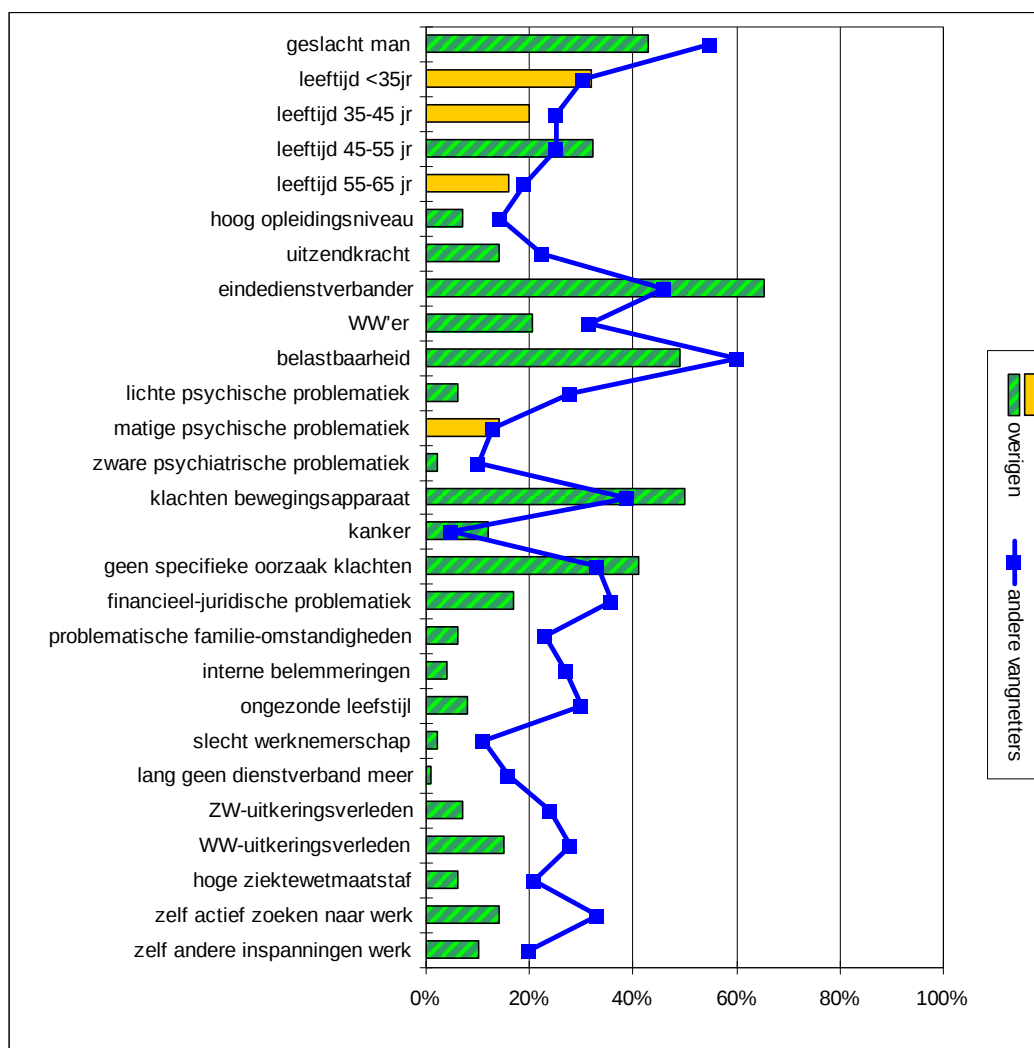
Ten opzichte van andere vangnetters zijn ze minder vaak zelf actief op zoek gegaan naar werk tijdens de ZW-periode. Ook hebben ze minder vaak zelf andere inspanningen gedaan om aan werk te komen.

Er zijn ook een aantal kenmerken van de groep overigen, waarop ze zich in positieve zin onderscheiden. Ze hebben minder vaak dan andere vangnetters te maken met financieel-juridische problematiek, problematische familie-omstandigheden of interne belemmeringen. Relatief weinig hebben ze een ongezonde levensstijl of slecht werknemerschap vertoond. Hun laatste dienstverband was kort geleden en ze hebben relatief weinig te maken met een ZW- of WW-uitkeringsverleden.

Verder kenmerken de overigen zich doordat het relatief veel einddienstverbanders en vrouwen betreft.

Figuur 6.1 toont de belangrijkste kenmerken van de overigen (balken), ten opzichte van andere vangnetters (lijn). Groen-gearceerde balken betreffen kenmerken waarop de overigen zich significant onderscheiden van vangnetters met wel een duidelijk profiel.

Figuur 6.1 Kenmerken overigen versus andere vangnetters

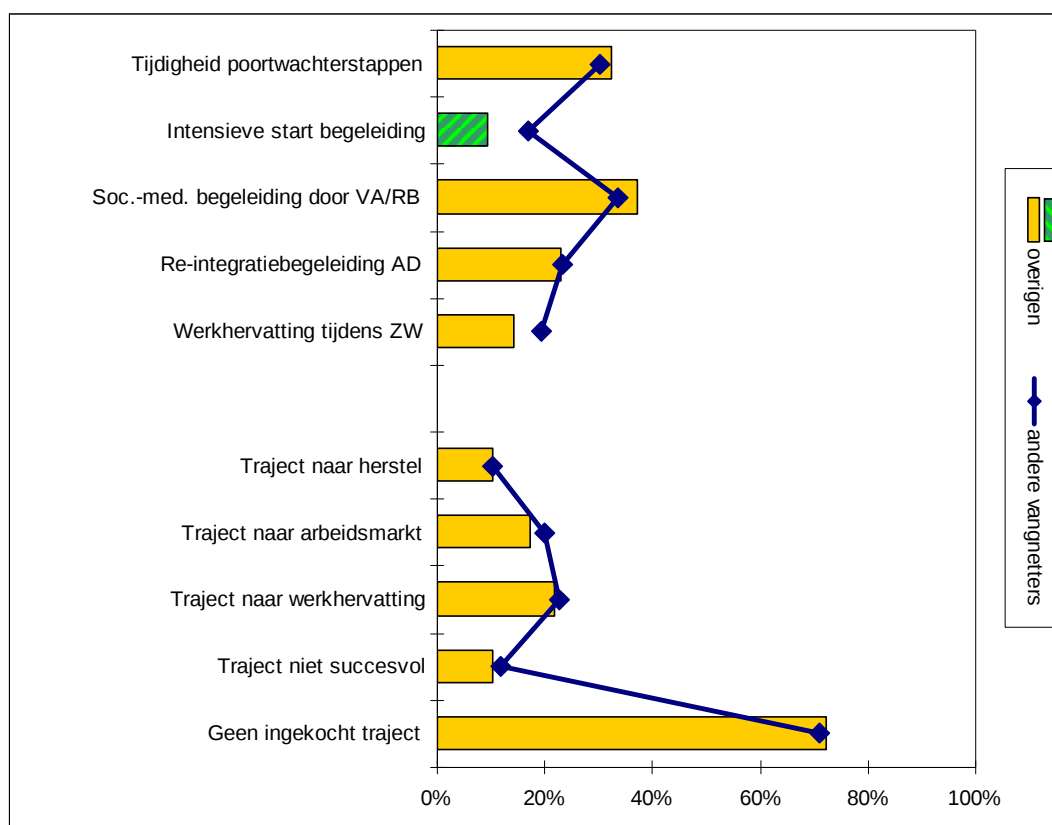


6.2 Begeleiding en belastbaarheid

Ontvangen begeleiding

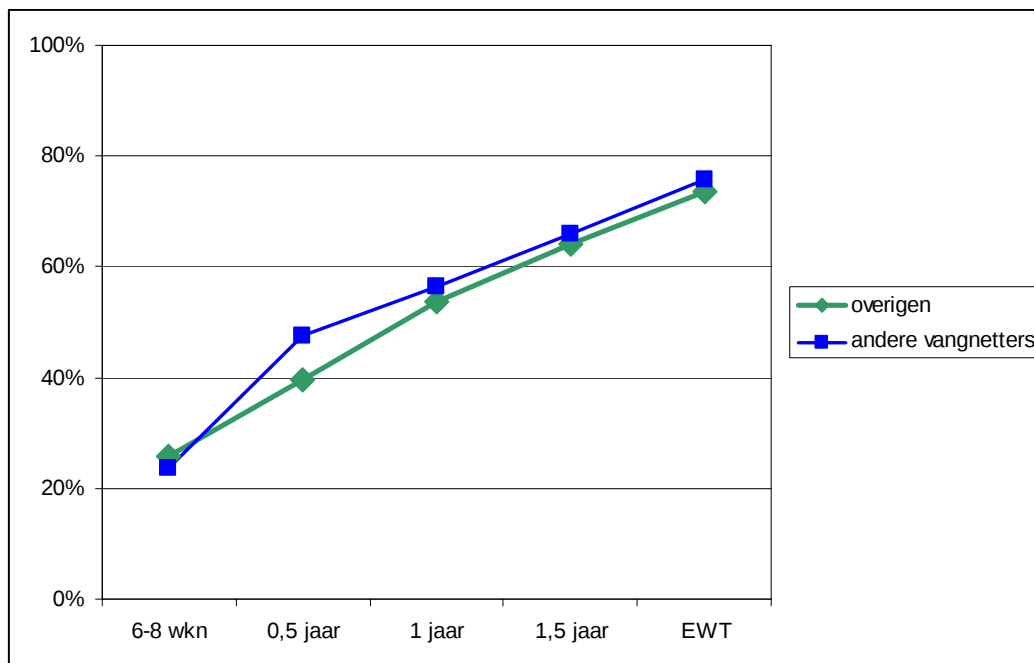
De begeleiding die de overigen hebben ontvangen wordt weergegeven in figuur 6.2 (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.2). Ten opzichte van de andere vangnetters hebben de overigen een weinig afwijkende begeleiding. Ze hebben alleen minder vaak een intensieve start van de begeleiding door het ZW-arboteam gehad. Trajecten worden niet vaker of minder vaak ingezet dan bij anderen.

Figuur 6.2 Ontvangen begeleiding overigen versus andere vangnetters



Ontwikkeling belastbaarheid

Net als voor andere vangnetters, geldt voor de overigen dat het aandeel *dat belastbaar wordt geacht door de verzekeringsarts* stijgt in de loop van de totale ZW-periode. Zie figuur 6.3. Deze stijging loopt ongeveer gelijk op met die van andere vangnetters. Dit kan mede een verklaring vormen voor het feit dat bij de overigen relatief weinig verschillen in begeleiding zijn ten opzichte van andere vangnetters.

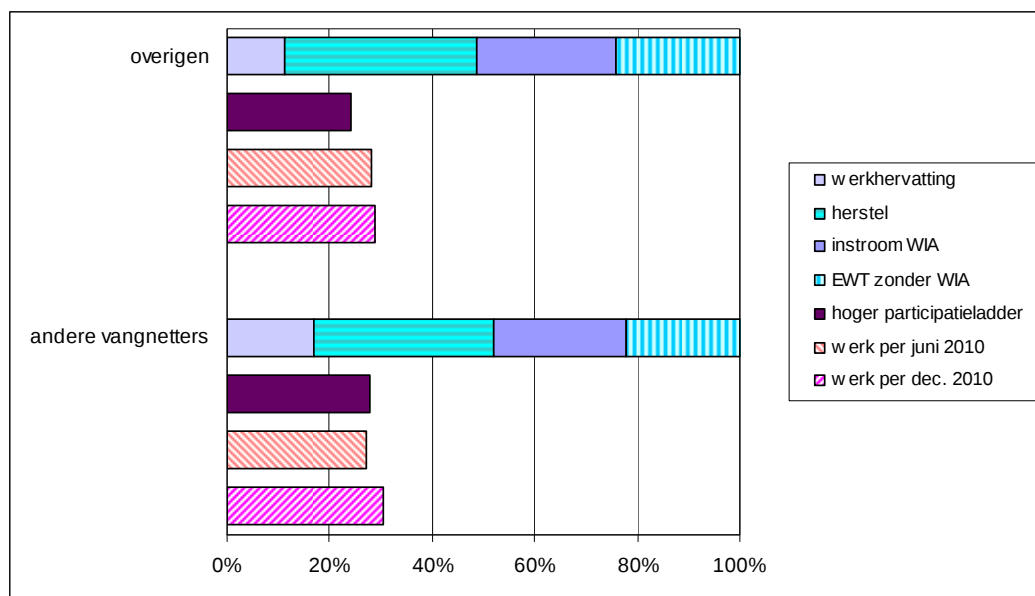
Figuur 6.3 Ontwikkeling belastbaarheid, overigen versus andere vangnetters

6.3 Wat werkt goed, wat werkt minder goed?

Situatie bij uitstroom ZW en in periode daarna

In figuur 6.4 wordt weergegeven wat de uitkomst is aan het eind van het ZW-traject voor de overigen, ten opzichte van de andere vangnetters (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.3). De overigen stromen minder vaak uit de ZW wegens werkhervatting, ten opzichte van andere vangnetters. Verder zijn er geen significante verschillen.

Figuur 6.4 Uitkomst eind ZW-traject, overigen versus andere vangnetters



Relatie tussen begeleiding en situatie bij/na uitstroom ZW

In tabel 6.1 wordt weergegeven welke begeleidingsvormen samengaan met welke uitkomsten bij de overigen (voor toelichting: zie kader paragraaf 1.3).

Werkhervatting tijdens de ZW-periode betekent een groter aandeel werkhervatters (ook op langere termijn) en een kleiner aandeel WIA-instroomers. Re-integratiebegeleiding door de AD heeft een positief effect op de participatieladder, maar leidt niet tot een positiever eindresultaat bij ZW-uitstroom. De inzet van sociaal-medische begeleiding door de VA/RB gaat ook bij de (niet belastbare) overigen gepaard met een negatievere uitkomst aan het eind van de ZW-periode en minder werkhervatting op langere termijn.

De inzet van trajecten (ongeacht de aard) betekent bij de overigen een stijging op de participatieladder, maar heeft geen positief effect op de wijze van ZW-uitstroom. Integendeel, indien trajecten zijn ingezet, is er minder vaak sprake van herstel en vaker van instroom WIA of EWT zonder WIA. Waarschijnlijk worden bij de overigen trajecten vooral ingezet indien het ZW-arboteam zelf verwacht weinig te kunnen bereiken (en er dus uiteindelijk ook niet bereikt wordt).

Tabel 6.1 Begeleiding en effecten bij overigen

		Werk hervat	Her- steld	In- stroom WIA	EWT zonder WIA	Hoger partici- patie ladder	Werkt per juni 2010 ¹⁾	Werkt per dec.'10	N
Activiteiten ZW-arboteam									
Tijdigheid poortwachter- stappen	Niet	11%	40%	27%	22%	22%	30%	27%	220
	Wel	12%	32%	28%	28%	29%	25%	33%	106
Intensieve start begeleiding	Niet	11%	36%	28%	24%	23%	28%	28%	296
	Wel	9%	50%	18%	23%	32%	34%	34%	30
Sociaal-medische begelei- ding door VA/RB	Niet	16%	54%	12%	19%	24%	36%	38%	205
	Wel	3%	10%	53%	33%	25%	15%	14%	121
Re-integratiebegeleiding AD	Niet	11%	47%	26%	16%	18%	27%	27%	251
	Wel	13%	6%	31%	50%	44%	31%	33%	75
Werkhervatting tijdens ZW	Niet	5%	41%	30%	25%	24%	24%	24%	280
	Wel	49%	20%	9%	22%	25%	55%	59%	46
Uitbestede begeleiding									
Traject naar herstel	Niet	12%	41%	25%	22%	22%	28%	29%	292
	Wel	8%	6%	43%	43%	44%	32%	25%	34
Traject naar arbeidsmarkt	Niet	11%	44%	25%	20%	19%	28%	28%	270
	Wel	11%	8%	37%	43%	50%	31%	33%	57
Traject naar werkhervatting	Niet	11%	45%	25%	19%	19%	29%	27%	256
	Wel	11%	12%	36%	41%	42%	27%	36%	71
Traject niet succesvol	Niet	11%	41%	24%	24%	23%	29%	30%	293
	Wel	8%	10%	58%	24%	31%	21%	18%	33
Geen ingekocht traject	Niet	10%	11%	36%	44%	41%	28%	32%	91
	Wel	12%	48%	24%	17%	18%	28%	27%	236
Totaal overigen		11%	38%	27%	24%	24%	28%	29%	326

1) NB: Een klein deel van de vangnetters zit in juni 2010 nog in de ZW.

Conclusie: verbetermogelijkheden

Bij de overigen dient zo veel mogelijk te worden ingezet op (begeleiding naar) werkhervatting tijdens de ZW-periode. Dit leidt vaker tot werkhervatting bij ZW-uitstroom en in de periode daarna. Indien een stijging op de participatieladder beoogd wordt, is de inzet van re-integratiebegeleiding door de AD en/of het inzetten van trajecten effectief. Een intensieve start van de begeleiding gebeurt relatief weinig bij de overigen, maar hier hoeft ook niet zwaarder op ingezet te worden om een beter resultaat te bereiken. Net als bij alle andere profielgroepen heeft het inzetten op tijdigheid van de eerste poortwachterstappen geen zichtbaar zelfstandig effect.

BIJLAGE: TOELICHTING EN BEGRIPPENAFBAKENING

Profielgroepen en kenmerken

Op basis van statistische samenhang tussen kenmerken (bepaald met een zogenaamde factoranalyse) zijn zes profielgroepen gedefinieerd.

De kenmerken die hierin meegenomen zijn, betreffen: demografische kenmerken, type vangnetter, gezondheidskenmerken, relevante psychosociale omstandigheden, arbeidsverleden, uitkeringsverleden en inspanningen van de vangnetter.

Voor elke profielgroep is in de beschrijving een aantal 'basiskenmerken' meegenomen, ongeacht of deze kenmerkend zijn voor de profielgroep: geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en belastbaarheid in het eerste half jaar. Daarbij gelden de volgende definities voor opleidingsniveau en belastbaarheid:

- *hoog opleidingsniveau*: hbo of wo;
- *belastbaarheid*: belastbaar in het eerste halfjaar ZW (voldoend aan minstens twee van de volgende kenmerken, apart geteld voor peilmomenten na 6-8 weken en een half jaar: ze worden belastbaar geacht door de verzekeringsarts, ze achten zichzelf belastbaar, de verzekeringsarts verwacht herstel in twee maanden).

Daarnaast zijn (andere) kenmerken beschreven die bepalend zijn voor een of meerdere profielgroepen. Hieronder een toelichting bij deze kenmerken:

- *lichte psychische problematiek* (bepaald op basis van de CAS-code): spanningsklachten, somatoforme stoornis, aanpassingsstoornis (zoals rouw, burnout, overspanning), angststoornis;
- *matige psychische problematiek* (bepaald op basis van de CAS-code): reactie op ernstige stress, stemmingsstoornis (zoals depressie en manische episode), overige psychische stoornis;
- *zware psychische problematiek* (bepaald op basis van de CAS-code): persoonlijkheidsstoornis, verslaving aan psycho-activa;
- *privé-omstandigheden rol bij klachten*: privé-omstandigheden speelden een rol bij het ontstaan van de gezondheidsklachten;
- *geen specifieke oorzaak klachten*: er is geen specifieke oorzaak aan te wijzen voor het ontstaan van de gezondheidsklachten;
- *financieel-juridische problematiek*: minstens één van de volgende vormen van problematiek komt zeker voor: schulden, schuldsanering/ schuldhulpverlening, juridische procedure, problematische thuissituatie door huiselijk geweld/scheiding etc, en/of geen vaste woon-/verblijfsplaats;

- *problematische familie-omstandigheden*: minstens één van de volgende vormen van problematiek komt zeker voor: problemen met rouwverwerking en/of problematische thuissituatie door veel zorgtaken;
- *interne belemmeringen*: minstens één van de volgende vormen van problematiek komt zeker voor: verslaving, sociale isolatie, slechte persoonlijke verzorging, en/of afwijkend dagritme;
- *ongezonde levensstijl*: er zijn aanwijzingen dat de cliënt een ongezonde levensstijl had (bijv. overgewicht, overmatig drank- en/of drugsgebruik, overmatig roken, etc.);
- *slecht werknemerschap*: er zijn indicaties voor slecht werknemerschap (bijv. afspraken niet nakomen, niet meewerken aan re-integratie, conflictsituaties, slecht functioneren, etc.);
- *fulltime werkweek*: werkweek van minstens 40 uur;
- *weinig dienstverbanden*: minder dan twee dienstverbanden in de acht jaar;
- *lang geen dienstverband meer*: al minstens twee jaar geen dienstverband meer;
- *langdurig laatste dienstverband*: laatste dienstverband duurde minstens vijf jaar;
- *ZW-uitkeringsverleden*: in de afgelopen vijf jaar⁸ minstens twee maal eerder⁹ een ZW-uitkering gehad (en in het geval van een uitzendkracht: de voorlaatste ziekmelding duurde minstens drie maanden);
- *WW-uitkeringsverleden*: in het verleden minstens twee maal¹⁰ een WW-uitkering gehad;
- *hoge ziektewetmaatstaf*: middelbaar/kader, hoger of wetenschappelijk;
- *zelf actief zoeken naar werk*: voldoende aan minstens twee van de volgende drie kenmerken: zelf naar een betaalde baan gezocht, op eigen kracht een betaalde baan gevonden, eigen voorstellen gedaan over werkhervatting;
- *zelf andere inspanningen werk*: andere inspanningen verricht om aan het werk te komen.

Begeleiding

Op basis van statistische samenhang tussen kenmerken van de begeleidingstrajecten die de vangnetters kregen (bepaald met een zogenaamde factoranalyse) is een typering van de begeleiding gemaakt. Daarin zijn alle uit de dossiers verzamelde relevante kenmerken meegenomen die te maken hebben met begeleiding.

⁸ Over deze periode zijn hierover gegevens beschikbaar gesteld door UWV.

⁹ Indien minimaal twee maal (vóór de huidige ZW-periode) deze uitkering is toegekend, beschouwen we dit als een evident 'uitkeringsverleden'.

¹⁰ Zie voorgaande voetnoten.

Daarbij is onderscheid gemaakt tussen de activiteiten van het ZW-arboteam en de uitbestede begeleiding (interventies en trajecten).

Begeleiding door ZW-Arboteam zelf

Van de activiteiten van het ZW-arboteam zijn vijf typologieën gemaakt:

1. *Tijdigheid eerste poortwachterstappen*: minstens twee van de drie documenten PA, PV en PvA zijn op tijd opgesteld (dat wil zeggen: binnen respectievelijk 4, 6 en 8 weken).
2. *Intensieve start begeleiding*: er zijn in totaal minstens vijf contacten geweest met VA, RB en/of AD op de eerste twee peilmomenten (6-8 weken respectievelijk ½ jaar na ziekmelding).
3. *Sociaal-medische begeleiding door VA/RB*: minstens twee keer op de volgende kenmerken 'gescoord':
 - minstens twee contacten met de VA op de laatste drie peilmomenten (na 1 jaar, na 1 ½ jaar, bij EWT);
 - minstens twee contacten met de RB op de laatste drie peilmomenten;
 - VA heeft medische gegevens opgevraagd bij de curatieve sector;
 - vangnetter is gedurende de laatste drie peilmomenten niet belastbaar (voldoend aan minstens twee van de volgende kenmerken, apart geteld voor de laatste drie peilmomenten: wordt niet belastbaar geacht door de verzekeringsarts, acht zichzelf niet belastbaar, de verzekeringsarts verwacht voorlopig geen herstel).
4. *Re-integratiebegeleiding door AD*: minstens acht keer op de volgende kenmerken 'gescoord':
 - contacten met de AD op de laatste drie peilmomenten (aantal keren opgeteld);
 - werkhervatting is besproken (apart geteld voor de laatste drie peilmomenten);
 - re-integratie aanbevelingen zijn gedaan (apart geteld voor de laatste drie peilmomenten);
 - AD heeft een interventie/re-integratietraject ingezet;
 - vangnetter is gedurende de laatste drie peilmomenten belastbaar (apart geteld voor de laatste drie peilmomenten: wordt belastbaar geacht door de verzekeringsarts, acht zichzelf belastbaar, de verzekeringsarts verwacht herstel in twee maanden).
5. *Werkhervatting tijdens ZW-periode*: vangnetter is betaald gaan werken tijdens de ZW-periode (tijdelijk of blijvend). Daarbij wordt ervan uitgegaan dat ZW-arboteam hierin een rol heeft gespeeld; de precieze rol van het team hierin is echter niet in kaart gebracht in het dossieronderzoek.

Bij de typering van de begeleiding vanuit het ZW-arboteam is ook gekeken naar het moment waarop bij de vangnetter sprake is van belastbaarheid. Bij begeleidingsvormen 3 en 4 vormt de belastbaarheid gedurende het tweede ziektejaar onderdeel van de typering. (De belastbaarheid in het eerste halfjaar wordt beschouwd als kenmerk van de profielgroepen.)

Bij de andere begeleidingsvormen vormt de belastbaarheid geen onderdeel van de typering. Wel kan gesteld worden dat de vangnetters bij begeleidingsvorm 5 relatief vaak belastbaar zijn (of: niet niet-belastbaar). Bij begeleidingsvorm 1 en 2 is het beeld gemengder, waarbij zowel belastbaarheid als niet-belastbaarheid in gemiddelde mate voorkomen in het tweede ziektejaar.

Ingekochte begeleiding

De ingekochte begeleiding (interventies en trajecten) hebben we onderverdeeld in de volgende drie typen:

1. *Traject is gericht op herstel*: betreft coping-/assertiviteitstrainingen, psychologische interventie, revalidatie/fysieke training, vergoeding van normale zorg, of andere trajecten met als doel het bevorderen van herstel.
2. *Traject is gericht op het verkleinen van de afstand tot de arbeidsmarkt*: betreft alle trajecten met als doel het verkleinen van de afstand tot de arbeidsmarkt, inclusief zicht krijgen op de mogelijkheden van arbeid/scholing.
3. *Traject is gericht op werkhervatting*: betreft loopbaanoriëntatie/beroepskeuzetesten, sollicitatietrainingen/communicatietrainingen, aanpassing takenpakket, bemiddeling naar werk, of andere trajecten met werkhervatting als doel.

Daarnaast zijn de volgende twee situaties in kaart gebracht:

4. *Traject is niet succesvol*: het ingezette traject is niet succesvol gebleken (doel is niet bereikt, sloot niet aan bij de wensen van de cliënt, ervaringen van de cliënt zijn negatief) of het traject is voortijdig afgebroken.
5. *Er is geen traject ingekocht*.

Belastbaarheid

De *belastbaarheid*, zoals beschreven onder 'Ontwikkeling belastbaarheid' (in paragraaf 2 van elk hoofdstuk) betreft de belastbaarheid zoals geformuleerd in de basisrapportage. Dit is het geval indien volgens de verzekeringsarts: de vangnetter benutbare mogelijkheden heeft, er re-integratiemogelijkheden zijn, er functionele mogelijkheden zijn tot het verrichten van arbeid, of woorden van gelijke strekking in het dossier. Ook de vangnetter waarvan in het dossier is aangege-

ven dat deze geschikt is bevonden voor eigen (maatgevend) werk en/of voor ander passend werk wordt hiertoe gerekend.

Daarnaast zijn vangnetters die op een bepaald peilmoment zijn uitgestroomd uit de ZW, vanaf dat moment gerekend tot de groep belastbaren. (Op dit punt wijkt de definiëring van 'belastbaarheid' af van die in de basisrapportage.)

Uitkomsten

Er worden vier *uitkomsten aan het eind van het ZW-traject* onderscheiden: werkhervatting, herstel zonder werkhervatting, instroom WIA, EWT zonder WIA. Deze uitkomsten zijn op dezelfde manier gedefinieerd als in hoofdstuk 4 van het basisrapport.

Daarnaast worden enkele andere uitkomsten gehanteerd.

Een uitkomst die bereikt kan worden *gedurende het ZW-traject*, is het hoger komen op de participatieladder (vóór eventuele werkhervatting). De participatieladder is een meetinstrument waarmee is vast te stellen wat iemands mate van participatie in de samenleving is. De ladder is onderverdeeld in zes treden, van sociaal geïsoleerd tot werkend zonder ondersteuning. De onderste vier treden hebben betrekking op mensen zonder betaald werk. Naar deze vier treden hebben wij gekeken, omdat dit iets zegt over de participatie vóór een eventuele werkhervatting, ofwel of er sprake is van een verkleining van de afstand tot de arbeidsmarkt. Deze vier treden zijn: (1) geïsoleerd levend, (2) sociale contacten buitenshuis hebbend, (3) deelnemend aan georganiseerde activiteiten (cursus, vereniging) en (4) onbetaald werk verrichtend (vrijwilligerswerk). Indien iemand bijvoorbeeld eerst alleen sociale contacten buitenshuis had, maar later gedurende het ZW-traject is gaan deelnemen aan een cursus, dan beschouwen we dit als een stijging op de participatieladder. De twee hoogste treden, die betrekking hebben op betaald werk, zijn hier niet in beschouwing genomen, omdat dit terugkomt in de effectmaat werkhervatting.

Daarnaast zijn er twee uitkomsten *ná het ZW-traject*: de werksituatie op langere termijn. Deze is vastgesteld op twee peilmomenten: per juni 2010 (wanneer een klein deel van de vangnetters overigens nog in de ZW zit) respectievelijk per december 2010.



Stationsweg 26
2312 AV Leiden

astri@astri.nl
www.astri.nl

T 071 512 49 03
F 071 512 52 47