

› Verklaring van de stijging in WIA-instroom: een werknemers- en werkgeversperspectief

28 augustus 2013 ›

TNO innovation
for life

› Rapportage voor
UWV

Verklaring van de stijging in WIA-instroom: een werknemers- en werkgeversperspectief

Dit project is uitgevoerd met subsidie van UWV

Rapport voor	UWV	
Datum	28 augustus 2013	
Auteurs	Irene Houtman, Lando Koppes (TNO) en Fabian Dekker. (Verwey Jonker Instituut)	
Samenstelling begeleidingscommissie:	Romke van der Veen, voorzitter	Hoogleraar Sociologie van Arbeid, Erasmus universiteit Rotterdam
	Patricia van Echtelt	SCP
	Marco van Dal	SZW, directie IVV
	Gerard Veldhuis	FNV
	Sven Bontje	VNO NCW
	Boukje Cuelenaere	Astri
	Carla van Deursen	UWV
	Hester Houwing	UWV
Projectnummer	051.02395.01.01	
Aantal pagina's	89 (incl. bijlagen)	
Contact TNO	Irene Houtman	
Telefoon	088 866 53 23	
Email	Irene.houtman@tno.nl	

Samenvatting

De WIA-instroom over de periode 2007-2010 is fors gestegen. UWV geeft aan dat de stijging in de WIA-instroom over deze periode zich concentreert in de instroom van vangnetters. Dit zijn met name zieke werklozen, zieke uitzendkrachten en zieke werknemers na beëindiging van het dienstverband. Terwijl demografische ontwikkelingen in de verzekerde beroepsbevolking en ingroei-effecten van de nieuwe wet ongeveer de helft van de toegenomen instroom kunnen verklaren, wil het UWV graag weten wat andere verklaringen zijn voor deze sterk toegenomen WIA-instroom.

De *versnelling* in de WIA instroom zoals het zich aanvankelijk liet aanzien in de cijfers van 2007 tot en met 2010 zet zich daarna *niet* voort. Er lijkt zich nu - nadat de wijziging in de telling heeft plaatsgehad- sprake van stabilisering na 2010/2011. Hoewel de explosieve stijging in WIA-instroom lijkt gestopt blijft de vraag relevant wat de snelle stijging in WIA-instroom over de periode van 2007 tot en met 2010/2011 heeft veroorzaakt.

De centrale vraagstellingen in dit onderzoek zijn:

1. Kunnen veranderingen in gezondheids-, persoons- en werkkenmerken van de hele werknemerspopulatie, of bepaalde groepen hierin een verklaring bieden voor een verhoogde WIA-instroom? Te denken valt dan vooral aan veranderingen bij kwetsbare groepen zoals flexwerkers.
2. Vormt de toegenomen flexibilisering op zichzelf een verklaring voor de verhoogde WIA instroom?
3. Is de crisis (mede) verantwoordelijk voor de verhoogde WIA-instroom? Heeft de crisis de kansen van kwetsbare werknemers zoals mensen met een als slecht ervaren gezondheid of werknemers met een flexibel contract om de WIA in te stromen vergroot?

In navolging op het bovenstaande wordt het antwoord op de vraag naar de verklaring van de gestegen WIA instroom via drie deelstudies gegeven:

1. Via secundaire analyses op de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA), een jaarlijkse survey onder een representatieve werknemerssteekproef. Deze secundaire analyses bieden antwoord op de vraag of, en indien ja in welke mate er sprake is van veranderingen in gezondheids-, persoons- en werkkenmerken van werknemers en of die veranderingen de verhoogde instroom in de WIA kunnen verklaren. Hier wordt vooral gekeken naar trends in genoemde kenmerken onder werknemers en in hoeverre deze synchroon lopen met de WIA-instroom.
2. Via secundaire analyses op het Arbeids-Aanbod-Panel (het AAP), een werknemerscohort, wordt de *kans op* een arbeidsongeschiktheidsuitkering in economisch variabele tijden voorspeld, rekening houdend met persoonskenmerken (opleiding, leeftijd, gezondheidsbeleving en werkervaring), baankenmerken (sector, type contract) en conjunctuur (meetjaar). Naast instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen wordt in het AAP ook de doorstroming onderzocht van een tijdelijk contract naar een vaste baan of van een tijdelijk contract naar 'inactiviteit' in de verschillende tijdsgewrichten: Dit wordt bekeken ten tijde van de WAO (2002-2006), alsook na de invoering van de WIA ten tijde van economische bloei (2006-2008) en recessie (2008-2010).
3. Via nieuw onderzoek, namelijk een vignettenstudie onder werkgevers wordt inzicht verkregen in hoeverre aspecten als de economische situatie, flexibilisering en de kwetsbaarheid van de werknemer een rol spelen in werkgeversvoorkeuren bij

beslissingen over het aannemen en behouden van werknemers. Meer specifiek gaat het om de mate waarin conjunctuur, gezondheidsklachten en verzuim, contracttype, leeftijd, het kwalificatieniveau (CV) of de kwaliteit van het functioneren en aanstellingsomvang van invloed zijn op werkgeversvoorkeuren in de volgende situaties: (1) het aannemen van nieuw personeel, (2) het verlengen van een tijdelijk contract, (3) het behoud van een werknemer bij een reorganisatie en (4) het extra investeren in begeleiding van een werknemer in geval van verzuim.

Studie 1: Is een gestegen kwetsbaarheid van werknemers een verklaring?

In de analyses op basis van de NEA bleek het aandeel werknemers met één of meer werkbelemmerende chronische aandoeningen nauwelijks te zijn gestegen tussen 2005 en 2009. Op grond van veranderingen in 'werkbelemmerende chronische aandoeningen' kan de verandering in kwetsbaarheid van de gehele Nederlandse werknemerspopulatie in termen van 'werkbelemmerende chronische aandoeningen' dus geen verklaring zijn voor de gestegen WIA-instroom.

Wel blijkt dat werkbelemmerende chronische aandoeningen in enigermate toenemen bij groepen werknemers (vrouwen, ouderen) die een hoge WIA-instroom kennen. Ook de typen aandoeningen met een hoge of gestegen WIA-instroom (psychische aandoeningen, kanker) komen in toenemende mate voor in de werknemerspopulatie. Deze resultaten zijn waarschijnlijk grotendeels verdisconteerd in de analyses die UWV reeds had gedaan om de invloed van demografische effecten op de toegenomen WIA-instroom te verklaren.

Ook blijken verschillen tussen werknemers die verschillen in bezorgdheid over het behoud van de baan niet of nauwelijks samen te hangen met verschillen in het voorkomen van het aantal werk belemmerende chronische aandoeningen.

Ten slotte kan de groei van het aantal tijdelijke werknemers wel een verklaring zijn voor de hogere WIA-instroom. Deze groei van werknemers met een tijdelijk contract wordt tot en met 2008 zowel op basis van NEA-cijfers als cijfers van het CBS onderbouwd. Deze stijging tot en met 2008 is vooral groot bij vrouwen en in de sector zorg en welzijn, waar ook de WIA-instroom relatief hoog dan wel sterk toegenomen is.

Aanvullend is ook gekeken of al dan niet toenemende verschillen in blootstelling aan belastende arbeidsomstandigheden tussen werknemers met een tijdelijk dan wel een vast contract een verklaring kan bieden voor de verhoogde WIA-instroom van tijdelijke werknemers. Dit bleek echter niet het geval.

De kanttekening bij dit onderzoek is wel dat het hier steeds gaat om de werknemerspopulatie en dat diegenen die uitstromen richting werkloosheid dan wel richting Ziektewet en/of WIA uit beeld zijn. Dit wordt deels ondervangen in deelstudie 2.

Studie 2: Hebben flexwerkers meer kans om inactief en vervolgens arbeidsongeschiktheid te worden, dan wel minder kans in te stromen in een vaste baan, en wat is de invloed van de recessie?

In dit deelonderzoek kijken we heel specifiek naar de gevolgen van de invoering van de WIA en de recessie voor het verloop van arbeidsmarktposities van werkenden met een vast versus een flexibel dienstverband. We vergelijken de situatie van voor de invoering van de WIA met die na de invoering van de WIA (voor 2006 t.o.v. na 2006), alsook de situatie ten tijde van de WIA maar tijdens de economische bloei (2006-2008) met die tijdens de recessie (2008-2010). We houden hierbij rekening met een aantal werknemerskenmerken waaronder het type contract en de ervaren gezondheid.

Omdat de bronpopulatie te gering was en er te weinig instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen plaatsvond, konden geen multivariate analyses plaatsvinden om deze instroom, laat staan instroomverschillen tussen tijdsgewrichten te

voorspellen. Om die reden is er vooral gekeken naar voorspellers van doorstroming vanuit een tijdelijk contract naar 'inactiviteit' ofwel 'baanverlies' en naar een 'vaste baan', zowel ten tijde van de WAO als ten tijde van de WIA, en waar het de WIA betreft, zowel in economische bloei (2006-2008) als tijdens de recente recessie (2008-2010). Daarbij zijn dus steeds twee peilmomenten met elkaar vergeleken, met een tussentijd van twee jaar.

De algemene bevinding was dat werknemers met een flexibel contract alsook werknemers met een slechte ervaren gezondheid een grotere kans hebben om door te stromen naar inactiviteit in vergelijking met werknemers met een vaste baan, respectievelijk een goede ervaren gezondheid. Deze effecten bleken niet anders ten tijde van de WAO dan ten tijde van de WIA, noch in de situatie voor dan wel na de crisis. De crisis heeft dus de kansen op inactiviteit voor flexwerkers niet vergroot ten opzichte van vaste werknemers. Wel bleek dat de kans op inactiviteit in de periode van recessie was toegenomen, maar dit bleek dus niet verschillend voor werknemers met een tijdelijk dan wel een vast contract.

Uit deze deelstudie komt verder naar voren dat de kansen van specifiek flexwerkers op een vast contract afnemen tussen 2008 en 2010. Hier is dus wel sprake van een effect van de crisis waarbij ook sprake is van een (logisch) verschil met werknemers die in 2008 een vast contract hebben: vaste banen blijken vooral voor flexwerkers, in de periode 2008-2010, minder goed bereikbaar dan in de eerdere periode van 2006-2008.

Studie 3: Wat zijn voor werkgevers kenmerken waarop zij werknemers selecteren (voor aanname en behoud in de organisatie), en is hun keuzeprofiel veranderd als gevolg van de economische crisis?

In deze deelstudie werd het accent verlegd naar de werkgever en naar diens voorkeuren voor het aannemen en behouden van personeel in een hoog- en laag conjunctuur, rekening houdend met factoren als een tijdelijk contract dan wel werknemers met gezondheidsklachten.

Aan werkgevers zijn vier situaties voorgelegd, waarin ze uit drie werknemers de meest aantrekkelijke voor het bedrijf moesten kiezen. Deze situaties gingen over (1) het aannemen van nieuw personeel, (2) het verlengen van een tijdelijk contract, (3) het behoud van een werknemer bij een reorganisatie en (4) het extra investeren in begeleiding van een werknemer in geval van verzuim.

De werknemers varieerden op leeftijd, kwalificaties/functioneren, type gezondheidsklachten, ziekteverzuim, aanstellingsomvang en het type contract. Daarnaast werd ook de economische context gevarieerd en was er sprake van hoog- of laagconjunctuur.

Het vignettenonderzoek onder werkgevers liet zien dat verzuim en gezondheidsklachten veruit de belangrijkste factoren zijn die bepalen of een werkgever een nieuwe werknemer aanneemt (vignet 1) of werknemers voor zijn bedrijf behoudt (vignet 2 t/m 4). Daarnaast bleken andere factoren zoals leeftijd, functioneren, contracttype en aanstellingsomvang als ook conjunctuur, soms mede afhankelijk van het vignet, van belang.

Weinig werkgevers (zo'n 12%) kiezen ervoor om voor tijdelijke werknemers extra re-integratie inspanningen te doen. Dit doen ze bij voorkeur voor vaste, uitstekend functionerende werknemers. Dit is vooral het geval in de sector 'zorg en welzijn' waar géén van de geïnterviewde werkgevers wil investeren in een tijdelijke werknemer als er ook keuze voor een vaste werknemer mogelijk is. Een goed CV, maar vooral ook uitstekend functioneren van de werknemer compenseert het effect van gezondheidsklachten en verzuim in alle vignetten, maar doet dat niet volledig.

Een economisch gunstige of juist ongunstige situatie blijkt nauwelijks van invloed op voorkeuren van werkgevers bij het aannemen of behoud van een werknemer. Ook het gegeven dat een bedrijf –volgens de werkgever– al dan niet een slechte financieel-economische positie heeft is nauwelijks van invloed op het keuzegedrag van werkgevers voor wat betreft het aannemen of behouden van werknemers.

Wel kwamen werkgevers na hun keuze te hebben gemaakt er nogal eens op terug en gaven aan het contract toch niet te verlengen (25%), werknemers bij een reorganisatie toch niet te behouden (12%), nieuw personeel toch niet aan te nemen (9%) of toch niet in te zetten op extra verzuimbegeleiding (7%). Het terugkomen op deze keuzes heeft veelal te maken met het mijden van risico's. Werkgevers noemden als reden vaak risico's die samenhangen met (verwacht) verzuim en gezondheidsklachten van werknemers. In een deel van de gevallen noemde men ook (expliciet) de economische crisis als reden.

Leeftijd is vervolgens van belang bij het aannemen van nieuw personeel, maar is veel minder van belang als men de werknemer kent (d.w.z. in de vignetten over 'behoud' van personeel-vignet 2 t/m 4). Vooral de oudste groep geniet de minste voorkeur, maar dan vaak vooral in combinatie met aanwezigheid van gezondheidsklachten of wanneer er sprake is van verzuim.

Conclusies

Het uitgangspunt van de drie studies was een antwoord te geven op de vraag of de verhoogde WIA-instroom over de periode 2007-2010 kan worden verklaard door veranderingen in werknemerskenmerken als (vooral) gezondheid of 'kwetsbaarheid', dan wel het in toenemende mate werken met een tijdelijk contract, waarbij verwacht wordt dat de effecten worden versterkt door de recente recessie (sinds 2008). Hieronder de bevindingen en conclusies ten aanzien van de drie centrale vragen.

Vraag 1

Kunnen veranderingen in gezondheids-, persoons- en werkkenmerken van de hele werknemerspopulatie, of bepaalde groepen hierin een verklaring bieden voor een verhoogde WIA-instroom? Te denken valt dan vooral aan veranderingen bij kwetsbare groepen zoals flexwerkers.

Op basis van het eerste deelonderzoek moet worden geconcludeerd dat de 'kwetsbaarheid' van de werknemerspopulatie als geheel, alsook van werknemers met een flexibel contract, over de periode 2006-2009 niet is veranderd. De hypothese van de verhoogde kwetsbaarheid van werknemers biedt dus geen verklaring voor de toegenomen WIA-instroom. Op de gezondheid van WIA-verzekerden die geen dienstverband meer hebben, en eventuele ontwikkelingen hierin, geeft dit onderzoek echter geen zicht. In studie 2 is aangetoond dat werknemers met gezondheidsklachten in alle onderzochte periodes een grotere kans hebben op inactiviteit. Daarmee in lijn heeft het derde deelonderzoek aangetoond dat werkgevers sterk op gezondheid en ziekteverzuim letten bij de keuze om een bepaalde werknemer wel of niet aan te nemen of te behouden. Daarbij biedt studie 3 lichte aanwijzingen dat de recessie tot nog wat sterker risicomijdend gedrag leidt. Niet uit te sluiten is daarom dat de gezondheid van WIA-verzekerden *zonder* dienstverband wel verslechterd is.

Vraag 2

Vormt de toegenomen flexibilisering een verklaring voor de verhoogde WIA instroom?

Studie 1 laat zien dat het aantal flexwerkers toeneemt. Dit is niet een unieke constatering van dit onderzoek, maar is ook te zien in CBS cijfers (EBB, zie www.cbs.statline.nl; zie ook Van der Burg e.a., 2013). De groei van het aantal tijdelijke werknemers kan een verklaring zijn voor de hogere WIA-instroom. De omvang van de populatie tijdelijke werknemers is van 11,9% in 2005 naar 16,9% in 2009 gestegen (39%). De stijging is vooral groot onder vrouwen en in de sector zorg en welzijn, waar de WIA-instroom hoog, dan wel sterk toegenomen is.

In studie 2 is vooral geprobeerd de verhoogde kans van werknemers met een flexibel contract op WIA-instroom te onderzoeken. Dit lukte niet vanwege te geringe instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen van werknemers in het AAP. Om deze reden is het accent van deze studie verschoven naar de toetsing van doorstroming naar inactiviteit (baanverlies), dan wel een vaste baan in de periode van voor de invoering van de WIA (2002-2006) en ten tijde van de WIA, zowel waar het gaat om WIA ten tijde van economische bloei (2006-2008) als ten tijde van (het begin van) de economische recessie (2008-2010). Uit deze analyses bleek onder andere dat de kans op doorstroming naar inactiviteit voor flexwerkers groter is dan voor vaste medewerkers (wat volkomen logisch is omdat vaste werknemers ontslagbescherming hebben en deze bij tijdelijke werknemers eindigt als het contract afloopt). Daarnaast bleek de kans op doorstroming naar inactiviteit toegenomen te zijn tijdens de recessie (2008-2010), maar dat dit zowel het geval is voor werknemers met een flexibel als een vast contract. De toegenomen kans op inactiviteit in beide groepen werknemers was vergelijkbaar.

Uit studie 3 blijkt niet alleen dat gezondheid en verzuim belangrijk zijn in het keuzegedrag van werkgevers, maar ook dat werkgevers voor werknemers die verzuimen en een flexibel contract hebben beduidend minder tot (in sommige sectoren) geen extra maatregelen treffen om werkherleving te bevorderen. Dit leidt tot de conclusie dat werknemers met een tijdelijk contract bij verzuim een grotere kans hebben dan werknemers met een vast contract om aanspraak te moeten gaan maken op de Ziektewet en hiermee een grotere kans hebben om aan de poort van de WIA te moeten aankloppen. Deze verhoogde kans op baanverlies voor werknemers met een tijdelijk contract is echter niet recent toegenomen ten opzichte van vaste medewerkers. Het hebben van een flexibel contract alleen kan derhalve de toegenomen WIA-instroom tussen 2007 en 2009 niet verklaren.

Vraag 3

Is de crisis (mede) verantwoordelijk voor de verhoogde WIA-instroom? Heeft de crisis de kansen van kwetsbare werknemers zoals mensen met een als slecht ervaren gezondheid of werknemers met een flexibel contract om de WIA in te stromen vergroot?

De drie studies versterken elkaar in het beeld dat werknemers met een slechtere ervaren gezondheid of met een flexibel contract meer baanonzekerheid hebben en een grotere kans hebben naar inactiviteit door te stromen dan vaste werknemers. De kans om inactief te worden bleek voor werknemers met een flexibel contract ten tijde van de recessie (2008-2010) wel gestegen, maar niet meer dan die van werknemers met een vast contract. Werknemers met een tijdelijk contract hebben wel een geringere kans om door te stromen naar een vaste baan tijdens de crisis, terwijl de kans voor vaste werknemers om in een vaste aanstelling te blijven (zoals verwacht) groter is. De vignettenstudie liet daarnaast zien dat werkgevers minder geneigd zijn werknemers aan te nemen of te behouden als er sprake is van verzuim of van gezondheidsklachten, met name wanneer dit psychische klachten waren. De voorkeuren van werkgevers waren echter nauwelijks anders tijdens een recessie vergeleken met een periode van economische bloei, en verschilden ook niet veel tussen bedrijven met een goede en met een slechte financieel-economische positie. Het was echter wel zo dat werkgevers met enige regelmaat hadden aangegeven dat ze liever helemaal niemand aannamen of zouden behouden. Dit had grotendeels te maken met het vermijden van risico's maar werd in een deel van de gevallen ook expliciet gekoppeld aan de recessie. Dit had vaak vooral te maken met het verlengen van een contract. Tijdens een recessie lijken werkgevers dus minder geneigd personele risico's te nemen. Hoewel het in dit onderzoek niet hard aantoonbaar bleek dringt wel de vraag zich op of de verminderde beschikbaarheid van banen in combinatie met de selectie van werknemers bij aanname en behoud van werknemers in bedrijven waarbij gezondheid en verzuim een

belangrijke rol speelt ervoor heeft gezorgd dat er een kwetsbaardere groep van *inactieven* is ontstaan waarbij men meer gezondheidsproblemen heeft dan in het verleden, waarbij sinds 2008 wel in absolute zin veel werknemers met een tijdelijk contract en met gezondheidsklachten baanverlies hebben geleden. De recessie heeft dit proces sinds 2008 versterkt doordat het aantal beschikbare banen terugliep. Dit proces zou een verklaring kunnen zijn voor de gestegen WIA-instroom, maar kan niet hard worden onderbouwd door het huidige onderzoek.

Tot slot

In dit onderzoek is niet onderzocht hoe het staat met de ervaren gezondheid van de beroepsbevolking die inactief is. Het NEA-onderzoek laat zien dat de werknemers die werk hebben nagenoeg geen veranderingen laten zien in hun 'kwetsbaarheid', en dat geldt ook voor de werknemers met een flexibel contract. Dit kan een gevolg zijn van mogelijk verschillende, en deels tegenstrijdige mechanismen die tegelijkertijd spelen. Zo is er sprake van effecten van wetgeving zoals ontslagbescherming van werknemers met een vaste baan en –wellicht mede hiermee samenhangende- grotere inzet van werkgevers voor verzuimende werknemers met een vast contract. Ook de sterkere selectie op gezondheid zal samenhangen met een verhoogd kostenbewustzijn. Er zijn minder banen beschikbaar als gevolg van de recessie die begon in 2008. Dit resulteerde echter pas in een afvlakking van de totale instroom van tijdelijk werknemers rond 2009. Selectieprocessen van de werknemers naar beschikbaar werk leidden er daarnaast wel toe dat de gezondheidssituatie van de niet werkende en de wel werkende bevolking in die periode mogelijk groter is geworden wat de kans op WIA-instroom van inactieven vergroot als gevolg van de recessie. De krimp in beschikbare banen is volgens Van der Burg e.a. (2013) nog steeds gaande. Zij concluderen daarnaast dat het verschil in ervaren gezondheid tussen vangnetters en reguliere werknemers in 2012 aanzienlijk groter is dan in 2007. Hun peildatum om ervaren gezondheid te meten is echter 2012, terwijl de WIA-instroom niet meer is gestegen sinds 2009. Mogelijk bieden diverse selectiemechanismen, o.a. als hierboven besproken, in combinatie met een afname in de beschikbaarheid van banen mede een verklaring voor de tussen 2007 en 2009 gestegen WIA-instroom. Het is dan echter onduidelijk wat de oorzaak is van de afvlakking of stabilisatie in WIA-instroom die vervolgens heeft plaatsgehad omdat deze processen als afname van het aantal banen en het mogelijk ongezonder worden van de groep die baanverlies heeft geleden waarschijnlijk na 2010 zijn doorgegaan.

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	3
1 Inleiding	11
2 Aanleiding voor het onderzoek: de stijging van WIA-instroom	13
3 Onderzoeksvragen en hypothesen	19
4 Gestegen kwetsbaarheid van werknemers?	21
4.1 Doel en hypothesen van de secundaire analyses op NEA.....	21
4.2 Referentieperiode.....	24
4.3 Hypothese 1: Er is een toename van de omvang van de groep kwetsbare werknemers en de ernst van de kwetsbaarheid	24
4.4 Hypothese 2: De toename van de omvang van de groep kwetsbare werknemers en de ernst van de kwetsbaarheid heeft vooral plaatsgevonden bij flexwerkers.....	26
4.5 Hypothese 3: De toename van de omvang van de groep kwetsbare werknemers en de ernst van de kwetsbaarheid is versterkt door de economische crisis.....	27
4.6 Additionele vragen	30
5 Het arbeidsongeschiktheidsrisico en de transitiekansen van flexwerkers	37
5.1 Vraagstelling en verwachtingen	37
5.2 Methode	38
5.3 Resultaten	40
5.4 Conclusies secundaire analyses op het 'Arbeidsaanbodpanel'	52
6 Verklaring van de stijging in de WIA instroom vanuit werkgeversperspectief	55
6.1 Doel, onderzoeksvraag en hypothesen	55
6.2 Methode	55
6.3 Resultaten	60
6.4 Conclusies van de vignettenstudie	67
7 Discussie en conclusies	71
8 Literatuur	77
A Figuren attributen aannemen nieuw personeel	79
B Figuren attributen verlengen contract	81
C Figuren attributen reorganisatie	83
D Figuren attributen extra investering verzuimbegeleiding	85

1 Inleiding

De WIA-instroom is fors gestegen van zo'n 22.400 in 2007 naar 35.600 nieuwe uitkeringen in 2010. Deze stijging in de WIA-instroom concentreert zich in de instroom van vangnetters, met name van zieke werklozen, zieke uitzendkrachten en zieke werknemers na beëindiging van een tijdelijk dienstverband. De stijging is grotendeels het gevolg van de stijging in WIA-aanvragen en van het aantal WIA-aanvragen is ongeveer de helft te verklaren uit demografische ontwikkelingen in de verzekerde beroepsbevolking en ingroei-effecten van de WIA die in 2006 is ingevoerd. Het andere deel van de instroom kan nu nog niet worden verklaard.

Het doel van dit onderzoek is een antwoord te geven op de vraag of toenemende flexibilisering van de arbeid, de conjunctuur en ontwikkelingen in de kenmerken van werknemers in relatie tot de kwaliteit van de arbeid de stijging van de WIA-instroom kunnen verklaren.

Deze rapportage bevat de integratie van drie deelstudies die vanuit verschillende invalshoeken antwoord hebben proberen te geven op de vraag wat de stijging in WIA-intrede over de periode van 2007 tot 2010 verklaart en waarbij de (toenemende) flexibilisering van de arbeid, de conjunctuur en ontwikkelingen in de kenmerken van werknemers in relatie tot de kwaliteit van de arbeid het uitgangspunt is. Twee deelstudies benaderen de centrale onderzoeksvraag vanuit het werknemersperspectief en betreffen secundaire analyse op (verschillende) werknemersbestanden. Het derde onderzoek betreft nieuw onderzoek vanuit het werkgeversperspectief.

In deze rapportage zetten we allereerst de feiten op een rij en gaan we in op het 'probleem' van WIA instroom zoals UWV dat schetst. Daarna passeren de drie deelonderzoeken de revue en worden hun resultaten in een afsluitend hoofdstuk in perspectief geplaatst en worden conclusies getrokken.

2 Aanleiding voor het onderzoek: de stijging van WIA-instroom

Tussen 1993 en 2006 is de regelgeving rond arbeidsongeschiktheid meerdere keren sterk gewijzigd. Aanleiding was met name de groei van de WAO-instroom, waarop men geen grip leek te hebben. Deze periode eindigde in 2006 met de invoering van de WIA. De overgang naar de WIA resulteerde in een sterke afname van de instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Was deze instroom in 2002 nog 100.000, in 2007 was deze 22.400¹. In tabel 2.1 is de stijging van de WIA instroom vanaf de invoering van deze nieuwe arbeidsongeschiktheidswet te zien. Vooral in 2010 versnelt deze groei waarbij in 2011 vervolgens wel weer een sterke afname van de (nog steeds aanwezige) groei te zien is. In 2012 is sprake van een sterke afname van de WIA-instroom, maar het grootste deel van deze afname is het gevolg van een andere manier van tellen van de arbeidsongeschikten en daarmee eenmalig (zie UWV, 2013). Kijken we door de oogbareten naar het aantal toegekende claimaanvragen, dan zien we dat deze sinds 2010 redelijk stabiel zijn (zie tabel 2.1).

Tabel 2.1 Nieuwe uitkeringen WIA en toegekende eerste WIA-aanvragen

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
(raming)								
Nieuwe uitkeringen*	21.000	22.400	25.300	29.300	35.600	37.900	33.900	35.500
% verandering t.o.v. voorgaande jaar (%)		7%	13%	16%	22%	6%	-10%	5%
Toegekende eerste WIA-aanvragen**	18.000	20.700	22.900	24.400	31.800	33.800	31.900	32.300+

Bron: UWV, 2013

* Deze aantallen zijn inclusief voorschotten aan mensen voor wie de WIA-claimbeoordeling niet tijdig kon worden afgerond (10-20%) en heropeningen van eerder beëindigde uitkeringen.

** Deze aantallen zijn exclusief heropeningen en personen die na aanvankelijke afwijzing na bezwaar of beroep alsnog een WIA-uitkering toegekend krijgen.

+ extrapolatie van toekenningen t/m mei.

De *versnelling* in de WIA instroom zoals het zich aanvankelijk liet aanzien in de cijfers van 2007 tot en met 2010 zet zich daarna *niet* voort. Er lijkt zich nu - nadat de wijziging in de telling heeft plaatsgehad- sprake van stabilisering na 2010/2011.

Hoewel de explosieve stijging in WIA-instroom lijkt gestopt blijft de vraag relevant wat de snelle stijging in WIA-instroom over de periode van 2007 tot en met 2010/2011 heeft veroorzaakt. Deze kennis kan onder meer van belang zijn om het toekomstige beroep op de WIA beter te ramen.

Er is een aantal verklaringen voor de sterke stijging in de WIA-instroom tot 2010/2011.

1. Zo is er een meer technische verklaring door ingroei-effecten en demografische factoren die ongeveer de helft van de stijging verklaart.
2. Wanneer werknemers met een tijdelijk contract ziek worden is de kans groot dat hun contract niet wordt verlengd (zie o.a. Van der Burg e.a., 2012). Indien er geen

¹ In 2006 lag de instroom nog lager (zie ook tabel 2.1). Elke wet kent echter in het begin een aanloopfase, zodat de aantallen voor 2006 wellicht geen goed beeld geeft van de instroom.

werkgever meer is voor een ziek uitgevallen 'Einde DienstVerbander' (EDV'er²) neemt UWV de loondoorbetalingsverplichting en de begeleiding over. Uit onderzoek is bekend dat succesvolle werkhervatting veel minder plaatsvindt dan wel minder effectief is wanneer de werkgever uit beeld is (zie o.a. Ybema e.a., 2006; Van der Burg e.a., 2012; UWV, 2013).

3. Na 2008, het jaar waarin tevens de recessie in Nederland begon, is er weliswaar een stabilisatie te zien in het aantal tijdelijke contracten maar is wel een sterke stijging geweest van het aantal faillissementen en hiermee samenhangend een sterke stijging van het aantal ontslagaanvragen. In het onderzoek van Van der Burg e.a. (2012) bleek dat een derde van de EDV'ers in het vangnet is ontslagen vanuit een vast contract. Terwijl men in een hoogconjunctuur makkelijk(er) een 'passende' baan vindt is dat in een laagconjunctuur niet zo, en blijft men recht houden op een uitkering volgens de Ziektewet. Zo komen in tijden van laagconjunctuur veel mensen uiteindelijk aan de poort van de WIA.

Hieronder worden deze verklaringen waar mogelijk nog verder onderbouwd.

Bijna de helft van de groei in WIA-instroom wordt verklaard door opstart- en ingroei-effecten en door demografische factoren als vergrijzing.

De groei van de WIA-instroom is deels te verklaren door ingroei-effecten van de WIA en demografische ontwikkelingen, zoals de vergrijzing. UWV heeft berekend dat demografische effecten circa 10% van de stijging verklaren en ingroei-effecten zoals heropeningen en hernieuwde aanvragen maximaal 40% verklaren (UWV, 2012).

WIA-aanvragen en toekenningspercentage

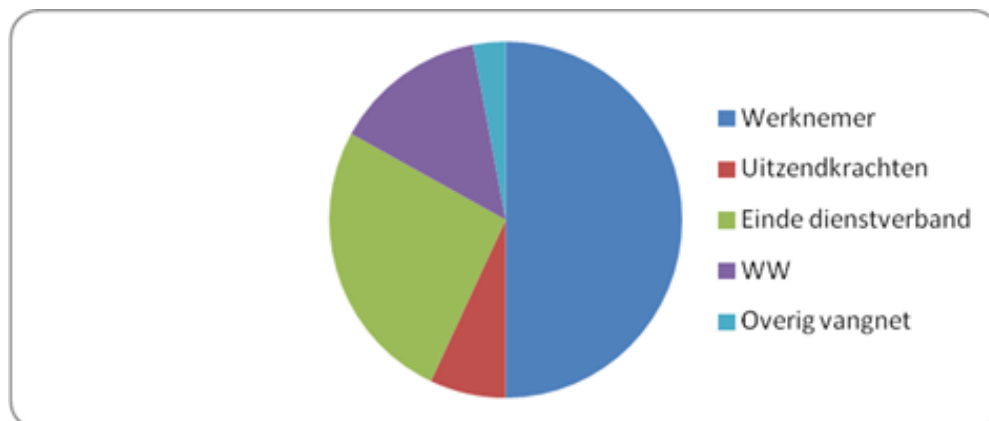
Van alle door UWV behandelde aanvragen voor de WIA wordt ruim de helft na de claimbeoordeling toegekend. Het toekenningspercentage is na een stijging in de eerste WIA-jaren, echter vrij constant sinds 2008 en is dus geen verklaring voor de gestegen WIA instroom (zie UWV, 2012).

Voor de WIA-instroom vanuit het Vangnet is omvangrijk en groeit snel (2010/2011)

Werknemers hebben recht op loondoorbetaling bij ziekte. Werkgevers zijn de eerste twee jaar van ziekte verantwoordelijk voor deze loondoorbetaling, maar als zieke werknemers geen werkgever meer hebben kunnen zij terugvallen op de Ziektewet, uitgevoerd door UWV voor zover de (ex-) werkgever geen eigen risicodragers voor de Ziektewet is. UWV is verantwoordelijk voor de verzuimbegeleiding en re-integratie van zieke werknemers zonder werkgever. De werknemers die verzuimen en geen werkgever hebben en dus gebruik moeten maken van dit 'vangnet' worden 'vangnetters' genoemd. Het gaat hierbij vooral om uitzendkrachten, EDV'ers en zieke WW'ers.

In 2010 is de WIA-instroom vanuit het vangnet gestegen tot 50%, waarbij de instroom van de EDV'ers het grootste is (zie Figuur 2.1). En dat terwijl het aandeel van deze tijdelijke werknemers, uitzendkrachten en op- en afroepkrachten in de totale beroepsbevolking in 2010 slechts zo'n 16,3% is (CBS Statline, 2012; zie ook Dekker & Aussems, 2013).

² EDV = Als een werknemer ziek is op het moment dat zijn vaste of tijdelijke contract eindigt. Dat geldt ook als de werknemer binnen vier weken na de beëindigingsdatum ziek wordt en de werknemer op het moment geen baan of uitkering heeft.



Figuur 2.1 Instroom in de WIA door werknemers, uitzendkrachten, EDV'ers, WW'ers en het overige vangnet.
Bron: UWV, 2012

De absolute en relatieve omvang van de vangnetgroepen varieert met de conjunctuur (UWV, 2013a). Gaat het economisch goed met Nederland, dan zijn er veel (zieke) uitzendkrachten. Gaat het slecht, dan stijgt het aantal Ziektewetaanvragen van EDV'ers en –met enige vertraging– WW'ers. Naast de economie speelt bij de uitzendkrachten een rol dat steeds meer uitzendbedrijven eigenrisicodragers voor de Ziektewet worden, waardoor UWV steeds minder uitkeringen hoeft te verstrekken. Tot nu toe zijn echter uitzendkrachten nog altijd de meerderheid van het aantal Ziektewetuitkeringen (UWV, 2013a). In 2012 ging 53% van de nieuwe uitkeringen naar uitzendkrachten, 20% naar WW'ers en 27% naar EDV'ers. In tabel 2.2 is het percentage WIA-instroom naar type arbeidsovereenkomst weergegeven (UWV, 2013c). Het gaat om werknemers die in oktober 2007, oktober 2008 en oktober 2009 een betaald dienstverband hadden. Te zien is dat de werknemers van oktober 2008 de hoogste WIA-instroom genereerden (in november 2010 tot oktober 2011). Daarnaast laat tabel 2.2 zien dat uitzendkrachten, als relatief kleine groep onder de werknemers met een tijdelijk contract, de grootste kans hebben om in de WIA in te stromen. Werknemers met een tijdelijk contract, de grootste groep onder de werknemers met een flexibel contract, hebben echter ook een verhoogd risico op WIA-instroom vergeleken met medewerkers in vaste dienst, vooral wanneer rekening wordt gehouden met de leeftijd).

Tabel 2.2 WIA-instroompercentage naar type arbeidsovereenkomst zonder en met correctie voor leeftijd vanuit peildatum 2007, 2008 en 2009

Dienstverband (al dan niet correctie voor leeftijd)	2007		2008		2009	
	zonder	met	zonder	Met	zonder	met
Uitzendkrachten	0,66%	0,68%	0,70%	0,73%	0,56%	0,68%
Oproepkrachten	0,20%	0,23%	0,18%	0,23%	0,18%	0,21%
Tijdelijke dienst	0,39%	0,44%	0,45%	0,52%	0,41%	0,48%
Vaste dienst	0,37%	0,31%	0,40%	0,42%	0,38%	0,39%
Totaal	0,38%	0,38%	0,42%	0,42%	0,39%	0,39%

Bron: UWV, 2013 c

Oudere werknemers rapporteren over het algemeen vaker klachten dan jongere werknemers en hebben ook een grotere kans om bij verzuim ook daadwerkelijk langdurig te verzuimen en hiermee een grotere kans om aan de WIA-poort te komen (Klein Hesselink e.a. 2012). Vaste medewerkers zijn gemiddeld ouder dan werknemers met een flexibel contract. Wanneer voor leeftijd wordt gecorrigeerd blijkt de WIA instroom van werknemers met een tijdelijk contract hoger dan van werknemers met een vast contract. Tabel 2.2 laat zien dat

met correctie voor leeftijd uitzendkrachten een 2,1 maal grotere kans hebben om de WIA in te stromen dan vaste medewerkers (en zonder correctie 1,5 maal). Werkenden met een tijdelijk dienstverband hebben met correctie voor leeftijd een 1,5 maal grotere kans (en zonder correctie 1,1 maal grotere kans). Oproepkrachten hebben een kleinere kans om in de WIA in te stromen dan werknemers in vaste dienst, maar met een leeftijdscorrectie wordt dit verschil minder klein (verschuift van 0,5 naar 0,7). De op het oog al aanwezige verschillen in WIA-instroom tussen vaste en tijdelijke werknemers wordt bij correctie voor leeftijd dus versterkt ten nadele van tijdelijke werknemers.

Deze gegevens ondersteunen de visie dat met name de uitzendkrachten maar ook de tijdelijke werknemers die in 2008 werkzaam waren in sterkere mate in de WIA instroomden dan werknemers in vaste dienst.

Wanneer wordt gekeken naar de WIA-instroom (zie Figuur 2.1) zijn de EDV'ers echter de groep van tijdelijke medewerkers die netto de grootste instroom in de WIA veroorzaken. Dit komt omdat zij veruit de grootste groep vormen onder de vangnetters (61% of meer sinds 2007; Burg et al, 2013). Ter vergelijking maken sinds 2007 uitzendkrachten en WW'ers slechts 14% of iets meer, respectievelijk 25 of iets minder deel uit van de vangnetpopulatie (Burg et al, 2013).

WIA-instroom naar sector

Het blijkt daarnaast dat het aantal WIA-aanvragen (en waarschijnlijk dus ook de WIA-instroom) enigszins verschilt naar sector. Tabel 2.3 laat zien dat de sector 'uitzendbedrijven' het hoogste aantal WIA-aanvragen per 10.000 werknemers heeft. De stijging in deze sector is de laatste jaren echter beperkt. De grootste stijging van de instroom lijkt te zitten in de dienstverlenende sectoren zoals de financiële dienstverlening, gezondheid en welzijn, onderwijs en overheid overig. Tabel 2.3 laat zien dat veruit de grootste stijging van WIA-aanvragen uit de Zorg en welzijn komt.

Tabel 2.3 Aantal WIA-aanvragen per 10.000 werknemers

Bedrijfstak	2006	2010	Toename (%)
A. Landbouw, visserij, voeding	62	76	22,5%
B. Bouw en hout	70	87	24,3%
C. Industrie sec	55	74	34,5%
D. Winkelbedrijf en groothandel	48	65	35,4%
E. Transport	58	83	43,1%
F. (Financiële) dienstverlening	35	54	54,3%
G. Uitzendbedrijven	120	134	11,7%
H. Gezondheid	44	78	77,3%
I. Overheid onderwijs	34	50	47,1%
J. Overheid overig	33	49	48,5%
K. Overig bedrijf en beroep	71	104	46,5%

Wat kan de langere verblijfsduur van vangnetters in de Ziektewet verklaren?

Werkenden met een flexibel contract zoals uitzendkrachten, werkenden met een tijdelijk contract alsook zieke WW'ers (wellicht met uitzondering van oproepkrachten) lijken duidelijk een risicogroep waar het gaat om de kans op WIA-instroom.

Factoren die bij het hebben van een slechtere uitgangspositie van deze groep werkenden een rol kunnen spelen zijn:

- › Een slechtere gezondheidsbeleving.
- › Lagere opleiding.

- › De mogelijkheid van werkgevers om aan ‘verlengde instroomselectie’ te doen, waarbij verlenging van het tijdelijk contract door de werkgever wordt gebruikt als aanvullende periode van selectie.
- › Het ontbreken van een werkgever om na of tijdens herstel weer bij terug te keren;
- › Het ontbreken van prikkels voor vangnetters en hun voormalige werkgever om terug te keren naar werk.
- › De uitvoering van de zw-arborol door UWV; waar recent reeds onderzoek naar is gedaan (Burg e.a., 2011).
- › De invloed van de economische crisis. Zo is sinds de crisis de kans op een passende baan tijdens de ziekteperiode verkleind.

Deze factoren zullen zoveel als mogelijke determinanten van werkhervatting, dan wel van uitval worden meegenomen in het onderzoek. Een uitzondering vormt ‘het ontbreken van prikkels voor vangnetters en hun voormalige werkgever om toch vooral te werken aan werkhervatting. Reden hiervoor is dat recent wetgeving is aangenomen: de Wet Bezava (zie de paragraaf hieronder). Daarnaast zal ook de uitvoering van de Ziektewet door UWV geen onderdeel vormen van het onderhavige onderzoek omdat dit recent al onderwerp van onderzoek is geweest (zie Burg e.a., 2011). Het accent in dit onderzoek ligt op de verklaringskracht van de toenemende flexibilisering van de arbeidsmarkt, de conjunctuur en de kenmerken van werknemers in relatie tot de door hen ervaren kwaliteit van de arbeid.

Prikkels voor vangnetters en hun voormalige werkgevers: Wet Bezava

Sinds 1 januari 2013 is de Wet Bezava van kracht (Bezava = Beperking Ziekteverzuim en Arbeidsongeschiktheid Vangnetters). Deze wet is ook wel bekend als ‘Modernisering Ziektewet’. Doel van deze wet is het terugdringen van verzuim en arbeidsongeschiktheid van vangnetters onder andere door meer verzuiminspanningen van de werkgevers voor werknemers met een tijdelijk contract. Vangnetters die na 1 januari 2012 ziek zijn geworden, krijgen na 1 jaar een beoordeling van de resterende verdien capaciteit, volgens dezelfde criteria als de WIA. Als de resterende verdien capaciteit groter dan 65% is, wordt de Ziektewetuitkering beëindigd. Na één jaar ziekte geldt daarmee niet langer ‘geschiktheid voor de laatst verrichtte functie’ als ziekte criterium, maar ‘geschiktheid voor gangbare arbeid’. Voor werkgevers betekent deze wet dat vanaf 1-1-2014 een gedifferentieerde Ziektewetpremie in rekening wordt gebracht voor het midden en grootbedrijf (25 tot 100x gemiddelde SV loonsom). Deze premie is gebaseerd op de individuele instroom na einddienstverband in de Ziektewet vanaf 1-1-2012. Hierbij tellen alle werknemers mee die ziek waren op het moment dat het dienstverband afliep (ontslag of einde contract) of die binnen 28 dagen daarna ziek werden, zonder dat ze een nieuwe baan of WW-uitkering hadden. Ex-werknemers die ziek worden vanuit de WW tellen niet mee in de premie.

3 Onderzoeksvragen en hypothesen

Dit onderzoek beoogt een antwoord te geven op de vraag of en in welke mate de stijging in de WIA-instroom kan worden verklaard door de toenemende flexibilisering van de arbeid, de conjunctuur en ontwikkelingen in de kenmerken van werknemers in relatie tot ontwikkelingen in de door hen ervaren kwaliteit van arbeid.

De centrale hypothesen die in dit onderzoek centraal staan zijn:

1. Risico's in termen van (ervaren) gezondheid, persoons- en werkkenmerken voor een verhoogde WIA-instroom zijn toegenomen, vooral voor werknemers met een tijdelijk dienstverband en uitzendkrachten. De economische recessie versterkt de WIA-instroomkansen van deze groepen.
2. De economische context is mede bepalend voor de carrière van tijdelijke werknemers en meer in het bijzonder voor de kans op een arbeidsongeschiktheidsuitkering dan wel doorstroming naar 'inactiviteit' of naar een vaste baan.
3. Werkgevers selecteren bij het aannemen en het behoud van personeel op werknemers die weinig risico met zich meebrengen. Zij selecteren op gezonde en productieve werknemers. Een economische recessie versterkt de risicoselectie door de werkgever.

Het antwoord op de vraag naar de verklaring van de gestegen WIA instroom wordt via drie empirische stappen bereikt:

- (1) Via secundaire analyses op de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA), een jaarlijkse, representatieve werknemerssteekproef, wordt inzicht verkregen. In hoeverre er sprake is van veranderingen in persoons-, gezondheids- en werkkenmerken van werknemers die de verhoogde instroom in de WIA kunnen verklaren.
- (2) Via secundaire analyses op het Arbeids-Aanbod-Panel (het AAP), een werknemerscohort, wordt de kans op een arbeidsongeschiktheidsuitkering in economisch variabele tijden voorspeld, rekening houdend met persoonskenmerken (opleiding, leeftijd en werkervaring), baankenmerken (sector, type contract) en conjunctuur (meetjaar). Naast instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen worden in het AAP ook transities onderzocht van tijdelijk naar 'vast' en tijdelijk naar 'inactief' in de verschillende tijdsgewrichten: zo ook voor de WIA, ten tijde van economische bloei (2006-2008) en van recessie (2008-2010).
- (3) Via een vignettenstudie onder werkgevers wordt inzicht verkregen in de mate waarin de conjuncturele situatie de wijze van aannemen en het behoud van werknemers voor de organisatie beïnvloedt, en wat de rol van een tijdelijk contract hierbij is.

4 Gestegen kwetsbaarheid van werknemers?³

4.1 Doel en hypothesen van de secundaire analyses op NEA

In deze paragraaf staat de vraag centraal of ontwikkelingen in de kwetsbaarheid van werknemers van invloed zijn geweest op de verhoogde WIA-instroom. Via secundaire analyses op de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) wordt inzicht verkregen in hoeverre veranderingen in gezondheid, persoons- en werkkenmerken van werknemers en economische ontwikkelingen de verhoogde instroom in de WIA kunnen verklaren. Dit gebeurt naar aanleiding van drie hypothesen waarin de groep werknemers met een kwetsbare gezondheid centraal staat. 'Kwetsbare werknemers' worden daarbij gezien als werknemers met gezondheidsklachten die de uitvoering van het werk belemmeren. We hebben het dan over een 'Werk Belemmerende Chronische Aandoening' (WBCA). Aangenomen wordt dat deze werknemers daardoor een verhoogd risico op WIA-instroom hebben.

De volgende drie hypothesen ter verklaring van de WIA-instroomstijging in de periode 2006-2010 worden in dit hoofdstuk nader bekeken:

1. *Toename in omvang en ernst van de groep kwetsbare werknemers*

Verondersteld wordt dat de omvang van de groep kwetsbare werknemers en de mate van kwetsbaarheid van deze werknemers is toegenomen. Dit kan veroorzaakt zijn door veranderingen in de omstandigheden en omgeving van 'arbeid', zoals de toename van de digitalisering, professionalisering en commercialisering binnen bedrijven, samen met schaalvergroting en globalisering. Hierdoor kan het voor werknemers moeilijker zijn geworden om aan de veranderde eisen van het werk te voldoen. Ten aanzien van veranderingen in werkomgeving kunnen ook andere ontwikkelingen een rol spelen, zoals intensivering van het participatiebeleid bij gemeenten, de toelatingseisen tot de arbeidsongeschiktheidsregelingen of het 'langer doorwerken'.

Centraal in deze hypothese staat daarom de veronderstelling dat er een groep kwetsbare werknemers is die over de periode van 2005-2010 in omvang toeneemt en steeds kwetsbaarder wordt. Dit zou de toename van de WIA-instroom in de periode 2006-2011 mede kunnen verklaren.

2. *Toename van kwetsbaarheid vooral bij tijdelijke werknemers en uitzendkrachten*

De toegenomen verantwoordelijkheid en kosten van re-integratie kunnen een prikkel voor werkgevers zijn om (risicovolle) functies door tijdelijke werknemers te laten vervullen en/of werknemers met inzetbaarheidsrisico's geen vast dienstverband te bieden. Dit leidt tot een toename van het aantal flexwerkers. Daarnaast wordt verondersteld dat de prikkelwerking die uitgaat van de wetswijzingen minder effectief is voor werknemers met een tijdelijk dienstverband. Mogelijk verrichten werkgevers minder inspanningen voor de preventie en de re-integratie van zieke tijdelijke medewerkers aangezien deze toch uit dienst gaan. Dit kan bijdragen aan cumulatie van kwetsbaarheid binnen deze groep.

³ Dit hoofdstuk is gebaseerd op de rapportage 'Verklaring toegenomen WIA-instroom; NEA-deelrapportage' (Koppes en Hooftman, 2013).

3. Toename versterkt door economische crisis

Verwacht wordt dat bovenbeschreven processen zijn versterkt door de economische recessie. Laagconjunctuur leidt tot toename van baanonzekerheid, tot zorgen om baanbehoud en mogelijk tot verlies van werk. Dit is niet bevorderlijk voor de gezondheid vanwege de stress en het ongezonde gedrag waar het toe kan leiden (zoals te lange werkdagen, gevaarlijk werken en ziek doorwerken/presenteïsme). Het is te verwachten dat baanonzekerheid, baan zorgen en (periodes van) werkloosheid de groep kwetsbare werknemers in omvang en ernst heeft doen toenemen. Hier wordt verwacht dat dit effect van de economische crisis (sinds 2008) groter is bij personen met een tijdelijk dienstverband dan bij personen met een vast dienstverband.

Specifiek voor de groep van werknemers met een tijdelijk contract is nog een aantal aanvullende vragen geformuleerd die beantwoord zullen worden:

1. Is de toename van de WIA-instroom onder de vangnetpopulatie veroorzaakt door een verandering in de omvang en samenstelling van de populatie tijdelijke werknemers (geslacht, leeftijd, sector)?
2. Is de kwaliteit van de arbeid voor tijdelijke werknemers verslechterd ten opzichte van de werksituatie voor vaste werknemers?
3. Hebben tijdelijke werknemers met een 'Werk Belemmerende Chronische Aandoening' (WBCA) specifieke kenmerken, anders dan a) tijdelijke werknemers zonder een WBCA, De in dit deelproject gebruikte bronnen zijn de jaarbestanden van 2005 tot en met 2011 van de NEA. De NEA wordt vanaf 2005 jaarlijks uitgevoerd door TNO in samenwerking met het CBS, en heeft een respons van tussen 22.000 en 24.000 werknemers per jaar. Over deze zeven jaren gezamenlijk zijn 161.837 NEA-vragenlijsten ingevuld. De respons van de NEA is nagenoeg representatief voor de gehele Nederlandse werknemerspopulatie (Koppes e.a. 2012).

4.1.1 Type dienstverband

Gegevens over het type dienstverband zijn in de NEA uitsluitend op basis van zelfrapportage beschikbaar. Afbakening is gebaseerd op deze vraag:

2

Uw dienstverband

a) Wat is de aard van uw dienstverband?

☐ Werknemer met vast dienstverband (voor onbepaalde tijd)

☐ Werknemer met tijdelijk dienstverband met uitzicht op een vaste aanstelling

☐ Werknemer met tijdelijk dienstverband voor bepaalde tijd

☐ Uitzendkracht

☐ Oproepkracht/invalkracht

☐ Werkzaam via Wet Sociale Werkvoorziening (bijv. in sociale werkplaats)

De volgende drie typen dienstverband worden gehanteerd:

- › Vast categorie 1 (81,1% in NEA 2005 t/m 2011);
- › Tijdelijk categorie 2 en 3 (13,5% in NEA 2005 t/m 2011);
- › Uitzendkracht categorie 4 (1,9% in NEA 2005 t/m 2011).

De aantallen NEA-respondenten in deze categorieën zijn in tabel 4.1 opgenomen.

Tabel 4.1. Aantallen NEA-respondenten naar jaar en type dienstverband

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Totaal
Vast	19.131	19.728	18.702	17.862	17.863	18.763	17.975	130.024
Tijdelijk	2.648	2.890	2.799	2.918	3.493	3.343	3.459	21.550
Uitzendkracht	500	472	424	392	382	449	454	3.073

4.1.2 Kwetsbare werknemers: werknemers met een werkbelemmerende chronische aandoening (WBCA)

Voor de analyses zijn kwetsbare werknemers gedefinieerd als werknemers die zelf aangeven dat ze een werkbelemmerende chronische aandoening (WBCA) hebben. Deze definitie komt het meest overeen met de criteria voor WIA-instroom⁴. Daarnaast bieden de WBCA-gegevens de mogelijkheid een onderscheid te maken naar het aantal aandoeningen. Dit wordt hieronder toegelicht. Bijlage A in het deelrapport (Koppes & Hooftman, 2013) geeft nog een korte beschrijving van de, verder niet gebruikte, definitie van kwetsbaarheid op basis van de vraag naar de beleving van de algehele gezondheid, inclusief enkele resultaten gebruikmakend van deze definitie.

De aanwezigheid van een chronische aandoening wordt in de NEA bepaald met deze vraag:

14

Chronische ziekte of aandoening

a) Heeft u één of meer van de volgende langdurige ziekten, aandoeningen of handicaps, en zo ja kunt u aangeven welke? (meerdere antwoorden mogelijk)

☐ Nee → Ga naar 14d	☐ Suikerziekte
☐ Problemen met armen of handen (ook artritis, reuma, RSI)	☐ Ernstige huidziekten
☐ Problemen met benen of voeten (ook artritis, reuma)	☐ Psychische klachten/aandoeningen
☐ Problemen met rug en nek (ook artritis, reuma, RSI)	☐ Gehoorproblemen
☐ Migraine of ernstige hoofdpijn	☐ Epilepsie
☐ Hart- of vaatziekten	☐ Levensbedreigende ziekten (bijv. kanker, aids)
☐ Astma, bronchitis, emfyseem	☐ Problemen met zien
☐ Maag- of darmstoornissen	☐ Anders

De belemmering van het werk door de chronische aandoening wordt bepaald met deze vraag:

b) Wordt u door uw ziekte, aandoening of handicap belemmerd bij het uitvoeren van uw werk?

☐ Niet belemmerd
☐ Licht belemmerd
☐ Sterk belemmerd

De mate van de kwetsbaarheid wordt bepaald op basis van de aan- of afwezigheid van comorbiditeit, uitgedrukt in het aantal aandoeningen:

- › Werknemers die één chronische aandoening hebben aangekruist, met lichte of sterke werkbelemmering.

⁴ In de WIA wordt *volledig* arbeidsongeschikt gedefinieerd als door rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling duurzaam slechts in staat zijn om met arbeid ten hoogste 20% te verdienen van het maatmaninkomen per uur (art. 46 W.I.A.). *Gedeeltelijke* arbeidsongeschiktheid wordt gedefinieerd als door rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling slechts in staat zijn met arbeid ten hoogste 65% te verdienen van het maatmaninkomen per uur, doch niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn.

- › Werknemers die twee of meer chronische aandoeningen hebben aangekruist, (waarvan minimaal één) met lichte of sterke werkbelemmering.

4.1.3 Afbakening populatie 'at risk' voor WIA-instroom

Een klein deel van de NEA-respondenten is niet (of nauwelijks) 'at risk' om de WIA in te stromen. Dit zijn de werknemers die reeds een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen. Dit percentage is iets gedaald, van 2,6% in 2007 naar 2,1% in 2011. Doordat personen die een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen niet (of nauwelijks) meer 'at risk' zijn om de WIA in te stromen worden deze NEA-respondenten buiten de analyses gehouden.

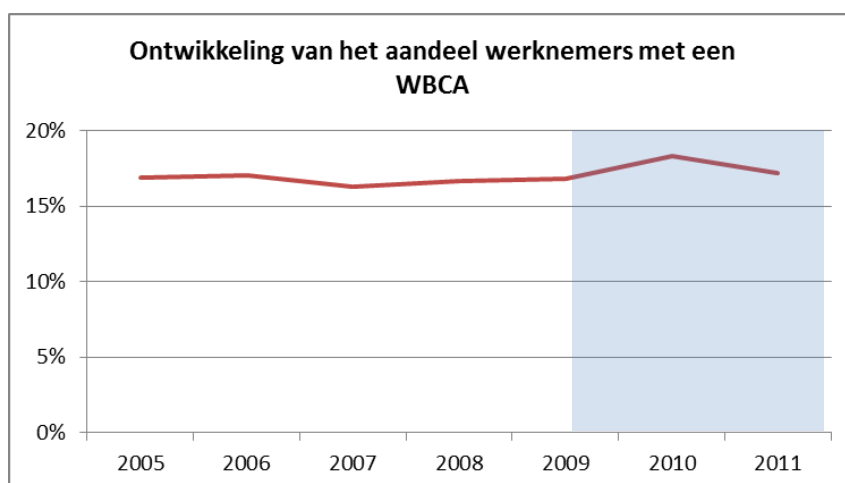
4.2 Referentieperiode

Om een toename van de WIA-instroom over de periode tot en met 2011 te kunnen verklaren vanuit de omvang (prevalentie) en het aantal werkbelemmerende chronische aandoeningen moet vooral gekeken worden naar de werknemerspopulatie in de periode 2004 tot en met 2009. Aangezien in 2004 nog geen NEA heeft plaatsgevonden baseren wij onze rapportage op de jaren vanaf 2005. De gegevens van de NEA-jaren 2010 en 2011 kunnen niet of nauwelijks direct bijdragen aan de verklaring van de toegenomen WIA-instroom in de jaren tot en met 2011, maar worden omwille van de trend wel in de figuren en tabellen getoond.

4.3 Hypothese 1: Er is een toename van de omvang van de groep kwetsbare werknemers en de ernst van de kwetsbaarheid

De omvang van de groep 'kwetsbare werknemers'

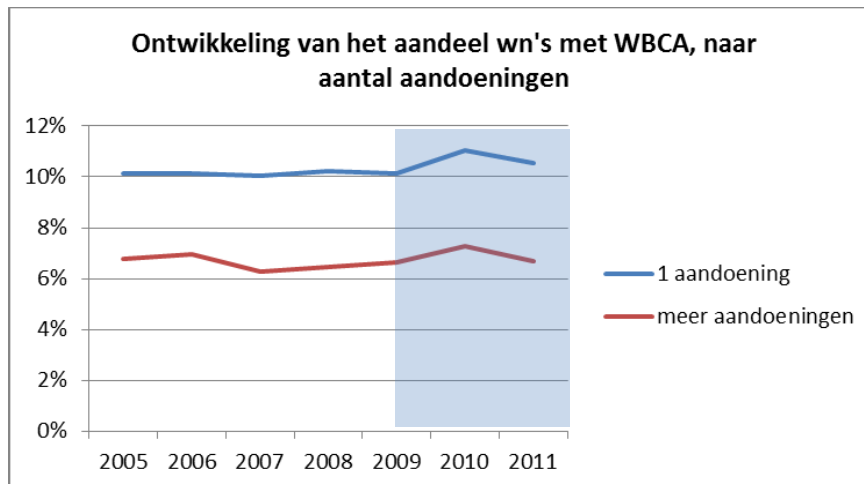
Onderstaande grafiek beschrijft de ontwikkeling van het aandeel werknemers met één of meer werk belemmerende chronische aandoeningen (WBCA). Van de Nederlandse werknemers in 2005 tot en met 2011 heeft 17,1% een WBCA. De grafiek laat zien dat het aandeel werknemers met een WBCA in de periode van 2005 tot en met 2009 – in tegenstelling tot de hypothese – niet is toegenomen.



Figuur 4.1 Ontwikkeling van het aandeel werknemers met een werk belemmerende chronische aandoeningen
Bron: NEA 2005-2011

De ernst van de kwetsbaarheid

Onderstaande grafiek beschrijft de ontwikkeling van het aandeel werknemers met één of meer WBC-aandoeningen. Van 2005 tot 2009 is er geen stijging van het aandeel werknemers met meerdere chronische aandoeningen die het werk belemmeren. In 2005 was dit aandeel 6,8% en in 2009 was het 6,7%.



Figuur 4.2 Ontwikkeling van het aandeel werknemers met een werkbelemmerende chronische aandoeningen, naar aantal aandoeningen.

Bron: NEA 2005-2011

Uit bovenstaand blijkt dat er geen toename is van de omvang en/of het aantal WBCA van de gehele werknemerspopulatie. De toename van de WIA-instroom in de periode 2006 tot en met 2010 kan dus niet verklaard worden door de hypothese dat werknemers in die periode een slechtere gezondheidstoestand kregen. Echter, indien een toename van de WBCA-prevalentie wel heeft plaatsgevonden in een deel van de populatie, dan kan dit nog steeds de WIA-instroomtoename verklaren als de toename van WIA-instroom ook vooral in deze deelpopulatie heeft plaatsgevonden. Daarom is de trend van de omvang en het aantal WBC-aandoeningen uitgesplitst naar geslacht, leeftijd, opleiding en sector. Daarnaast is onderzocht of de ontwikkeling verschilt tussen aandoeningen die meer of minder vaak tot WIA-instroom leiden.

Gekeken naar subgroepen (leeftijd, geslacht, sector, opleiding), worden wel verschillen gevonden. Bij vrouwen en ouderen wordt er – in vergelijking met mannen en jongere werknemers – wel een lichte stijging van het aandeel werknemers met één WBCA gevonden, maar niet in het aandeel dat twee of meer WBCA-en heeft.

Ten aanzien van sector is het beeld minder duidelijk, er worden verschillen tussen sectoren gevonden, maar de toename van de WBCA wordt niet altijd gevonden bij die sectoren waar de WIA-instroom het meeste is gestegen.

In de periode 2005-2009 is de prevalentie van typen WBC-Aandoeningen met een groot WIA-instroomrisico toegenomen. Dit zijn de psychische en levensbedreigende aandoeningen. Deze toename van de aantallen werknemers met dergelijke aandoeningen is in lijn met de door UWV gerapporteerde toename van WIA-aanvragen als gevolg van deze aandoeningen in de periode 2006-2009, en kan dus mede hebben bijgedragen aan de algehele WIA-instroomtoename over de periode 2006-2011.

Al met al zijn de verschillen klein, waardoor de conclusie is dat de toename van de WIA-instroom niet samenhangt met de veranderingen in het aandeel kwetsbare werknemers of

het aandeel kwetsbare werknemers met co-morbiditeit, maar in beperkte mate wel met het type WBC-Aandoeningen waarmee werknemers kampen.

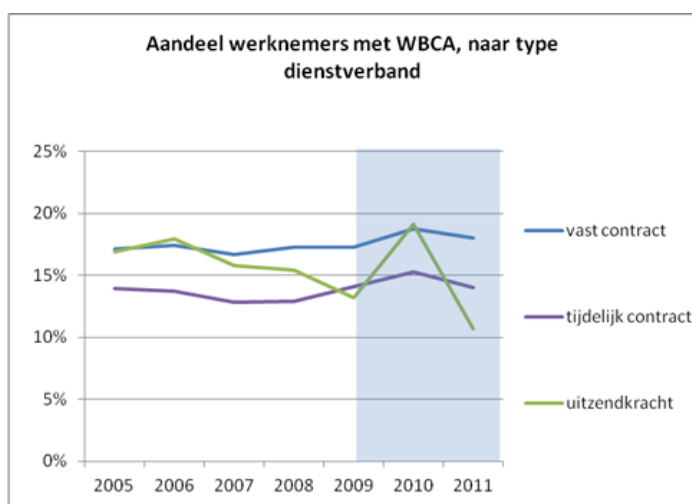
De kanttekening die hierbij geplaatst dient te worden is dat in dit onderzoek gekeken wordt naar de werknemerspopulatie. De steekproef van de NEA is getrokken uit mensen met een lopend dienstverband, maar de feitelijke enquêtering vindt later plaats waardoor de NEA respons niet exact overeenkomt met de gehele werknemerspopulatie. Mensen die op de peildatum van de steekproef geen baan hadden maar op het moment van enquêtering wel missen in de steekproef. Anderzijds worden mensen die in de tussentijd hun baan verliezen naderhand uitgesloten voor het invullen de NEA-enquête. Dit probleem in de representativiteit van de NEA is echter ieder meetjaar aanwezig, waardoor het in principe ieder meetjaar op eenzelfde manier speelt. In het jaar 2009 is de periode tussen de steekproeftrekking en de enquêtering verkort waardoor de vertegenwoordiging van nieuwe, veelal jonge werknemers verbeterd is alsook een wat geringere selectie op gezondheid plaatsvindt in de NEA vanaf 2009 (zie Koppes e.a., 2010).

4.4 Hypothese 2: De toename van de omvang van de groep kwetsbare werknemers en de ernst van de kwetsbaarheid heeft vooral plaatsgevonden bij flexwerkers

De toename van de WIA-instroom is tot 2009 vooral groot onder uitzendkrachten. Uit UWV-kennismemo-2 (UWV, 2010) blijkt dat de instroom in 2009 binnen deze groep 95% hoger was dan in 2006. De stijgingen bij vaste werknemers en EDV'ers (einddienstverbanders) bedroegen respectievelijk 44% en 15%. In navolgende pagina's beschrijven we of deze verschillen in instroomtoename het gevolg kunnen zijn van verschillen in de ontwikkeling van de WBC-aandoeningen van deze contractgroepen.

4.4.1 Trend in WBCA naar type dienstverband

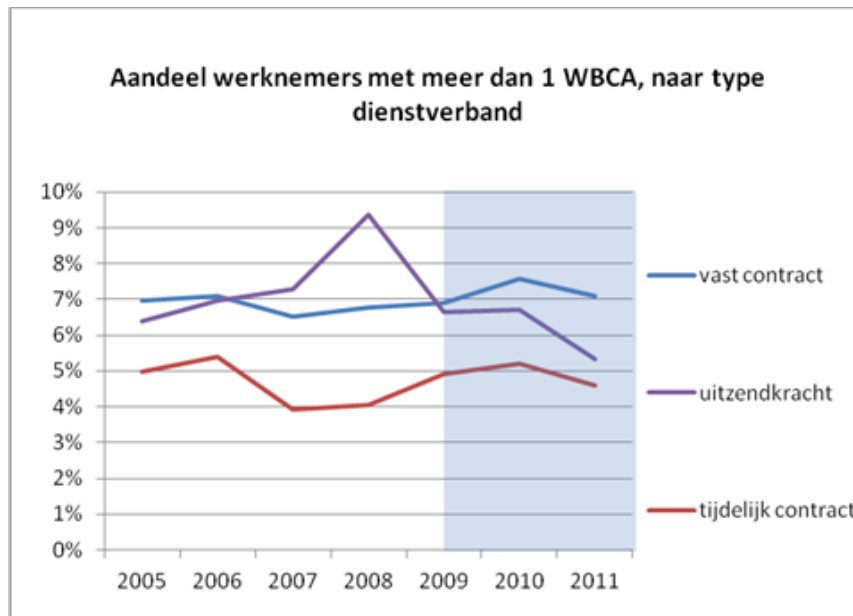
De ontwikkeling van het aandeel werknemers met een WBCA laat – anders dan verwacht – geen verslechtering zien binnen de uitzendkrachten (zie Figuur 4.3).



Figuur 4.3 Ontwikkeling van het aandeel werknemers met een werkbelemmerende chronische aandoening, naar type dienstverband.

Bron: NEA 2005-2011

Trends in de prevalentie van ernstige kwetsbaarheid staan in onderstaande figuur. Echter, aangezien het aantal NEA-respondenten dat uitzendkracht is én een WBCA heeft klein is (ongeveer 65 per jaar) is het zeer wel mogelijk dat verschillen tussen de jaren in de verdeling over de dienstverbandcategorieën met één of meer WBC-aandoeningen grotendeels toevalfluctuaties betreffen.



Figuur 4.4 Aandeel werknemers met meer werkbelemmerende chronische aandoeningen, naar type dienstverband.

Bron: NEA 2005-2011

4.4.2 Conclusie Hypothese 2

De WIA-instroom is met name hoog bij uitzendkrachten en tijdelijke contractanten. De hypothese was dat dit zou kunnen komen door een relatief grote toename van kwetsbare werknemers (werknemers met een WBCA) én de ernst van de kwetsbaarheid. Dit wordt niet gevonden. Het aandeel werknemers met een WBCA is onder uitzendkrachten in 2009 lager dan in 2005, terwijl dit bij werknemers met een vast en tijdelijk contract nagenoeg stabiel is. Bij de uitzendkrachten wordt, ten opzichte van de vaste en tijdelijke werknemers, wel een relatieve stijging van de ernst van de kwetsbaarheid gevonden. De verschillen zijn echter klein en op geringe aantallen werknemers gebaseerd, waardoor een slag om de arm gehouden moet worden.

Al met al lijken de grote verschillen in WIA-instroom tussen uitzendkrachten en tijdelijke werknemers niet 1 op 1 samen te gaan met trends in deze groepen in het aandeel kwetsbare werknemers of het de ernst van de kwetsbaarheid.

4.5 Hypothese 3: De toename van de omvang van de groep kwetsbare werknemers en de ernst van de kwetsbaarheid is versterkt door de economische crisis

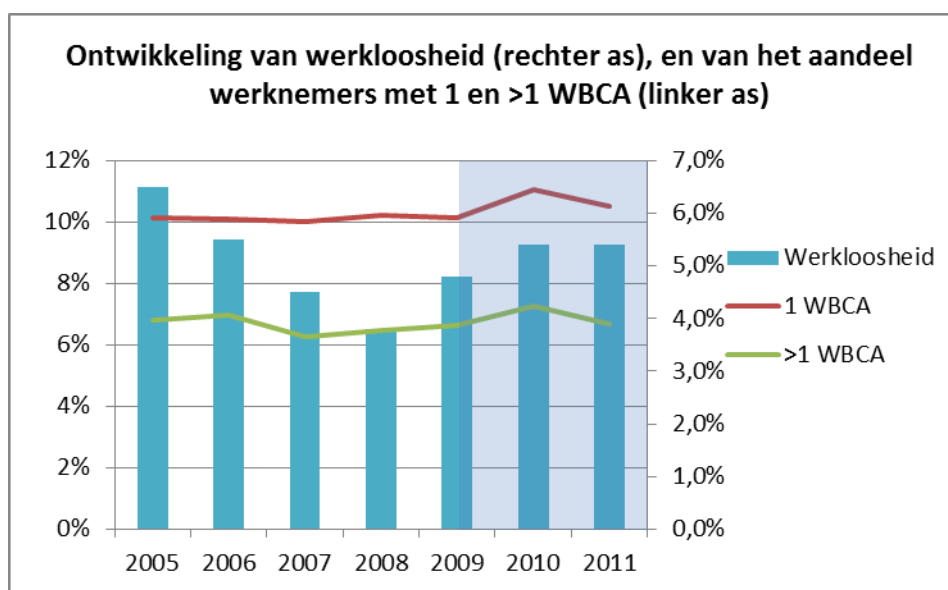
Er is geen toename van de omvang en de ernst van de kwetsbaarheid van de Nederlandse werknemerspopulatie gevonden (hypothese 1). De derde hypothese, dat de kwetsbaarheid is versterkt door de economische crisis, bijvoorbeeld door toegenomen stress en ongezond gedrag vanwege zorgen om baanbehoud, kan geen verklaring meer geven; een niet bestaande toename kan immers niet versterkt worden. Dat wil niet zeggen dat de werkdruk

en onzekerheid die de economische situatie met zich mee kan brengen geen nadelige gezondheidseffecten bij werknemers kan veroorzaken. Hieronder wordt daarom de samenhang tussen de conjunctuur en het aandeel werknemers met één WBCA, of met meer WBC-aandoeningen beschreven. We gebruiken allereerst het werkloosheidscijfer van het betreffende jaar als indicator van de economische situatie⁵, en daarna het aandeel werknemers dat zich zorgen maakt om het behoud van hun baan.

4.5.1 Samenhang met werkloosheid

De werkloosheid is gedaald van 2005 tot 2008, daarna gestegen tot 2010 en in 2011 op hetzelfde niveau gebleven als in 2010. In onderstaande grafiek is het werkloosheidspercentage in de verticale balken opgenomen, en de 'horizontale' lijnen betreffen de aandelen werknemers met een en meer WBC-aandoeningen.

De periode van dalende werkloosheid (2005-2008) lijkt niet of nauwelijks samen te gaan met een daling van het aandeel werknemers met één of meer WBC-aandoeningen. Het aandeel met meer dan één WBCA daalt uitsluitend tussen 2006 en 2007, maar niet in het jaar ervoor of het jaar erna, waarin de werkloosheid wel daalde. In de jaren met stijgende werkloosheid volgde het aandeel werknemers met een WBCA wel wat meer deze trend. Na 2010, bij gelijkblijvende werkloosheid daalde zowel het aandeel werknemers met één als met meer WBC-aandoeningen.



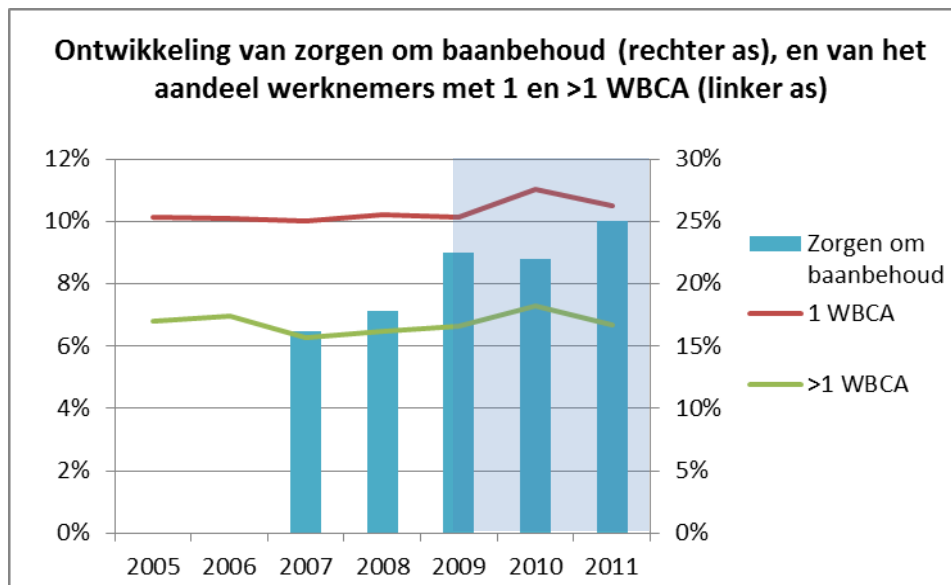
Figuur 4.5 Ontwikkeling van werkloosheid en van het aandeel werknemers met een werkbelemmerende chronische aandoening, naar aantal aandoeningen.

Bronnen: NEA 2005-2011; CBS Statline.

4.5.2 Samenhang met bezorgdheid over het behoud van de baan

Gegevens over bezorgdheid over het behoud van de baan zijn vanaf 2007 in de NEA verzameld. De zorgen om het behoud van de baan groeien vanaf 2008, en lopen daarmee vooruit op de werkloosheidscijfers. In deze periode van groeiende bezorgdheid stijgt ook het aandeel werknemers met één of meer WBC-aandoeningen, zij het licht. De hoogste WBCA percentages liggen in 2010. Wat hiervan de reden kan zijn is ons niet bekend.

⁵ Het gebruikte werkloosheidscijfer is het aantal personen met geen of minder dan 12 uur werk per week dat (voor meer dan 12 uur) werk zoekt, als percentage van de beroepsbevolking. Cijfers zijn afkomstig van de CBS-website Statline: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=80479NED&D1=10,12-14&D2=0&D3=0&D4=12,25,38,51,64,77,90,103,116,129&HDR=T,G2,G1&STB=G3&VW=T>.



Figuur 4.6 Ontwikkelingen van de prevalentie van zorgen om baanbehoud en van het aandeel werknemers met een werkbelemmerende chronische aandoening, naar aantal aandoeningen.

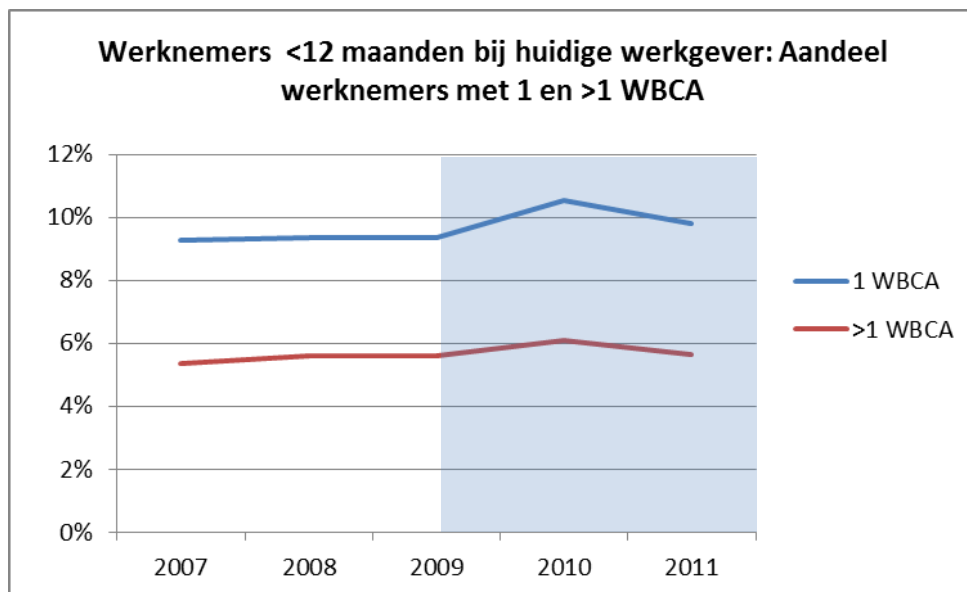
Bron: NEA 2005-2011

De resultaten over werkloosheid en zorgen om baanbehoud geven onvoldoende aanwijzingen om te concluderen dat de crisis samengaat met een toename van de prevalentie of het aantal werk gebonden chronische aandoeningen van de werknemerspopulatie.

4.5.3 Trend in WBCA naar duur van het dienstverband

Vanaf 2007 zijn binnen NEA gegevens beschikbaar over hoe lang respondenten werkzaam zijn bij hun werkgever. De verwachting bestaat dat effecten van laagconjunctuur op de aanwezigheid van één (of meer) WBCA sterker is bij werknemers die recent zijn aangesteld. Deze verwachting is gestoeld op het idee dat economische neergang een prikkel voor werkgevers kan zijn om tijdelijke werknemers met een inzetbaarheidsrisico minder snel een vast dienstverband aan te bieden. Daarnaast is het te verwachten dat laagconjunctuur (via baanonzekerheid, baanzorgen en (periodes van) werkloosheid) eerder een negatief effect heeft op de gezondheid van 'nieuwe' werknemers dan van werknemers die al (vele) jaren bij dezelfde werkgever zijn. Vanwege deze verwachting beschrijven we hieronder de ontwikkeling van het aandeel werknemers met een WBCA voor de werknemers die korter dan een jaar in dienst zijn bij hun huidige werkgever.

Het aandeel werknemers met één dan wel met meer WBC-aandoeningen (zie Figuur 4.7) neemt in de periode van groeiende zorgen om het behoud van de baan (van 2007 tot 2011) toe met respectievelijk 0,5 en 0,3%-punt. Deze toenames zijn vergelijkbaar met de toenames in deze periode voor de gehele werknemerspopulatie (0,5 en 0,4%-punt). Deze bevinding biedt daarmee geen ondersteuning van de hypothese dat werkgevers in tijden van laagconjunctuur bij het in dienst nemen van mensen sterker selecteren op basis van ervaren gezondheid.



Figuur 4.7 Ontwikkeling van het aandeel werknemers met een werkbelemmerende chronische aandoening, naar aantal aandoeningen, voor werknemers die <12 maanden bij de huidige werkgever werkzaam zijn.

Bron: NEA 2005-2011.

4.5.4 Conclusie Hypothese 3

De oorspronkelijke Hypothese 3 ging er vanuit dat de groei in het aandeel kwetsbare werknemers door de economische recessie versterkt zou worden. Aangezien er bij hypothese 1 en 2 geconcludeerd wordt dat er niet of nauwelijks groei wordt gevonden is deze hypothese niet verder onderzocht.

Wel is er gekeken of er samenhang bestaat tussen de werkloosheid en/of de baanonzekerheid en de aanwezigheid van (ernstige) kwetsbaarheid. De resultaten laten zien dat verschillen in de werkloosheid niet, en in baanonzekerheid slechts in lichte mate samengaan met verschillen in de prevalentie of de ernst van kwetsbaarheid.

Als wordt gekeken naar werknemers die nog maar kort in dienst zijn blijkt de trend in de prevalentie of ernst van de kwetsbaarheid niet anders te zijn dan die van de gehele populatie. Er wordt daarmee geen ondersteuning gevonden van de hypothese dat werkgevers in tijden van laagconjunctuur sterker selecteren op basis van gepercipieerde gezondheid.

4.6 Additionele vragen

De in dit hoofdstuk getoonde resultaten lijken geen, of slechts zeer beperkt een verklaring te bieden voor de bovengemiddelde stijging van WIA-instroom van EDV'ers. De resultaten roepen extra vragen op over de positie van tijdelijke werknemers.

1. Is de toename van WIA-instroom onder EDV'ers veroorzaakt door een verandering in de omvang en samenstelling (geslacht, leeftijd, sector) van de populatie tijdelijke werknemers?
2. Is de werksituatie voor tijdelijke werknemers verslechterd ten opzichte van de werksituatie voor vaste werknemers?
3. Hebben tijdelijke werknemers met een WBCA specifieke kenmerken, anders dan a) tijdelijke werknemers zonder WBCA, of b) vaste werknemers met een WBCA?

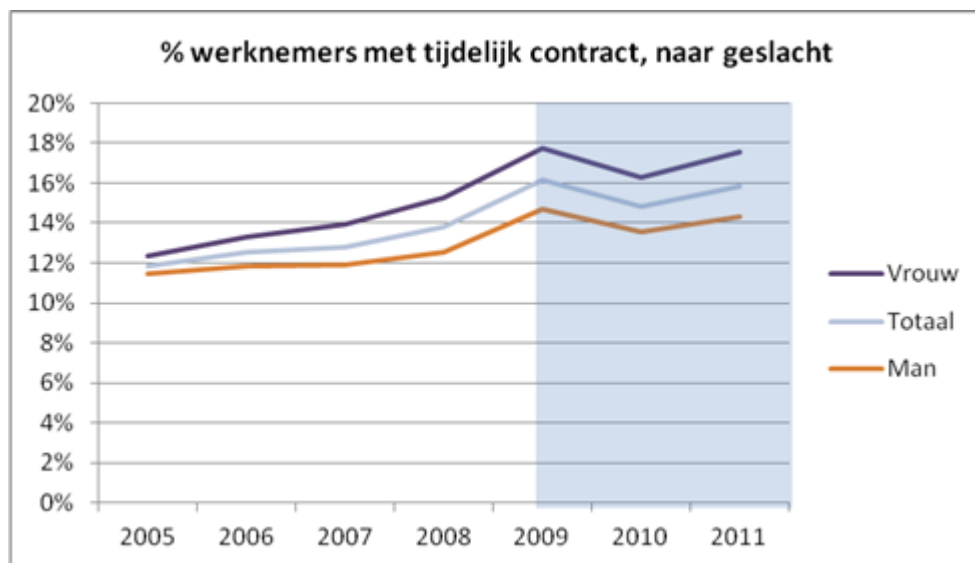
4.6.1 Is de toename van WIA-instroom onder einddienstverbanders veroorzaakt door een verandering in de omvang en samenstelling (geslacht, leeftijd, sector) van de populatie tijdelijke werknemers?

De WIA-instroomstijging onder EDV'ers zou verklaard kunnen worden door een toename van de groep tijdelijke werknemers, en daarnaast door een verschuiving in de samenstelling van deze groep, bijvoorbeeld wanneer deze voor een groter deel is komen te bestaan uit oudere werknemers. De grafieken hieronder beschrijven daarom de ontwikkeling van het aandeel werknemers met een tijdelijk dienstverband uitgesplitst naar geslacht, leeftijd en sector.

Omvang en samenstelling van de populatie tijdelijke werknemers: geslacht.

De eerste grafiek laat zien dat het totaal aandeel tijdelijke werknemers met 4,3%-punt is gestegen, van 11,9% in 2005 naar 16,1% in 2009, een relatieve stijging van 39%. Deze stijging zou een aanzienlijke stijging van de WIA-instroom onder EDV'ers kunnen verklaren, ware het niet dat werknemers met een tijdelijk dienstverband juist minder werkgebonden chronische aandoeningen hebben (zie Figuur 4.3 en 4.4).

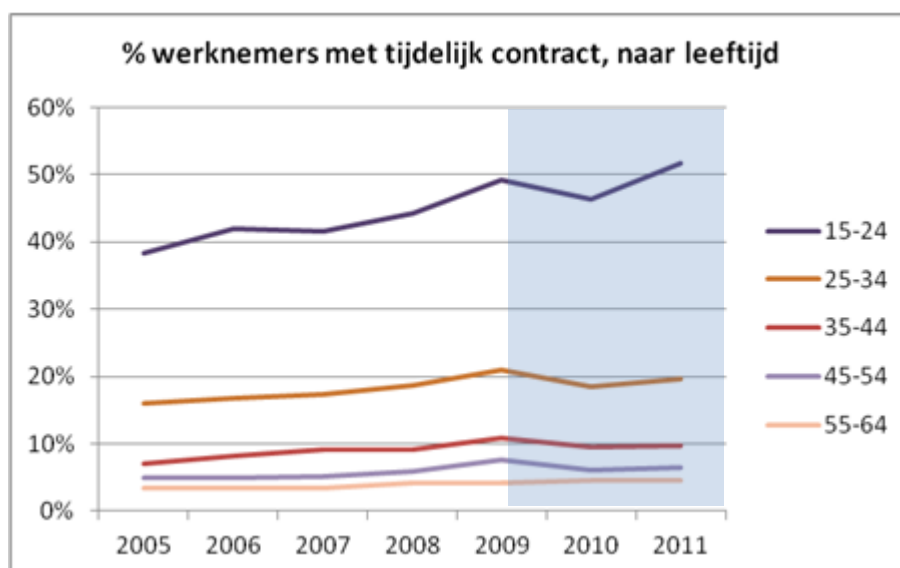
Daarnaast is te zien dat de stijging van werknemers met een tijdelijk dienstverband vooral groot is bij vrouwen (Figuur 4.8). Aangezien vrouwen gemiddeld een hoger WIA-instroomrisico hebben dan mannen kan deze grotere stijging bij vrouwen ook licht hebben bijgedragen aan de toename van de WIA-instroom onder EDV'ers.



Figuur 4.8 Ontwikkeling van het aandeel werknemers met een tijdelijk dienstverband, naar geslacht
Bron: NEA 2005-2011.

Omvang en samenstelling van de populatie tijdelijke werknemers: leeftijd

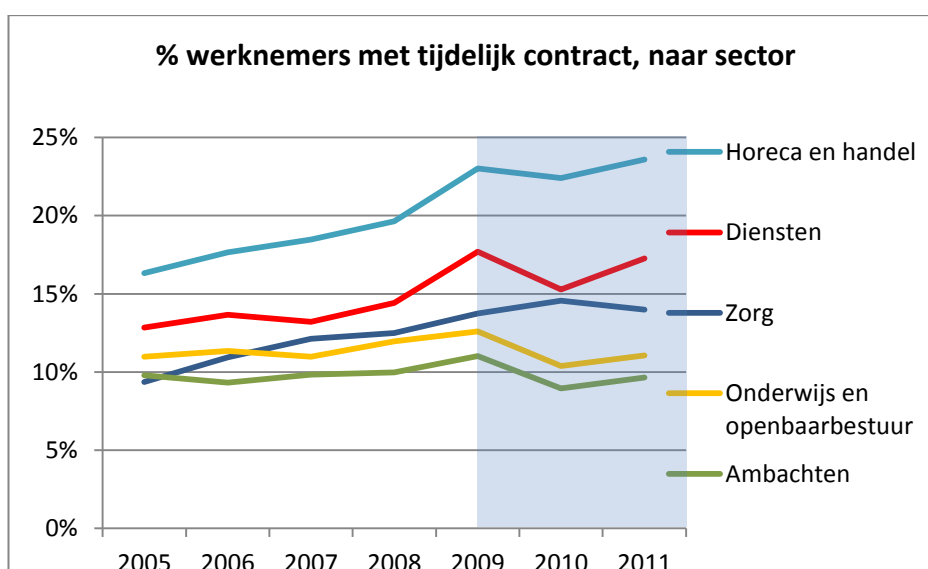
De toename van het aandeel werknemers met een tijdelijk dienstverband is vooral groot in de jongste groep werknemers (Figuur 4.9). Het aandeel met een tijdelijk dienstverband was met 38,4% al het hoogst bij deze groep, en het is tot 2009 gestegen met 10,7%-punt. Bij de twee oudste groepen zijn de WIA-instroomrisico's het grootst. De stijging van het aandeel tijdelijke werknemers is daar in absolute zin gering, namelijk 2,7%-punt bij 45-54-jarigen en 0,7%-punt bij 55-64-jarigen. Aangezien in deze leeftijdsgroepen slechts weinig werknemers een tijdelijk dienstverband hebben betreft dit echter wel aanzienlijke relatieve stijgingen, respectievelijk van 55% en 20%. Overall kan uit deze resultaten niet worden afgeleid dat de WIA-instroomstijging onder EDV'ers verklaard kan worden door een verschuiving in de leeftijdsamenstelling van tijdelijke werknemers.



Figuur 4.9 Ontwikkeling van het aandeel werknemers met een tijdelijk dienstverband, naar leeftijd
Bron: NEA 2005-2011.

Omvang en samenstelling van de populatie tijdelijke werknemers: sector

Het percentage werknemers met een tijdelijk contract verschilt sterk tussen sectoren, en is het laagst bij de ambachtelijke sectoren, en het hoogst in de horeca en handel. Ook de ontwikkeling van het aandeel tijdelijke werknemers tussen 2005 en 2009 verschilt sterk tussen sectoren (Figuur 4.10). Bij de Ambachten en Onderwijs/Openbaar bestuur zijn de relatieve stijgingen beneden gemiddeld (respectievelijk 12% en 14%). Bij de Diensten, Horeca/Handel en vooral de Zorg en welzijn zijn de relatieve stijgingen boven gemiddeld (38%, 41% en 47%). De sector Zorg en welzijn is ook de sector waar de afgelopen jaren de grootste stijging van de WIA-instroom is gezien (UWV, 2010; zie ook H 2).



Figuur 4.10 Ontwikkeling van het aandeel werknemers met een tijdelijk dienstverband, naar sector.
Bron: NEA 2005-2011.

Conclusie additionele vraag 1

De groep tijdelijke werknemers is in de periode 2005-2009 toegenomen van 11,9% in 2005 tot 16,9% in 2009 (stijging van 39%). Bovendien is deze toename sterker bij groepen werknemers, met een hoge WIA-instroomkans (vrouwen) of stijging van de WIA-instroom (werknemers in de Zorg en welzijn). Er wordt echter geen verschillende trend in het percentage tijdelijke werknemers naar leeftijd gevonden. De toename van het aandeel tijdelijke werknemers kan mogelijk een deel van de verhoogde WIA-instroom verklaren.

4.6.2 Is de werksituatie voor tijdelijke werknemers verslechterd ten opzichte van de werksituatie voor vaste werknemers?

De achterliggende hypothese bij deze vraag is dat tijdelijke werknemers steeds meer de slechte banen krijgen, en daardoor een relatief grote WIA-instroomstijging kennen. Ter beantwoording van deze vraag beschrijven en vergelijken we hieronder de trends van uitzendkrachten, tijdelijke en vaste werknemers voor de fysieke en psychische werkbelasting, sociale steun, ongewenst gedrag van collega's/klanten en baanonzekerheid.

Fysieke werkbelasting

Ten aanzien van fysieke belasting is gekeken naar diverse indicatoren: (1) kracht zetten, (2) herhalende bewegingen uitvoeren, (3) gevaarlijk werk, (4) trillingen, (5) lawaai en (6) ongemakkelijke houdingen. De resultaten zijn niet in overeenstemming met de hypothese dat de werksituatie van tijdelijke werknemers in de periode 2005-2009 is verslechterd ten opzichte van de werksituatie van de overige werknemers.

Psychische werkbelasting

Ten aanzien van de psychische werkbelasting is gekeken naar (1) de psychische belasting in termen van taakeisen, (2) autonomie, en (3) emotioneel zwaar werk. Voor tijdelijke werknemers liggen deze indicatoren vaak op een lager niveau. De ontwikkeling van de psychische werkbelasting verschilt over het algemeen niet van werknemers met een vast dienstverband. Alleen lijkt de autonomie van werknemers met een tijdelijk contract relatief iets afgenomen te zijn.

Sociale steun

De sociale steun van de leidinggevende en van collega's die werknemers met een tijdelijk contract ervaren lijkt in vergelijking met overige werknemers in 2009 iets lager dan in 2007. Ook hier zijn de dalingen zodanig beperkt dat niet verwacht wordt dat deze een redelijke bijdrage aan de toegenomen WIA-instroom onder tijdelijke werknemers kunnen verklaren.

Ongewenst gedrag van collega's (intern) en van klanten (extern).

Blootstelling aan extern en intern ongewenst gedrag is beperkt toegenomen onder tijdelijke werknemers vergeleken met werknemers met een ander type dienstverband. Ook hier geldt dat de toenames te klein zijn om een bijdrage aan de WIA-instroomstijging te kunnen doen.

Baanonzekerheid

Tijdelijke werknemers maken zich meer zorgen om het behoud van hun baan dan werknemers met een vast dienstverband, en uitzendkrachten maken zich daar het meeste zorgen om. Van 2007 tot 2009 zijn de zorgen om het behoud van de baan bij tijdelijke werknemers gestegen ten opzichte van de overige werknemers. Wederom is de stijging zeer beperkt.

Conclusie additionele vraag 2

Bovenstaande laat zien dat de tijdelijke werknemers over het algemeen een wat grotere fysieke, maar een wat kleinere psychische belasting kennen. Er is in de periode 2005-2009 in het algemeen geen verslechtering van de arbeidsomstandigheden van tijdelijke werknemers ten opzichte van vaste werknemers gevonden. De conclusie is dan ook dat niet verwacht mag worden dat een relatieve verslechtering van de werksituatie van tijdelijke werknemers in de periode 2005-2009 de bovengemiddelde stijging van de WIA-instroom van tijdelijke werknemers kan verklaren.

4.6.3 Hebben tijdelijke werknemers met een werk gebonden chronische aandoening (WBCA) specifieke kenmerken, anders dan a) tijdelijke werknemers zonder WBCA, of b) vaste werknemers met een WBCA.

Tijdelijke werknemers hebben een 3 à 4%-punt kleinere kans op een WBCA (zie Koppes & Hoofman, 2013). Dit is logisch aangezien tijdelijke werknemers voor het merendeel starters op de arbeidsmarkt zijn die overwegend jong en gezond zijn. De sterke stijging van de WIA-instroom onder EDV'ers roept de vraag op wat de kenmerken zijn van de relatief kleine groep werknemers met een tijdelijk dienstverband die wél een WBCA hebben. Deze subgroep binnen de tijdelijke werknemers is naar verwachting verantwoordelijk voor de grote WIA-instroomstijging onder EDV'ers. Inzicht in de kenmerken van de tijdelijke werknemers met een WBCA kan indicaties geven ter verklaring van die stijging. Daartoe beschrijven we hieronder de verschillen tussen tijdelijke werknemers met en zonder WBCA, en de verschillen tussen tijdelijke en vaste werknemers met een WBCA.

Vergelijking van tijdelijke werknemers met en zonder werk belemmerende chronische aandoening (WBCA)

Van de ruim 20.000 NEA-respondenten met een tijdelijk contract blijken degenen met één of meer WBC-aandoeningen relatief vaak vrouw te zijn, ouder dan 25 jaar en werkzaam in de sector zorg en welzijn. Dit zijn precies de categorieën die ook een hoge WIA-instroom of WIA-instroomstijging kennen. Ook lijken de tijdelijke krachten met WBCA iets vaker werkzaam in het MKB (tot 100 medewerkers) dan tijdelijke krachten zonder WBCA. Het is mogelijk dat dit het gevolg is van verschillen tussen MKB en grote bedrijven in het aanname- en/of uitstroombesleid. Grote bedrijven zijn mogelijk meer terughoudend bij het aannemen van werknemers met een aandoening (of meer voortvarend bij het laten uitstromen). Opvallend zijn zeker ook de consequente verschillen in werkomstandigheden. Zowel de blootstelling aan vuil, lawaaiig, fysiek, psychisch en emotioneel belastend werk, als aan ongewenst gedrag komt aanzienlijk vaker voor bij tijdelijke werknemers met een WBCA dan bij tijdelijke werknemers zonder WBCA. Hieruit blijkt duidelijk dat tijdelijke werknemers met een WBCA hun werkomstandigheden over de gehele linie als belastend ervaren. De verwachting dat zij een relatief grote kans op WIA-instroom hebben is plausibel, mede ook vanwege de grotere bezorgdheid om het behoud van hun baan.

Vergelijking van tijdelijke en vaste werknemers met een werk belemmerende chronische aandoening (WBCA)

Als gekeken wordt naar de ruim 24.000 NEA-respondenten die een WBCA rapporteren en naar de verschillen daarbinnen tussen degenen met een vast en tijdelijk contract, dan valt op dat er bij de werknemers met een vast contract een nagenoeg gelijke verdeling van mannen en vrouwen is terwijl bij de werknemers met een tijdelijk dienstverband de meerderheid vrouw is. Aan dit verschil kunnen diverse processen ten grondslag liggen. Mannen kunnen meer behoefte hebben aan zekerheid over de continuïteit van hun werk aangezien ze vaker kostwinner zijn en het merendeel van het inkomen voor het huishouden verzorgen. Vrouwen hebben vaker banen met een kleinere contractomvang en zijn minder vaak de kostwinner

van het gezin. Hierdoor is er mogelijk minder druk op vrouwen of zijn zij minder vaak in de positie of denken dat te zijn dan mannen om een vast dienstverband te realiseren. In een enkele sector als bijvoorbeeld zorg en welzijn (thuiszorg), waar relatief veel vrouwen werken, staat de werkgelegenheid sterk onder druk, maar de indruk bestaat niet dat het vooral sectoren zijn waar relatief veel vrouwen werken waar dit in het bijzonder het geval is (vgl. de bouwsector, een 'mannensector' waar de werkgelegenheid ook sterk onder druk staat). Andere verschillen tussen werknemers met een WBCA en een vast vs. tijdelijk contract zijn minder opvallend. Degenen met een tijdelijk contract zijn veel vaker jonger dan 25 jaar en zijn – met die jongere leeftijd samenhangend – vaker werkzaam in de horeca, handel en dienstverlenende sectoren. Ten slotte zijn er slechts geringe verschillen in blootstelling aan belastende werkomstandigheden tussen werknemers met een WBCA met tijdelijk versus een vast dienstverband.

Conclusie additionele vraag 3

De groep tijdelijke werknemers met een WBCA is relatief klein (gemiddeld 14% in de periode 2005-2009, vergeleken met ruim 17% bij de werknemers met een vast contract). Het lijkt echter wel een groep die extra aandacht behoeft. Zij ervaren hun werkomstandigheden over de gehele linie als duidelijk meer belastend dan tijdelijke werknemers zonder WBCA. De verwachting dat zij een relatief grote kans op WIA-instroom hebben is plausibel, mede vanwege de grotere bezorgdheid om het behoud van hun baan. De weg naar de WIA is dan echter nog lang en verloopt vervolgens via de Ziektewet.

Samenvattend:

1. De toename van de WIA-instroom lijkt niet het gevolg van veranderingen in het aandeel kwetsbare werknemers, zijnde werknemers met één of meer werkbelemmerende chronische aandoeningen. Dit aandeel is namelijk stabiel gebleven in de periode 2005-2009;
2. Werkbelemmerende chronische aandoeningen komen in toenemende mate voor bij groepen werknemers (vrouwen, ouderen) die een relatief hoge WIA-instroom of WIA-instroomstijging kennen. Echter deze demografische verschillen zitten waarschijnlijk al in de helft die het UWV verklaarde. Daarnaast komen enkele typen aandoeningen met een hoge en gestegen WIA-instroom (nl. psychische klachten en levensbedreigende aandoeningen) in toenemende mate voor in de werknemerspopulatie. Mogelijk kunnen deze trends een klein deel van de toegenomen WIA-instroom verklaren.
3. Het aandeel werknemers met een werkbelemmerende chronische aandoening onder uitzendkrachten is in 2009 lager dan in 2005, terwijl dit bij werknemers met een vast en tijdelijk contract stabiel is gebleven. Deze trends bieden derhalve ook geen duidelijke verklaring voor de vooral bij uitzendkrachten toegenomen WIA-instroom;
4. Veranderingen in bezorgdheid over het behoud van de baan gaan hooguit in lichte mate samen met verschillen in de prevalentie van werkbelemmerende chronische aandoeningen. Deze bevindingen bieden geen ondersteuning voor de hypothese dat laagconjunctuur, waarbij juist vaak sprake is van meer baanonzekerheid en werkloosheid, bijdraagt aan de kwetsbaarheid van werknemers;
5. De groei van het aandeel tijdelijke werknemers kan een verklaring zijn voor de hogere WIA-instroom. De omvang van de populatie tijdelijke werknemers is van 11,9% in 2005 naar 16,9% in 2009 gestegen (39%) en de stijging is vooral groot bij vrouwen en in de sector zorg en welzijn, waar ook de WIA-instroom hoger is, respectievelijk is toegenomen;
6. Verschillen in blootstelling aan belastende arbeidsomstandigheden lijken geen verklaring te bieden voor de verhoogde WIA-instroom van tijdelijke werknemers. De blootstelling van tijdelijke werknemers aan belastende arbeidsomstandigheden is over het algemeen groter, maar het verschil ten opzichte van vaste werknemers is in de periode 2005-2009 niet toegenomen;
7. De groep tijdelijke werknemers met een werkbelemmerende chronische aandoening is klein, maar dit lijkt wel een groep werknemers die aandacht behoeft. Zij ervaren hun arbeidsomstandigheden als meer belastend dan tijdelijke werknemers zonder een werkbelemmerende chronische aandoening.

5 Het arbeidsongeschiktheidsrisico en de transitiekansen van flexwerkers⁶

5.1 Vraagstelling en verwachtingen

In dit deelonderzoek vragen we ons af of structurele processen op de arbeidsmarkt bijdragen aan een beter begrip van de groei in WIA-instroom. Meer concreet willen we onderzoeken of flexibilisering van de arbeidsmarkt bijdraagt aan deze groei- en zo ja, of de recente economische crisis dit effect heeft versterkt. Dit leidt tot de volgende vraagstelling: *is de kans van flexwerkers om in te stromen in een arbeidsongeschiktheidsregeling toegenomen en zo ja, in welke mate?* Gezien de recente stijging van het aandeel vangnetters in de WIA-instroom is het hierbij tevens de vraag of met de komst van de nieuwe regelgeving (sinds 2006) de kansen voor flexwerkers zijn gewijzigd. We bekijken daarom de kansen voor en na 2006. Om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de positie die flexibel werkenden innemen op de arbeidsmarkt richten we onze blik ook op de doorstroomkansen van flexwerkers naar een 'regulier' dienstverband en een situatie van 'inactiviteit'. Het hebben van een zwakkere arbeidsmarktpositie (zoals werklozen en flexwerkers) impliceert immers een verhoogde (theoretische) kans om in de toekomst in de vangnet-Ziektewet terecht te komen. We veronderstellen hierbij dat een negatieve gezondheidsbeleving als belangrijk verklarend mechanisme bij kan dragen aan de kans op een flexibel dienstverband en de kans om werk in de toekomst te behouden dan wel te verliezen (vgl. Schuring, 2010).

Met de komst van de WIA heeft de werkgever, na invoering van de Wet verbetering Poortwachter (WVP) in 2002 en de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (Wet VLZ) in 2004, een nog grotere prikkel gekregen om arbeidsongeschiktheid zoveel mogelijk te voorkomen. Flexibele banen worden in de literatuur vaak gerekend tot het secundaire deel van de arbeidsmarkt, waarbij mensen die hierop werkzaam zijn een lossere binding hebben met het bedrijf (Doeringer & Piore, 1971). Ook hebben ze minder goede perspectieven op een stabiele arbeidscarrière (zie bijvoorbeeld Scherer, 2005). Wanneer bedrijven een grotere verantwoordelijkheid krijgen als het gaat om de preventie, begeleiding en re-integratie van werknemers veronderstellen we dat ze hun inspanningen vooral zullen inzetten op de vaste groep werknemers binnen de organisatie. De risico's die voortkomen uit veranderende wetgeving wentelen ze in dit geval af via de inzet van flexibele arbeidscontracten. Bij uitval van zieke flexibele werknemers, zoals uitzendkrachten en zieke werknemers met een aflopend flexibel contract, is er immers UWV die de rol van begeleider en loondoorbetaler op zich neemt. Onder invloed van de veranderende regelgeving verwachten we dat werkgevers extra aandacht zijn gaan besteden aan de preventie van ziekteverzuim en re-integratie van zieke werknemers in vaste dienst. De relatieve positie van de flexwerker verslechtert hierdoor, waardoor de kans op WIA-instroom in vergelijking met 'reguliere' werknemers toeneemt. Voor flexwerkers gelden weliswaar dezelfde regels voor verzuimactiviteiten, maar in de praktijk zijn de verschillen in verzuimbegeleiding tussen vangnetters en reguliere werknemers groot (De Jong et al., 2009). Het geschetste perspectief kan betekenen dat bedrijven als reactie op veranderende regelgeving in toenemende mate de voorkeur geven aan de inzet van flexibel in plaats van

⁶ Dit hoofdstuk is gebaseerd op de rapportage 'Het arbeidsongeschiktheidsrisico en de transitiekansen van flexwerkers' (Dekker & Aussems, 2013).

vast personeel, waarbij flexwerkers grotere kansen lopen op toekomstige werkloosheid (vgl. Wolbers, 2010). Daarnaast profiteren flexwerkers onder invloed van de veranderende regelgeving minder van de toegenomen verantwoordelijkheid van werkgevers om instroom in de arbeidsongeschiktheidsuitkering tegen te gaan. Dit vergroot de WIA-instroomkans van flexwerkers. Samengevat is het de vraag of de arbeidsmarktpositie van flexwerkers door de tijd heen verslechtert, waardoor de kans op uiteindelijke WIA-instroom toeneemt. Naast het belang van institutionele wijzigingen hebben we aandacht voor de stand van de conjunctuur. We weten dat economische teruggang de doorstroomkans naar een vast dienstverband en de kans op het hebben van werk in het algemeen kan bemoeilijken (SCP, 2013; Muffels & Dekker, 2012). Het is daarom dat we in dit onderzoek ook aandacht besteden aan de invloed van de verslechterde economische situatie op onze centrale uitkomstvariabelen.

In eerdere studies naar de gevolgen van flexibele arbeid worden verschillende indicatoren voor de arbeidsmarktpositie van flexwerkers niet in een dergelijke samenhang bestudeerd, of wordt er 'slechts' op een meer beschrijvende wijze gerapporteerd. Bovendien maken we gebruik van pas recent vrijgekomen gegevens, die ook de beginjaren van de economische crisis bestrijken. We merken op dat met ingang van 1 januari 2013 de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (Bezava) is ingegaan. Onderdeel van deze nieuwe wetgeving, die gefaseerd wordt ingevoerd, is de uitbreiding van de premiedifferentiatie Werkhervattingsregeling Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA) voor flexwerkers. Dit deelonderzoek speelt zich af in de periode voor deze institutionele wijziging.

Op basis van de onderzoeksvragen en bovenstaande verwachten we dat:

- (1) de kansen van flexwerkers om in te stromen in een arbeidsongeschiktheidsuitkering na 2006 toenemen;
- (2) de kansen van flexwerkers op een vast contract na 2006 verslechteren;
- (3) de kansen van flexwerkers om door te stromen naar inactiviteit na 2006 toenemen;
- (4) dit in het bijzonder het geval is voor flexwerkers met een slechte ervaren gezondheid en
- (5) de economische recessie de minder goede arbeidsmarktpositie van flexwerkers verder zal verslechteren.

5.2 Methode

In dit onderzoek maken we gebruik van het Arbeidsaanbodpanel (AAP). Vanaf 1986 wordt er tweejaarlijks een gedetailleerde vragenlijst voorgelegd aan werkenden en niet-werkenden in Nederland (van 16 t/m 64 jaar). Per bevragingronde worden ongeveer 4.500 respondenten bevestigd. Binnen het AAP komen verschillende onderwerpen aan bod met betrekking tot werk (zoals arbeidsmobiliteit, arbeidsduur en opvattingen over werk) en posities buiten de arbeidsmarkt. Het AAP is opgezet door de Organisatie voor Strategisch Arbeidsmarktonderzoek (OSA) en is sinds 2010 ondergebracht bij het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP). Op ieder meetmoment worden respondenten via een representatieve steekproef op diverse thema's ondervraagd (zie voor een uiteenzetting ook Zwinkels et al., 2009).

De in dit onderzoek gebruikte gegevens betreffen de perioden 2002-2006 en 2006-2010. In de eerste analyse worden de gegevens van de jaren 2002, 2004 en 2006 meegenomen, in de tweede analyse de metingen uit 2006, 2008 en 2010. Er wordt dus expliciet eerst gekeken naar de situatie voorafgaand aan 2006 (invoering WIA) en naar de determinanten van doorstromen naar een vaste baan, inactiviteit of arbeidsongeschiktheid, waarna gekeken wordt of dat verschilt van de periode waarin de WIA geldt. Vervolgens wordt voor de WIA

periode onderscheid gemaakt tussen de transitie in hoogconjunctuur (2006-2008) en laagconjunctuur (2008-2010).

Voor alle perioden worden telkens de volgende processen onderzocht:

1. de doorstroom van respondenten met een flexibel arbeidscontract naar vast werk;
2. de doorstroom van respondenten met een flexibel arbeidscontract naar een situatie van inactiviteit; en
3. de instroom van respondenten met een flexibel arbeidscontract in een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Het hebben van een vast arbeidscontract is gemeten met de vraag: 'Wat voor soort dienstverband heeft u?' Een dichotome variabele is geconstrueerd waarbij werknemers met een vast arbeidscontract de waarde 1 hebben gekregen en werknemers met een flexibel arbeidscontract als referentie groep (waarde=0) zijn meegenomen. Binnen deze laatste categorie vallen mensen met een tijdelijk contract (al dan niet met uitzicht op vast), personen die werken op basis van een detacheringsconstructie, uitzendwerk en oproepkrachten. Overige respondenten die niet relevant zijn in het kader van onze studie, zoals zelfstandigen, zijn buiten de onderzoekspopulatie gelaten.

Daarnaast zijn we, om een volledig zicht te krijgen op de arbeidsmarktpositie, geïnteresseerd in de doorstroomkansen van flexwerkers naar een situatie van inactiviteit. Respondenten die in loondienst werken zijn als referentiegroep meegenomen in de analyse (waarde=0). Inactiviteit is toegekend aan respondenten die geen betaald werk verrichten (waarde=1).

Het al dan niet instromen in een arbeidsongeschiktheidsuitkering is gemeten door aan de respondenten te vragen of zij momenteel een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen, zoals WAO, WIA, WAZ, Wajong en TRI⁷. Respondenten die nieuw instromen in een arbeidsongeschiktheidsuitkering zijn gecodeerd via de waarde 1 (waarde referentiegroep=0). Als belangrijkste voorspellende variabele kijken we naar de situatie of iemand twee jaar eerder een flexibel arbeidscontract had of niet. Deze indicator is geconstrueerd op basis van dezelfde vraag uit het AAP als de variabele vast contract. De variabele geeft weer of iemand twee jaar geleden een flexibel arbeidscontract had (waarde=1) of een vaste aanstelling (waarde referentiegroep=0).

Het voorspellen van de in- en doorstroomkansen van mensen met een flexibel arbeidscontract naar vast werk, inactiviteit en arbeidsongeschiktheid gebeurt door te kijken naar de verandering in het dienstverband ten opzichte van de situatie twee jaar eerder.

Hierbij wordt gecontroleerd voor:

- › geslacht;
- › etniciteit;
- › opleidingsniveau;
- › leeftijd;
- › gezondheidsbeleving; en
- › de sector waar men werkzaam is.

Al deze kenmerken zijn gemeten voordat een mogelijke transitie heeft plaatsgevonden.

⁷ WAO = Wet op de ArbeidsOngeschiktheid;
WIA = Wet werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (opvolger van de WAO per 1-1-2006);
WAZ = Wet Arbeidsongeschiktheidsverzekering Zelfstandigen. Deze wet bestond tot 1 augustus 2004 als verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen. Alleen zelfstandigen die vóór 1-8-2004 arbeidsongeschikt zijn geworden hebben nog recht op deze uitkering;
Wajong = Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten;
TRI = Tijdelijke Regeling Inkomensgevolgen voor herbeoordeelde arbeidsongeschikten.

Met behulp van multivariate logistische regressie wordt getoetst of de instroom van werknemers met een flexibel contract in een arbeidsongeschiktheidsuitkering of het doorstromen naar vast werk of inactiviteit veranderd is na invoering van de WIA, en of deze kansen veranderd zijn in de begin periode van de WIA (2006-2008) toen het economisch nog voor de wind ging, en in de periode van economische recessie (2008-2010). Zoals aangegeven wordt gecontroleerd voor een aantal persoons- en werkkenmerken. Aangezien er herhaalde metingen per respondent worden geanalyseerd, moeten we rekening houden met de clustering van observaties binnen respondenten. Hierdoor zijn observaties binnen respondenten (ook tijdens verschillende momenten in de tijd) niet onafhankelijk van elkaar. Daarom maken we gebruik van multilevel logistische regressie analyse, een statistische techniek die rekening houdt met het feit dat observaties binnen personen doorgaans niet onafhankelijk zullen zijn van elkaar (Snijders & Bosker, 2012; Hox, 2010; Rabe-Hesketh & Skrondal, 2008).

Binnen de multilevel logistische regressie analyse vindt stapsgewijze toetsing plaats.

1. Model met het intercept voor 2006 (2008 of 2010 in de tweede en derde deelanalyse). Dit intercept geeft weer in welke mate de kans op een vast contract, inactiviteit of instroom in de arbeidsongeschiktheidsuitkering verschilt in 2006 (2008 of 2010 in de tweede en derde deelanalyse) ten opzichte van 2004 (2006 of 2008 in de tweede en derde deelanalyse) voor alle respondenten die de waarde 0 (referentiegroep) hebben op alle voorspellende variabelen in het model.
2. Toevoeging van alle controlevariabelen aan het model.
3. Toevoeging van de belangrijkste voorspeller: de variabele flexibel contract.
4. Toevoeging van de interactie tussen het jaar van meting en de belangrijkste voorspeller 'flexibel contract', alsook van de variabele 'gezondheidsbeleving' en 'flexibel contract'.

Om de invloed van de economische context na te gaan worden de transitiekansen van flexwerkers bestudeerd over de verschillende onderzoeksperioden. We maken hiervoor gebruik van een chi-kwadraattoetsing en introduceren een interactieterm in onze multilevel modellen, waarmee we meer verklarend een antwoord proberen te geven op het belang van oplopende werkloosheid en teruglopende economische groei (zie de volgende paragraaf). Daarnaast vergelijken we meer specifiek de regressieresultaten voor de periode 2006-2008 met 2008-2010. Op basis van deze bi- en multivariate resultaten kunnen we de invloed van de economische context in meer detail bepalen.

5.3 Resultaten

5.3.1 Resultaten periode 2002-2006

Respons

In de enquêtejaren 2002, 2004 en 2006 werkten respectievelijk 4656, 4791 en 5563 respondenten mee aan het AAP. Van alle respondenten die gedurende de drie meetmomenten hebben deelgenomen, hebben 4495 personen één keer meegedaan, 2031 mensen hebben twee keer deelgenomen en 2151 personen hebben drie keer aan de enquête meegedaan. Aangezien we geïnteresseerd zijn in het voorspellen van het hebben van een vast arbeidscontract, inactiviteit en het instromen in een arbeidsongeschiktheidsuitkering op basis van het type arbeidscontract twee jaar eerder, zijn alleen de respondenten meegenomen, waarvoor observaties op minimaal twee opeenvolgende metingen beschikbaar zijn. In totaal voldoen 4071 respondenten aan dit criterium.

Respondenten die buiten de werkende bevolking vallen zijn verwijderd op het tijdstip $t=0$. De inactieven zijn in een latere fase wel vertegenwoordigd in onze sample als afhankelijke variabele. Daarnaast hebben wij werknemers in de leeftijdscategorie van 16 tot en met 64 jaar in de analyses meegenomen, waardoor het uiteindelijke aantal bruikbare deelnemers in ons bestand 3923 bedraagt.

Univariate analyses

Tabel 5.1 laat aantal en percentage respondenten zien met een vast of flexibel arbeidscontract en het dienstverband dat zij twee jaar daarvoor hebben. Onder de tabel zullen puntsgewijs de resultaten van de toetsing (Chi-kwadraat) worden samengevat.

Tabel 5.1 Aantal respondenten (rijpercentages tussen haken) met een vast arbeidscontract in 2004 en 2006 opgesplitst naar type arbeidscontract op het vorige meetmoment

Type arbeids- contract op vorig meetmoment	Type arbeidscont ract in 2004			Type arbeidscont ract in 2006		
	vast	flex	Totaal	Vast	Flex	Totaal
Flex	114 (67,46)	55 (32,54)	169 (100,00)	105 (51,22)	100 (48,78)	205 (100,00)
Vast	1864 (95,44)	89 (4,56)	1953 (100,00)	1701 (94,71)	95 (5,29)	1796 (100,00)
Totaal	1978 (93,21)	144 (6,79)	2122 (100,00)	1806 (90,25)	195 (9,75)	2001 (100,00)

Het aandeel flexwerkers dat doorstroomt naar een vast arbeidscontract is in de periode 2002-2004 (voor invoer van de WIA) significant groter dan in 2004-2006 (sluiting WAO in 2004 – aanloop naar de WIA in 2005 – eerste WIA-instroom in 2006). Dit is opvallend aangezien in de eerste periode werkloosheid opliep van 4,1% naar 6,4%, en afnam tot 5,5% in 2006. De logistische regressie analyse zal moeten uitwijzen of dit verschil tussen de jaren ook significant is wanneer met controlevariabelen rekening wordt gehouden.

In tabel 5.2 staat de doorstroom naar inactiviteit weergegeven, uitgesplitst naar type contract. Significant meer werknemers stromen vanuit een flexibel contract door naar inactiviteit dan vanuit een vast contract. Er is echter niet sprake van een significante toe- of afname over deze periode.

Tabel 5.2 Aantal respondenten (rijpercentages tussen haken) die de arbeidsmarkt hebben verlaten in 2004 en 2006 opgesplitst naar type arbeidscontract op het vorige meetmoment.

Type arbeids- contract op vorig meetmoment	Inactiviteit in 2004			Inactiviteit in 2006		
	geen werk meer	werkt nog	Totaal	geen werk meer	werkt nog	Totaal
Flex	24 (12,00)	176 (88,00)	200 (100,00)	19 (8,44)	206 (91,56)	225 (100,00)
Vast	93 (4,5)	1962 (95,5)	2055 (100,00)	91 (4,81)	1799 (95,19)	1890 (100,00)
Totaal	117 (5,19)	2138 (94,81)	2255 (100,00)	110 (5,20)	2005 (94,80)	2115 (100,00)

Tabel 5.3 laat instroom in een arbeidsongeschiktheidsregeling zien, uitgesplitst naar het al dan niet hebben van een flexibel arbeidscontract twee jaar eerder. In deze tabel zijn alleen die respondenten opgenomen die in 2004 en 2006 nieuw instromen in een

arbeidsongeschiktheidsuitkering en op het vorige meetmoment een flexibel of vast arbeidscontract hebben.

Wat allereerst opvalt aan tabel 5.3 is de uitermate geringe instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Vanwege deze geringe celvullingen kon geen gebruik worden gemaakt van de Chi-kwadraat toets en is gebruik gemaakt van de Fisher exact test. Deze test liet zien dat er geen significante samenhang was tussen type dienstverband twee jaar eerder en de instroom in een arbeidsongeschiktheidsuitkering in 2004 en 2006. Dit is een in het kader van dit onderzoek relevante bevinding. Waar we eerder hebben gezien dat flexwerkers een grotere kans hebben op een situatie van inactiviteit en minder vaak doorstromen naar vast werk, is er op basis van de bivariate analyse geen verband te zien als het gaat om de instroom in een arbeidsongeschiktheidsuitkering twee jaar later⁸. Maar wanneer werknemers inactief raken en dan ziek worden vervallen ze – voor zover ze nog onder de werknemersverzekering vallen - alsnog in de vangnetregeling met een verhoogd risico op WIA instroom.

Vanwege het geringe aantal instromers in de arbeidsongeschiktheidsregelingen zal op deze afhankelijke variabele geen multivariate analyses worden uitgevoerd.

Tabel 5.3 Aantal respondenten (afgeronde rijpercentages tussen haken) die zijn ingestroomd in een arbeidsongeschiktheidsuitkering in 2004 en 2006 opgesplitst naar type arbeidscontract op het vorige meetmoment

Type arbeids- contract op vorig meetmoment	Arbeidsongeschiktheidsuitkering in 2004			Arbeidsongeschiktheidsuitkering in 2006		
	AO	niet AO	Totaal	AO	niet AO	Totaal
flex	1 (0,52)	193 (99,48)	194 (100,00)	2 (0,89)	223 (99,11)	225 (100,00)
vast	29 (1,45)	1968 (98,55)	1997 (100,00)	9 (0,48)	1847 (99,52)	1856 (100,00)
Totaal	30 (1,37)	2161 (98,63)	2191 (100,00)	11 (0,53)	2070 (99,47)	2081 (100,00)

Multivariate analyses

Multivariate analyses resulteren in relatieve kansen (Odds Ratio's = OR), waarbij de kans ten opzichte van een referentiegroep wordt berekend, rekening houdend met de andere voorspellers in de multivariate vergelijking. Wanneer de relatieve kans (OR) gelijk is aan één (OR=1) duidt dit op eenzelfde kans vergeleken met de vergelijkingsgroep. Een OR groter dan 1 duidt op een verhoogde kans, en een OR tussen de 0 en 1 duidt op een kleinere kans.

Voorspelling vast contract

Tabel 5.4 laat de resultaten van de stapsgewijze regressie zien waarbij de kans op een vast arbeidscontract over de periode 2002-2006 wordt voorspeld.

⁸ Power analyse heeft laten zien dat de aantallen in dit onderzoek het niet mogelijk maken om kleine verschillen aan te kunnen tonen. Middelgrote verschillen zijn voor 2004 wel detecteerbaar, maar niet voor 2006.

Tabel 5.4 Multilevel logistische regressie analyses voor het voorspellen van een vast arbeidscontract in de periode 2002-2006, binnen de groep personen die werkzaam is op twee of meer opeenvolgende peilmomenten (n respondenten=2694).

Variabelen	Model 1 : Intercept (OR)	Model 2: Controle variabelen (OR)	Model 3: Flexibel arbeids- contract (OR)	Model 4: Interactie termen (OR)
Intercept ⁹ 2006	0,712*** (-3,56)	0,711** (-3,28)	0,744* (-2,30)	0,827 (ns) (-1,23)
Geslacht: vrouw (ref: man)		Ns	Ns	ns
Etniciteit: allochtoon (ref: autochtoon)		Ns	Ns	ns
Opleiding (ref: laag)				
middel		1,467* (2,55)	1,332 (1,81)	1,320 (1,77)
hoog		1,480* (2,38)	1,325 (1,66)	1,320 (1,66)
Leeftijd		1,086*** (10,99)	1,053*** (6,82)	1,052*** (7,62)
Gezondheidsbeleving		Ns	Ns	Ns
Sector: privaat (ref: publiek)		0,683 (-1,96)	0,608* (-2,72)	0,605** (-2,65)
Flexibel arbeidscontract (ref: vast arbeidscontract)			0,111*** (-14,13)	0,130*** (-9,68)
Flexibel arbeidscontract x 2006				ns
Flexibel arbeidscontract x gezondheidsbeleving				Ns

Odds ratio's, z-statistieken gerapporteerd tussen haken; * p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001

De multivariate analyseresultaten van de regressie met voorspellers voor een vast contract in de periode 2002-2006 laten het volgende zien:

- › In de eerste stap bleek, zoals in de univariate analyses, er sprake was van een grotere kans op een vaste baan in 2004 vergeleken met 2006.
- › Het hebben van een middelbare of hogere opleiding vergroot het verkrijgen van een vaste baan, maar het effect verdwijnt op het moment dat rekening wordt gehouden met het wel of niet hebben van een flexibel arbeidscontract.
- › Leeftijd is een belangrijke voorspellende factor voor het verkrijgen van een vaste baan: hoe ouder, des te meer kans op een vaste baan.
- › Werken in een private of publieke sector doet er aanvankelijk niet toe, maar wanneer rekening wordt gehouden met het hebben van een flexibel contract blijkt het werken in een private sector de kans te verkleinen dat men een vaste baan krijgt.
- › Wanneer in stap drie rekening gehouden wordt met het hebben van een flexibel contract blijkt de kans op een vast contract is fors lager wanneer een respondent twee jaar eerder een flexibel contract had.
- › Variabelen die het verkrijgen van een vast contract NIET voorspellen zijn sekse, etniciteit en gezondheidsbeleving, althans binnen de groep die de baan weet te behouden.

⁹ Het intercept is de hoogte waarop en richting waarin de uiteindelijke regressielijn de Y-as doorsnijdt.

Voorspelling inactiviteit

Wanneer we kijken naar voorspellers van inactiviteit zien we andere voorspellers (Tabel 5.5). In tegenstelling tot de kans op een vast contract, neemt de kans op inactiviteit niet toe over de periode 2002-2006. Dit ligt wellicht voor de hand aangezien de conjunctuur in die periode aantrok.

Tabel 5.5 Multilevel logistische regressie analyses voor het voorspellen van de doorstroom naar inactiviteit in de periode 2002-2006 (n respondenten =2868).

Variabelen	Model 1 : Intercept	Model 2: Controle variabelen	Model 3: Flexibel arbeids- contract	Model 4: Interactie termen
Intercept 2006	ns	ns	ns	ns
Geslacht: vrouw (ref: man)		1,444** (2,74)	1,344* (2,16)	1,342* (2,04)
Etniciteit: allochtoon (ref: autochtoon)		Ns	ns	Ns
Opleiding (ref: laag) middel hoog		ns 0,640* (-2,52)	ns 0,698* (-1,99)	ns 0,699 (-1,96)
Leeftijd		1,080*** (5,71)	1,091*** (6,64)	1,091*** (9,83)
Gezondheidsbeleving		1,751*** (5,13)	1,790*** (5,34)	1,773*** (5,36)
Sector: privaat (ref: publiek)		Ns	ns	ns
Flexibel arbeidscontract (ref: vast arbeidscontract)			4,251*** (6,88)	4,234*** (3,66)
Flexibel arbeidscontract x 2006				0,877 (-0,34)
Flexibel arbeidscontract x Gezondheidsbeleving				1,060 (0,22)

Odds ratio's, z-statistieken gerapporteerd tussen haken; * p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001

De multiële regressie analyse laat de volgende resultaten zien als het gaat om de voorspelling van inactiviteit.

- › We vinden geen significante intercepten (stap 1).
- › Vrouwen hebben een grotere kans op inactiviteit.
- › Hoger opgeleiden hebben een geringere kans op inactiviteit.
- › Ouderen hebben ook een grotere kans op inactiviteit.
- › Des te slechter de perceptie van de eigen gezondheidsbeleving, des te groter de kans op inactiviteit.
- › Wanneer rekening wordt gehouden met een flexibel contract (stap 3) blijkt dat, gegeven de controle variabelen, de kans op doorstroom naar inactiviteit beduidend groter is als men twee jaar eerder een flexibel contract had (t.o.v. een vast contract).
- › Controlevariabelen die er NIET toe doen als het gaat om de voorspelling van inactiviteit zijn etniciteit, middelbaar opgeleid zijn en sector (privaat -vs- publiek).
- › De interactietermen (tijd x contract; tijd x gezondheidsbeleving) zijn niet significant en voegen dus niet significant toe aan de voorspelling van inactiviteit in de periode 2002-2006.

5.3.2 Resultaten periode 2006-2010

Respons

In de tweede deelanalyse zijn respondenten meegenomen die hebben deelgenomen aan de metingen in 2006, 2008 en 2010. Ook in deze analyse hanteren we het criterium dat alleen die respondenten worden meegenomen die aan ten minste twee aansluitende meetmomenten hebben deelgenomen, dit zijn 4657 personen in totaal. Toepassing van het criterium dat respondenten op alle meetmomenten binnen de leeftijdsgroep 15 tot en met 64 jaar moeten vallen, leidt ertoe dat uiteindelijk 4426 meedoen in de analyses.

Wat opvalt is dat het percentage respondenten met een vast contract in 2010 het hoogst is. Verder is zichtbaar dat het percentage respondenten met een nieuwe arbeidsongeschiktheidsuitkering licht toeneemt per meetmoment. De achtergrondkenmerken van de deelnemers lijken verder redelijk constant te zijn over de drie meetmomenten.

Univariate analyses

De univariate verschillen in het doorstromen naar vast werk, naar inactiviteit of naar arbeidsongeschiktheid over de periode 2006-2008 en 2008-2010 worden getoetst met Chi-kwadraat toetsen.

Tabel 5.6 Aantal respondenten (afgeronde rijpercentages tussen haken) met een vast arbeidscontract in 2008 en 2010 opgesplitst naar type arbeidscontract op vorig meetmoment

Type arbeidscontract op vorig meetmoment	Type arbeidscontract in 2008			Type arbeidscontract in 2010		
	Vast	flex	Totaal	vast	flex	Totaal
Flex	190 (52,78)	170 (47,22)	360 (100,00)	167 (51,70)	156 (48,30)	323 (100,00)
Vast	1913 (93,04)	143 (6,96)	2056 (100,00)	1901 (95,34)	93 (4,66)	1994 (100,00)
Totaal	2103 (87,04)	313 (12,96)	2416 (100,00)	2068 (89,25)	249 (10,75)	2317 (100,00)

In tabel 5.6 is de doorstroming naar vast werk weergegeven. Zowel in 2008 als 2010 is meer dan de helft van de respondenten met een flexibel contract op het vorige meetmoment doorgestroomd naar een vast arbeidscontract (voor zover ze dan nog werk hebben). Dit percentage is ongeveer vergelijkbaar met de bevindingen in de eerste deelanalyse, behalve voor 2004 waarin het percentage duidelijk hoger lag (67%). Er stromen relatief meer personen door van een flexibel arbeidscontract naar een vast arbeidscontract dan vice versa. Toetsing laat geen verschil zien tussen 2008 en 2010 in de proportie respondenten waarbij een transitie van een flexibel naar een vast arbeidscontract heeft plaatsgevonden.

In tabel 5.7 is weergegeven hoeveel werknemers vanuit een flexibel dienstverband twee jaar later de arbeidsmarkt hebben verlaten. In beide jaren zijn er significant meer werknemers met een flexibel arbeidscontract doorgestroomd naar inactiviteit. De doorstroom van werknemers met een flexibel dienstverband naar inactiviteit ligt in 2010 significant hoger dan in 2008 (17% versus 12%).

Tabel 5.7 Aantal respondenten (rijpercentages tussen haken) die de arbeidsmarkt hebben verlaten in 2008 en 2010 opgesplitst naar type arbeidscontract op het vorige meetmoment

Type arbeids- contract op vorig meetmoment	Inactiviteit in 2008			Inactiviteit in 2010		
	geen werk meer	werkt nog	Totaal	geen werk meer	werkt nog	Totaal
Flex	50 (11,99)	367 (88,01)	417 (100,00)	68 (17,00)	332 (83,00)	400 (100,00)
Vast	77 (3,58)	2074 (96,42)	2151 (100,00)	117 (5,51)	2006 (94,49)	2123 (100,00)
Totaal	127 (4,95)	2441 (95,05)	2568 (100,00)	185 (7,33)	2338 (92,67)	2523 (100,00)

Het ontvangen van een arbeidsongeschiktheidsuitkering in 2008 en 2010 is in Tabel 5.8 uitgezet tegen het wel of niet hebben van een flexibel dienstverband twee jaar eerder. Net als in de eerste deelanalyse ligt de totale instroom in een arbeidsongeschiktheidsuitkering op een niveau dat lager is dan 1 procent. De instroom in een arbeidsongeschiktheidsuitkering vanuit een flexibel en vast arbeidscontract lijkt in 2008 en 2010 niet veel van elkaar te verschillen, de verschillen zijn niet significant (Fisher exact test (2008); $p = 0,09$; Fisher exact test (2010); $p = 0,46$). Het is hierbij niet uitgesloten dat (een deel) van de mensen die instroomt nog deels actief is op de arbeidsmarkt.

Tabel 5.8 Aantal respondenten (afgeronde rijpercentages tussen haken) die zijn ingestroomd in een arbeidsongeschiktheidsuitkering in 2008 en 2010 opgesplitst naar type arbeidscontract op het vorige meetmoment

Type arbeids- contract op vorig meetmoment	Arbeidsongeschiktheidsuitkering in 2008			Arbeidsongeschiktheidsuitkering in 2010		
	AO	niet AO	Totaal	AO	niet AO	Totaal
flex	7 (1,64)	419 (98,36)	426 (100,00)	3 (0,96)	309 (99,04)	312 (100,00)
vast	16 (0,76)	2089 (99,24)	2105 (100,00)	13 (0,64)	2005 (99,36)	2018 (100,00)
Totaal	23 (0,91)	2508 (99,09)	2531 (100,00)	16 (0,69)	2314 (99,31)	2330 (100,00)

De veronderstelling dat flexwerkers een grotere kans hebben om in te stromen in een arbeidsongeschiktheidsuitkering wordt op basis van deze bivariate statistiek niet bevestigd.

Door een gebrek aan statistische power, zoals besproken in de eerste deelanalyse, laten we instroom in een arbeidsongeschiktheidsuitkering als afhankelijke variabele verder buiten beschouwing.

Multivariate analyses

Om een volledig zicht te krijgen op mogelijke veranderingen in transitiekansen onder invloed van een verslechtering van de conjunctuur, presenteren we eerst een tweetal extra analyses voor de afzonderlijke perioden 2006-2008 en 2008-2010. De laatstgenoemde periode kan worden beschouwd als periode van economische verslechtering¹⁰.

¹⁰ De ondergang van zakenbank Lehman Brothers eind 2008 wordt alom beschouwd als het beginpunt van de (Europese) economische crisis.

Transities naar een vast arbeidscontract

De resultaten van de logistische regressie voor het verklaren van de doorstroming naar een vast arbeidscontract in 2008 zijn weergegeven in tabel 5.9.

Tabel 5.9 Logistische regressie analyses voor het voorspellen van doorstroming naar een vast arbeidscontract 2006-2008 (n = 2410)

Variabelen	Model 1: Controle variabelen	Model 2: Flexibel arbeids- contract	Model 3: Interactie term
Intercept	18,559*** (10,5)	24,536*** (10,96)	20,848*** (9,86)
Geslacht: vrouw (ref: man)	0,664** (-3,08)	0,711* (-2,42)	0,711* (-2,42)
Etniciteit: allochtoon (ref: autochtoon)	ns	Ns	ns
Opleiding, (ref: laag)			
middel	ns	ns	ns
hoog	ns	ns	ns
Leeftijd	1,085*** (13,30)	1,052*** (7,72)	1,052*** (7,72)
Gezondheidsbeleving	ns	Ns	ns
Sector: privaat (ref: publiek)	0,509** (-3,11)	0,596* (-2,28)	0,604* (-2,23)
Flexibel arbeidscontract (ref: vast arbeidscontract)		0,147*** (-12,61)	0,202*** (-6,34)
Flexibel arbeidscontract x Gezondheidsbeleving			0,710 (9,86)

Odds ratio's, z-statistieken gerapporteerd tussen haken; * p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001

Determinanten van doorstroming naar een vast contract over de periode 2006-2008.

- › Vrouwen en jongeren hebben minder kans op doorstroom van een flexibel naar een vast contract.
- › Het werken in de private sector voorspelt ook een geringere kans op een vast contract.
- › De kans op een vast contract is fors lager wanneer een respondent twee jaar eerder een flexibel contract had.
- › Etniciteit, opleiding en de gezondheidsbeleving voorspellen NIET de doorstroming naar een vast contract, binnen de groep die de baan weet te behouden.

De resultaten voor de doorstroming naar een vast contract in de periode 2008-2010 laten een vergelijkbaar beeld zien als de periode ervoor. De kans om door te stromen naar een vast arbeidscontract blijkt voor werknemers met een flexibel dienstverband lager te zijn in 2010 dan in 2008. De grootte van de gevonden effecten is op het eerste gezicht van vergelijkbare omvang (Tabel 5.10).

Tabel 5.10 Logistische regressie analyses voor het voorspellen van (doorstroming naar of behoud van) een vast arbeidscontract in de periode 2008-2010 (n = 2308)

Variabelen	Model 1: Controle variabelen	Model 2: Flexibel arbeids- contract	Model 3: Interactie term
Intercept	23,859*** (9,81)	42,866*** (10,73)	35,514*** (9,70)
Geslacht: vrouw (ref: man)	0,636** (-3,05)	0,707* (-2,11)	0,696* (-2,20)
Etniciteit: allochtoon (ref: autochtoon)	ns	ns	ns
Opleiding (ref: laag) middel	1,471* (2,13)	1,500* (7,55)	1,507* (2,04)
hoog	1,608* (2,42)	1,441 (1,71)	1,466 (1,78)
Leeftijd	1,088*** (13,27)	1,054*** (7,55)	1,054*** (7,60)
Gezondheidsbeleving	ns	ns	ns
Sector: privaat (ref: publiek)	0,442** (-3,08)	0,443** (-2,88)	0,452** (-2,82)
Flexibel arbeidscontract (ref: vast arbeidscontract)		0,087*** (-14,68)	0,127*** (-7,09)
Flexibel arbeidscontract x Gezondheidsbeleving			ns

Odds ratio's, z-statistieken gerapporteerd tussen haken; * p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001

Determinanten van de doorstroming naar een vast contract over de periode 2008-2010:

- › vrouwen en jongeren hebben een geringere kans op een vaste baan;
- › hetzelfde geldt voor werkenden in de private sector;
- › opleiding laat een wat genuanceerd beeld zien. er lijkt een licht verhoogde kans op vast werk bij een middelbare en hogere opleiding;
- › wanneer de variabele flexibel contract wordt geïntroduceerd hangt dit nauw samen met minder kans op een vaste baan;
- › er is opnieuw geen hogere kans op een vaste baan op basis van etniciteit en gezondheidsbeleving, binnen de groep baanbehouders.

De vervolgstap in onze analyses betreft het vaststellen van de hierboven gevonden effecten over de periode 2006-2010. De hele periode van 2006-2010 overziend, zien we (tabel 5.11) dat:

- › vrouwen een kleinere kans hebben dan mannen om een vast contract te krijgen,
- › zowel leeftijd als sector een significante relatie laten zien met het hebben van een vast arbeidscontract, waarbij de kans toeneemt als men ouder is en in de publieke sector werkzaam is. De richting en effectgrootte zijn zeer vergelijkbaar met de resultaten in de eerste deelanalyse over de periode 2002-2006;
- › de kans op een vast arbeidscontract significant lager is voor personen met een flexibel dienstverband;

- › personen met een flexibel dienstverband een kleinere kans hebben op een vast arbeidscontract in de periode 2008-2010, dan in de periode 2006-2008 (significante interactie). Een logische interpretatie is dat de economische teruggang flexwerkers treft in hun transitiekansen;
- › werknemers met een flexibel dienstverband en een negatieve gezondheidsbeleving hebben een geringere kans op doorstroom naar een vast arbeidscontract in de periode 2006-2010 (significante interactie). Aangezien we echter voor de afzonderlijke perioden geen significante interactie-effect hebben gevonden tussen contracttype en gezondheidsbeleving, schrijven we deze laatste bevinding toe aan het toeval.

Tabel 5.11 Multilevel logistische regressie analyses voor het voorspellen van een vast arbeidscontract in de periode 2006-2010 (n respondenten=3040).

Variabelen	Model 1: Intercept	Model 2: Controle variabelen	Model 3: flexibel arbeids- contract	Model 4: Interactie flexibel arbeids- contract x 2010
Intercept 2010	1,259 ** (3,40)	1,170* (1,99)	1,176 (1,52)	1,534** (3,00)
Geslacht: vrouw (ref: man)		0,662*** (-3,89)	0,717** (-3,10)	0,713** (-3,20)
Etniciteit: allochtoon (ref: autochtoon)		ns	ns	ns
Opleiding (ref: laag)				
middel		1,272* (2,00)	1,200 (1,39)	1,203 (1,41)
hoog		1,408* (2,47)	1,282 (1,71)	1,273 (1,71)
Leeftijd		1,086*** (15,69)	1,053*** (9,35)	1,052*** (10,63)
Gezondheidsbeleving		ns	ns	ns
Sector: privaat (ref: publiek)		0,520*** (-3,80)	0,538*** (-3,61)	0,534*** (-3,58)
Flexibel arbeidscontract (ref: vast arbeidscontract)			0,116*** (-17,00)	0,203*** (-7,51)
Flexibel arbeidscontract x 2010				0,517** (-2,62)
Flexibel arbeidscontract x gezondheidsbeleving				0,694* (-2,22)

Odds ratio's, z-statistieken gerapporteerd tussen haken; * p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001

Transities naar inactiviteit

In tabel 5.12 presenteren we de logistische regressie analyse voor het verklaren van doorstroom naar inactiviteit in de periode 2006-2008. De resultaten laten zien dat:

- › De kans op inactiviteit in 2008 geringer is dan in 2006.
- › Allochtonen en lager opgeleiden een verhoogde kans hebben op de transitie naar inactiviteit.
- › Werknemers met een flexibel dienstverband een sterk verhoogde kans hebben op het verlaten van de arbeidsmarkt.
- › Er GEEN verhoogde transitie naar inactiviteit is voor geslacht, gezondheidsbeleving en sector.

Tabel 5.12 logistische regressie analyses voor het voorspellen van een inactiviteit in de periode 2006-2008
(n = 2562)

Variabelen	Model 1: Controle variabelen	Model 2: Flexibel arbeids- contract	Model 3: Interactie term
Intercept	0,044*** (-8,74)	0,036*** (-9,20)	0,039*** (-8,38)
Geslacht: vrouw (ref: man)	ns	ns	ns
Etniciteit: allochtoon (ref: autochtoon)	1,962* (2,51)	1,731* (2,01)	1,718* (1,97)
Opleiding (ref: laag) middel	0,569** (-2,62)	0,595* (-2,39)	0,592* (-2,41)
hoog	0,488** (-2,97)	0,509** (-2,77)	0,506** (-2,79)
Leeftijd	0,983* (-2,15)	1,004 (0,48)	1,004 (0,49)
Gezondheidsbeleving	ns	ns	ns
Sector: privaat (ref: publiek)	ns	ns	ns
Flexibel arbeidscontract (ref: vast arbeidscontract)		3,738*** (6,00)	3,207** (1,177)
Flexibel arbeidscontract x Gezondheidsbeleving			ns

Odds ratio's, z-statistieken gerapporteerd tussen haken; * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Analyses voor het toetsen van de doorstroom naar inactiviteit voor de periode 2008-2010 laten een aantal overeenkomsten maar ook relevante verschillen zien ten opzichte van die in de voorgaande periode (tabel 5.13):

- › Allochtonen, lager opgeleiden en flexwerkers hebben ook nu een verhoogde kans op inactiviteit.
- › Daarnaast vinden we dat personen die werkzaam zijn in de private sector in de periode 2008-2010 een grotere kans hebben op inactiviteit. Deze relatie is niet waarneembaar in de periode hiervoor.
- › Een andere belangrijke bevinding is het effect van gezondheidsbeleving: hoe slechter de perceptie van de eigen gezondheid, hoe groter de kans op doorstroom naar inactiviteit. Dit verband vonden we niet terug in de periode hiervoor.
- › Leeftijd is eveneens significant gerelateerd aan inactiviteit; hoe ouder men is, hoe groter de kans dat men de arbeidsmarkt verlaat.

Tabel 5.13 Logistische regressie analyses voor het voorspellen van inactiviteit in de periode 2008-2010
(n = 2512)

Variabelen	Model 1: Controle variabelen	Model 2: Flexibel arbeids- contract	Model 3: Interactie term
Intercept	0,031*** (-9,92)	0,023*** (-10,61)	0,022*** (-10,24)
Geslacht: vrouw (ref: man)	ns	ns	ns
Etniciteit: allochtoon (ref: autochtoon)	1,851* (2,41)	1,923* (2,51)	1,918* (2,49)
Opleiding (ref: laag) middel hoog	ns 0,529* (-2,99)	ns 0,562** (-2,67)	ns 0,563** (-2,65)
Leeftijd	0,997 (-0,41)	1,017* (2,36)	1,017* (2,37)
Gezondheidsbeleving	1,434** (3,16)	1,420** (3,03)	1,446** (2,63)
Sector: privaat (ref: publiek)	2,605** (3,20)	2,509** (3,04)	2,514** (3,05)
Flexibel arbeidscontract (ref: vast arbeidscontract)		4,203*** (7,79)	4,479*** (4,50)
Flexibel arbeidscontract x Gezondheidsbeleving			ns

Odds ratio's, z-statistieken gerapporteerd tussen haken; * p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001

Op basis van deze afzonderlijke logistische regressie analyses is het nog niet mogelijk om vast te stellen of er sprake is van een significant verschil in effecten tussen de beide onderzochte perioden. Wij voeren daarom wederom multilevel logistische regressie analyses over de hele periode uit om hier een beter zicht op te krijgen.

De analyses om doorstroom naar een situatie van inactiviteit te verklaren laten zien dat (tabel 5.14):

- › Allochtonen een hogere kans hebben om door te stromen naar inactiviteit;
- › Hoogopgeleiden ten opzichte van laagopgeleiden een kleinere kans hebben op uitstroom naar inactiviteit.
- › Een slechte gezondheidsbeleving ook een relatie heeft met de kans om inactief te worden.
- › Wanneer men werkzaam is in de private sector men eveneens een verhoogde kans heeft op doorstroom naar een situatie van inactiviteit.
- › Vrouwen hebben geen verhoogde kans op inactiviteit (in tegenstelling tot 2002-2006) en ook de interactietermen zijn niet significant.
- › De kans van werknemers met een flexibel contract op inactiviteit wel groter is geworden sinds 2008, als gevolg van de crisis, maar dat geldt ook voor medewerkers met een vast contract. De toegenomen kans op inactiviteit van werknemers met een flexibel en een vast contract is niet verschillend.

De effectgroottes van de controle variabelen zijn over het algemeen van dezelfde orde van grootte als die gevonden zijn in de analyse over de jaren 2002-2006.

Tabel 5.14 Multilevel logistische regressie analyses voor het voorspellen van de doorstroom naar inactiviteit in de periode 2006-2010 (n respondenten =3281)

Variabelen	Model 1 : Intercept	Model 2: Controle variabelen	Model 3: Flexibel arbeids- contract	Model 4: Interactie termen
Intercept 2010	1,524*** (3,60)	1,558*** (3,75)	1,536*** (3,54)	1,546** (2,89)
Geslacht: vrouw (ref: man)		ns	Ns	ns
Etniciteit: allochtoon (ref: autochtoon)		1,905** (3,45)	1,820** (3,13)	1,818** (3,17)
Opleiding (ref: laag) middel		0,703* (-2,52)	0,735* (-2,17)	0,735* (-2,19)
hoog		0,512*** (-4,21)	0,541*** (-3,85)	0,541*** (-3,80)
Leeftijd		0,992 (-1,27)	1,011 (1,64)	1,011* (2,11)
Gezondheidsbeleving		1,361** (3,32)	1,358** (3,27)	1,348** (2,70)
Sector: privaat (ref: publiek)		1,917** (3,25)	1,780** (2,88)	1,778** (2,79)
Flexibel arbeidscontract (ref: vast arbeidscontract)			3,973*** (9,44)	3,919*** (4,81)
Flexibel arbeidscontract x 2006				ns
Flexibel arbeidscontract x Gezondheidsbeleving				ns

Odds ratio's, z-statistieken gerapporteerd tussen haken; * p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001

Om te bezien of er statistische verschillen bestaan in de situatie voor en na invoering van de WIA in 2006, is nog een laatste analyse over de totale onderzoeksperiode 2002-2010 verricht. Uit de (niet weergegeven) analyses blijkt dat onder controle van de verschillende covariaten er geen significant verschil bestaat in de kans van flexwerkers op een vast contract dan wel inactiviteit, in de periode voor en na 2006. Ook is er in beide gevallen geen significant interactie-effect met de ervaren gezondheidssituatie waarneembaar. Dat de arbeidskansen van flexwerkers met de invoering van de WIA zijn afgenomen, kan op basis van onze resultaten derhalve niet worden bevestigd.

5.4 Conclusies secundaire analyses op het 'Arbeidsaanbodpanel'

Is de toegenomen instroom in de WIA te wijten aan een toegenomen flexibilisering van de arbeidsmarkt en aan een toegenomen kans van flexwerkers om de WIA in te stromen? Dat is het centrale thema van dit hoofdstuk. We concluderen dat er op basis van onze bevindingen vooralsnog geen aanleiding is om de ontwikkeling in verhoogde WIA-instroom te relateren aan flexibele arbeid. Dat is een belangrijke constatering. Flexibele arbeid speelt een belangrijke rol als het gaat om de verklaring van de kans op een vast dienstverband en inactiviteit, maar er is hierbij geen verband met de invoering van de WIA in 2006. Met andere woorden, de kansen van het hebben van een flexibele baan op arbeidsongeschiktheid zijn identiek voor en na invoering van de WIA. Ook is de conjunctuur niet eenduidig van invloed

op de kansen van flexwerkers om aan de slag te blijven of een vast contract te verwerven. Mensen met een flexibel contract hebben minder kans op doorstroom naar vast werk tijdens economische teruggang in de periode 2008-2010. Daarnaast is er wel in de beginjaren van de crisis een grotere kans op baanverlies dan in eerdere jaren, maar is deze kans voor werknemers met een flexibel contract niet groter dan voor werknemers met een vast contract. Voor zover men aan het werk blijft, krijgen mensen met een slechtere gezondheidsbeleving ook even vaak een vast contract als mensen met een goede gezondheidsbeleving. Wel hebben werknemers met een slechte gezondheidsbeleving een grotere kans om door te stromen naar inactiviteit. Over een mogelijk verband tussen de instroom in een arbeidsongeschiktheidsregeling en een flexibel dienstverband kunnen we geen definitieve uitspraken doen, gegeven de methodologische beperkingen.

In tabel 5.15 vatten we de bevindingen per hypothese kort samen. Hieronder geven we aan in hoeverre onze resultaten aansluiting vinden bij eerdere studies.

Tabel 5.15 Overzicht hypothesen en bevindingen

Hypothese	Resultaat
1. De kans van flexwerkers om in te stromen in een arbeidsongeschiktheidsuitkering neemt toe na 2006	Univariaat niet bevestigd, en bleek multivariaat niet toetsbaar
2. De kans van werkenden met een flexibel contract op een vast contract (voor zover ze aan het werk blijven) neemt af na invoering van de WIA in 2006	Dit blijkt niet het geval
3. De kans van flexwerkers op een situatie van inactiviteit neemt toe na invoering van de WIA in 2006	Dit blijkt niet het geval
4. De kansen van werkenden met een flexibel contract op een vast contract en een situatie van inactiviteit zijn afhankelijk van de ervaren gezondheidsbeleving	Dit blijkt niet het geval. Bevestigd is WEL dat mensen met een slechte gezondheidsbeleving (ongeacht type contract), vooral in tijden van laagconjunctuur, vaker doorstromen naar inactiviteit.
5. De kansen van flexwerkers op een vast contract en een situatie van inactiviteit zijn afhankelijk van de stand van de conjunctuur	Deels bevestigd. De kans op een vast contract neemt voor flexwerkers af in de beginjaren van de economische crisis. Tijdens de crisis neemt de kans op inactiviteit toe, maar dat geldt in gelijke mate voor werknemers met een tijdelijk alsook met een vast contract.

Flexwerkers hebben een minder grote kans op een vast contract twee jaar later, in vergelijking met mensen met een vast dienstverband. Dit is een voor de hand liggende constatering; het perspectief op een vast contract twee jaar later is natuurlijk het grootst voor het 'zittende' personeel. Daarnaast hebben we gezien dat de arbeidsmarktkansen van flexwerkers in de periode 2008-2010 significant verslechteren, maar niet alleen voor flexwerkers. Beide bevindingen vinden aansluiting bij eerdere onderzoeken die ingaan op de kans om te werken in een flexibaan (zie bijvoorbeeld Muffels & Dekker, 2012). Mensen met een minder goede gezondheidsbeleving hebben een grotere kans op inactiviteit. Maar de gezondheidsbeleving speelt geen belangrijke rol als we de doorstroom naar een vast contract willen verklaren. Dit is een nieuwe bevinding, in bestaande studies is er veel minder aandacht voor deze variabele als het gaat om de verklaring van de transitiekansen naar vast werk. We vonden hierbij weliswaar een interactie-effect met het type dienstverband (in de periode 2006-2010), maar aangezien we geen effecten hebben gevonden in de periode 2002-2006 en de afzonderlijke perioden 2006-2008 en 2008-2010, hebben we hier naar alle waarschijnlijkheid te maken met een statistisch artefact. Leeftijd, sector en in minder mate geslacht zijn variabelen die, naast het type dienstverband, ook een verklaringskracht hebben

als het gaat om de kans om in een vaste baan te werken. In antwoord op de vraag of er na invoering van de WIA sprake is van een minder goede arbeidspositie van flexwerkers reageren we, zoals eerder aangegeven, ontkennend. Er is geen significant periode-effect. Wel signaleren we dat met een oplopende werkloosheid en afnemende economische groei de kansen van flexibel werkenden op doorgroei naar een vaste baan afnemen. Ze blijven dus langer 'hangen' in een flexibel contract.

Als het gaat om de transitie naar een situatie van inactiviteit stellen we vast dat het hebben van een flexbaan, het stijgen van de leeftijd en een slechte ervaren gezondheid belangrijke voorspellers zijn. Dit beeld komt overeen met eerdere bevindingen. Bekend is dat flexwerkers een grotere kans lopen op inactiviteit aangezien werkgevers sneller het dienstverband kunnen beëindigen (Josten & Jehoel-Gijsbers, 2009). Dit onderzoek laat echter zien dat de kans op inactiviteit die samenhangt met de crisis die sinds 2008 aan de orde is niet verschilt tussen werknemers met een vast en tijdelijk contract. Dat ouderen een grotere kans hebben op inactiviteit heeft niet alleen te maken met een kans op baanverlies maar naar alle waarschijnlijkheid ook met vroegpensioen en de bevinding dat de ervaren gezondheidssituatie een voorspeller is van latere inactiviteit vindt eveneens aansluiting bij eerder onderzoek (Wagenaar e.a., 2012; 2013).

Samenvattend kunnen we stellen dat er vooralsnog geen relatie lijkt te zijn tussen de invoering van de WIA, oplopende WIA-toekenningen en flexibilisering van de arbeid.

Samenvattend:

1. Er kon niet worden aangetoond dat flexwerkers over de periode 2002-2010 een toegenomen kans hadden om in een arbeidsongeschiktheidsregeling in te stromen omdat de instroom in de arbeidsongeschiktheidsregelingen te gering was.
2. Flexwerkers hebben wel minder kans op een vaste baan, en meer kans om inactief te worden dan vaste medewerkers, maar die kansen zijn voor en na invoering van de WIA nagenoeg gelijk.
3. De kansen van flexwerkers op een vast contract nemen af in de beginjaren van de economische crisis.
4. Ook nemen hun kansen op inactiviteit toe na de crisis, maar deze toename treedt bij werknemers met een vast contract in nagenoeg dezelfde mate op.
5. Een slechte gezondheidsbeleving vergroot de kans op baanverlies (inactiviteit). Dit is onafhankelijk van het type contract en lijkt vooral het geval te zijn in het begin van de economische crisis.

Daarnaast hebben werknemers met een flexibel contract minder kans op een vaste baan dan werknemers met een vast contract twee jaar later. Ook hebben mannen, ouderen en werknemers in de publieke sector een grotere kans op een vaste baan twee jaar later.

Tenslotte zijn het hebben van een flexibel contract, het stijgen van de leeftijd en het hebben van een slechtere ervaren gezondheid belangrijke voorspellers van een transitie naar inactiviteit.

6 Verklaring van de stijging in de WIA instroom vanuit werkgeversperspectief

6.1 Doel, onderzoeksvraag en hypothesen

Doel van dit deelonderzoek is eveneens een antwoord te geven op de vraag of toenemende flexibilisering van de arbeid en de conjuncturele ontwikkelingen een verklaring bieden voor een grotere kans op WIA-instroom.

Dit deelonderzoek richt zich op het werkgeversperspectief en met name op werkgeversvoorkeuren ten aanzien van het aannemen en behouden van personeel.

Centraal in dit deelonderzoek staat de veronderstelling dat werkgevers in toenemende mate gebruik maken van tijdelijke contracten omdat ze daar vooral financiële en bedrijfsmatige voordelen in zien. Verwacht wordt dat in tijden van economische laagconjunctuur werkgevers in toenemende mate selectief zullen zijn in hun aannamebeleid, bij contractverlenging of in het kader van een reorganisatie, dan wel bij het leveren van re-integratie-inspanningen. Een beperkt literatuuronderzoek liet zien dat werknemers met gezondheidsklachten, en vooral met psychische klachten in het nadeel zijn (Houtman, Steenbeek, Van Zwieten en Andriessen, 2013). Maar liefst bij 41% van de WIA-instromers in 2010 is sprake van een psychische aandoening (UWV, 2012a). Hiermee zijn psychische aandoeningen de grootste diagnosegroep onder de WIA-instromers.

Verondersteld wordt dat:

1. De werkgever zich meer inspant voor de re-integratie van een vaste werknemer dan voor een werknemer met een tijdelijk contract.
2. De werkgever aan risicoselectie zal doen en werknemers met gezondheidsklachten in mindere mate zal aannemen of behouden dan werknemers zonder gezondheidsklachten.
3. Het type klacht een rol speelt bij deze risicoselectie op gezondheid. De risicoselectie zal in sterkere mate gelden voor werknemers met psychische klachten dan voor werknemers met bijvoorbeeld bewegingsapparaat klachten.
4. De (verwachte) productiviteit van de werknemer meeweegt bij het aannemen en behoud van personeel.
5. Een economische recessie de voorkeur van een werkgever om vast personeel te behouden en vooral tijdelijke krachten te laten gaan (hypothese 1) alsook risicoselectie op (vooral mentale) gezondheid (hypothesen 2 t/m 4) zal versterken.

6.2 Methode

Werving van werkgevers vond plaats door herbenadering van de werkgevers die in het kader van de Werkgevers Enquête Arbeid in 2010 (WEA 2010) reeds waren bevraagd en hadden aangegeven aan vervolgonderzoek te willen meewerken. De WEA is een tweejaarlijks onderzoek onder zo'n 5000 bedrijven en instellingen dat representatief is voor de Nederlandse bedrijvenpopulatie (Oeij e.a., 2011). Indien een bedrijf onderdeel uitmaakte van een groter concern is de WEA-enquête steeds op vestigingsniveau afgenomen. Dat is in het huidige onderzoek ook gebeurd. Voor het gemak zullen we in het vervolg van deze

rapportage echter steeds spreken van een 'bedrijf'. In dit bedrijf is steeds gesproken met de directeur/eigenaar, of de vestigingsmanager, en in een aantal gevallen met het hoofd personeelszaken. We zullen hier echter steeds spreken over 'de werkgever'.

In totaal gaven 2181 werkgevers in 2010 toestemming voor herbenadering. Aan hen is een e-mail gestuurd met uitleg over het huidige onderzoek en een link naar de vragenlijst. Alle werkgevers zijn twee keer via de e-mail benaderd en indien ze nog niet gerespondeerd hadden is een groot aantal van hen in een periode van drie weken daaropvolgend alsnog telefonisch benaderd.

Van de 2.181 herbenaderde werkgevers hebben er uiteindelijk 389 (18%) aan dit onderzoek meegewerkt. Van 34 werkgevers is echter geen WEA2010 informatie beschikbaar. Dit zijn veelal respondenten naar wie is doorverwezen door de persoon die oorspronkelijk was benaderd en aanvankelijk had aangegeven aan vervolgonderzoek te willen meewerken, maar die via een 'out of office' liet weten niet meer in het bedrijf of in die functie werkzaam te zijn en in diezelfde mail een vervanger noemde. Alle 389 werkgevers zijn in het onderzoek meegenomen. Alleen waar is gekeken naar verschillen binnen de groep van werkgevers waarbij kenmerken werden gebruikt die afkomstig waren van de WEA (bv. sector) is noodgedwongen met de iets kleinere steekproef geanalyseerd.

Voor het uitvoeren van het onderzoek is de vignettenmethode gekozen omdat hiermee bij uitstek keuzegedrag kan worden onderzocht. Vignettenonderzoek is een vorm van experimenteel onderzoek waarbij men gebruik maakt van denkbepaalde situaties (vignetten) waarin bepaalde kenmerken van de situatie (bv. hoog-laag conjunctuur) of van de werknemer (vb. leeftijd, gezondheid, contracttype) systematisch kunnen worden gevarieerd zodat kan worden vastgesteld in welke mate deze kenmerken van invloed zijn op afwegingen en keuzegedrag van de werkgever. Er wordt aangevoerd dat vignettenonderzoek minder dan het traditionele vragenlijstonderzoek gevoelig is voor sociaal-wenselijke antwoorden (vb. Atzmüller & Steiner, 2012; Jenkins et al; 2010).

De vignettenvragenlijst werd online aangeboden en bestond uit twee delen: (1) een aantal algemene vragen, en (2) de vignetten.

Er zijn vignetten, situatieschetsen, geformuleerd over:

1. Het aannemen van een werknemer op de meest voorkomende functie in het bedrijf.
2. Het verlengen van een tijdelijk contract van een werknemer voor de meest voorkomende functie in het bedrijf.
3. Het behoud van een werknemer bij een reorganisatie van het bedrijf.
4. Het leveren van extra re-integratie inspanningen voor een verzuimende werknemer.

Er is vooraf een aantal keuzes gemaakt ten aanzien van de aanbidding van de vignetten. Het betrof de volgende keuzes:

- › Iedere werkgever kreeg twee van de vier vignetten voorgelegd, en per vignet 10 situaties.
- › Ieder vignet werd voorafgaand aan de keuze geplaatst in een situatie van hoog- en wel-laag conjunctuur. Deze manipulatie was random over de tien voorgelegde vignetten. Iedere werkgever kreeg per vignet 5 situaties te beoordelen in een hoog conjunctuur en 5 situaties in een laag conjunctuur.
- › Binnen ieder vignet werd gekozen uit drie kandidaten, waarbij de attributen (dit zijn de te variëren kenmerken; in dit geval alleen de werknemerskenmerken) random werden gemanipuleerd.
- › Na afloop van de beoordeling werd gevraagd of men deze werknemer echt zou willen aannemen of behouden. Indien dit niet het geval was werd een toelichting gevraagd.

- › Vanwege het feit dat de subsidiegever vooral geïnteresseerd was in de vignetten gericht op behoud van het personeel en minder in het aannemen van personeel, is vooraf besloten dat het vignet 'aannemen personeel' minder kans krijgt (1: 3) om te worden gepresenteerd. Dit betekent dat er minder keuzes in het kader van dit vignet zijn gemaakt, en de resultaten daarmee ook minder betrouwbaar zijn in vergelijking tot de drie andere vignetten.
- › Omdat de Wet Bezava een feit is, is ervoor gekozen hier bij de instructie van vignet 2 over contractverlenging en vignet 4 over extra re-integratie inspanningen aandacht aan te besteden. Deze wet heeft weliswaar pas consequenties voor de hoogte van de ziektewetpremie vanaf 1-1-2014. Deze premie wordt echter vastgesteld op basis van individuele instroom van medewerkers met een tijdelijk dienstverband in de Ziektewet en WIA vanaf 1-1-2012.

In onderstaande kaders staan de vignetten 1 t/m 4 uitgeschreven, waarbij de manipulatie in kaart is gebracht voor de conjunctuur en voor de drie kandidaten één van de attributen random werd ingevuld. De niveaus van de attributen zijn beschreven in Houtman e.a., 2013).

Situatie 1: Keuze bij aanname van nieuw personeel

Stel er zijn nog drie kandidaten over voor een vacature op de meest voorkomende functie in uw bedrijf en u moet nu besluiten wie u aanneemt. U krijgt zo een aantal keren drie kandidaten voorgelegd die op een aantal kenmerken verschillen. Alle kandidaten voldoen aan de opleidings- en ervaringseisen. Verder zijn zij alle drie gemotiveerd en beheersen zij de Nederlandse taal voldoende. U wordt gevraagd uit deze kandidaten uw keuze te maken en deze keuze vervolgens kort toe te lichten.

De situatie die u bij het maken van uw keuze in het achterhoofd moet houden is dat het

>> hier invullen: *economisch goed gaat, vergelijkbaar met de situatie in Nederland in 2007 (OF) economisch slecht gaat, het is crisis, vergelijkbaar met de situatie in Nederland anno 2011*>>

	Kandidaat A	Kandidaat B	Kandidaat C
<i>Leeftijd</i>			
<i>Kwalificaties</i>			
<i>Arbeidsverleden</i>			
<i>Gezondheidsklachten</i>			
Keuze:			

Situatie 2: Keuze bij verlengen van contracten

Stel er zijn drie werknemers van wie het tijdelijke contract afloopt en u moet nu besluiten van wie u het contract verlengt. U heeft alleen genoeg werk om 1 contract te verkengen. U krijgt zo een aantal keren drie werknemers voorgelegd die op een aantal kenmerken verschillen. Alle drie de werknemers voldoen aan de opleidings- en ervaringseisen. Zij hebben de meest voorkomende functie in uw bedrijf. U wordt gevraagd uit deze werknemers uw keuze te maken en deze keuze kort toe te lichten.

Bedenk wel dat u vanaf 1 januari 2014 verantwoordelijk bent voor uw flexpersoneel(vangnetters) dat uitvalt wegens ziekte tijdens het contract. Het gevolg voor u is een mogelijke premieverhoging die 12 jaar kan doorwerken. De premievaststelling hiervoor wordt echter berekend op basis van de schadelast van twee jaar eerder. Vanaf 1 januari 2012 dus.

De situatie die u bij het maken van uw keuze in het achterhoofd moet houden is dat het

>> hier invullen: *economisch goed gaat, vergelijkbaar met de situatie in Nederland in 2007 (OF) economisch slecht gaat, het is crisis, vergelijkbaar met de situatie in Nederland anno 2011*>>

	Kandidaat A	Kandidaat B	Kandidaat C
<i>Leeftijd</i>			
<i>Aanstellingsomvang</i>			
<i>Functioneren</i>			
<i>Gezondheidsklachten</i>			
<i>Verzuim</i>			
Keuze:			

Situatie 3: Keuze bij behoud werknemer bij reorganisatie

Stel u bent gedwongen om te reorganiseren en dat kost u arbeidsplaatsen. U krijgt zo een aantal keren drie werknemers voorgelegd die op een aantal kenmerken verschillen. Alle drie voldoen aan de opleidings- en ervaringseisen. Zij hebben allen de meest voorkomende functie in uw bedrijf en werken al vijf jaar bij uw bedrijf met een vast contract. Eén van hen kan slechts voor u blijven werken. U moet nu besluiten welke werknemer u gaat behouden. U wordt gevraagd uit deze werknemers uw keuze te maken en deze keuze kort toe te lichten.

De situatie die u bij het maken van uw keuze in het achterhoofd moet houden is dat het:

economisch goed gaat, vergelijkbaar met de situatie in Nederland in 2007 (OF) economisch slecht gaat, het is crisis, vergelijkbaar met de situatie in Nederland anno 2011.

De situatie die u bij het maken van uw keuze in het achterhoofd moet houden is dat het

>> hier invullen: *economisch goed gaat, vergelijkbaar met de situatie in Nederland in 2007 (OF) economisch slecht gaat, het is crisis, vergelijkbaar met de situatie in Nederland anno 2011*>>

	Kandidaat A	Kandidaat B	Kandidaat C
<i>Leeftijd</i>			
<i>Aanstellingsomvang</i>			
<i>Functioneren</i>			
<i>Gezondheidsklachten</i>			
<i>Verzuim</i>			
Keuze:			

Situatie 4: Keuze bij leveren van extra begeleidings- en re-integratie inspanningen wanneer werknemer verzuimt

Stel u heeft te maken met drie werknemers die al enige tijd verzuimen. U bent zich bewust van de wettelijke verplichtingen die u als werkgever heeft en u wilt hier ook aan voldoen. U weet dat u in de problemen komt wanneer deze werknemers nog veel langer zullen verzuimen. Naast de wettelijke verplichting bent u bereid tot een **extra** investering in één van deze zieke werknemers.

U krijgt hieronder een aantal keren omschrijvingen van werknemers voorgelegd waarbij zij op een aantal kenmerken verschillen. Alle drie de werknemers voldoen aan de opleidings- en ervaringseisen. Zij hebben allen de meest voorkomende functie in uw bedrijf. U wordt gevraagd te kiezen voor wie van deze werknemers u extra verzuimbegeleiding inzet en deze keuze kort toe te lichten.

Bedenk wel dat u vanaf 1 januari 2014 verantwoordelijk bent voor uw flexpersoneel (vangnetters) dat uitvalt wegens ziekte tijdens het contract. Het gevolg voor u is een premieverhoging die 12 jaar kan doorwerken. De premievaststelling hiervoor wordt echter berekend op basis van de schadelast van twee jaar eerder. Vanaf 1 januari 2012 dus.

De situatie die u bij het maken van uw keuze in het achterhoofd moet houden is dat het

>> hier invullen: *economisch goed gaat, vergelijkbaar met de situatie in Nederland in 2007 (OF) economisch slecht gaat, het is crisis, vergelijkbaar met de situatie in Nederland anno 2011*>>

	Kandidaat A	Kandidaat B	Kandidaat C
<i>Leeftijd</i>			
<i>Contracttype</i>			
<i>Aanstellingsomvang</i>			
<i>Functioneren</i>			
<i>Gezondheidsklachten</i>			
Keuze:			

Met behulp van Conjoint analyse is het relatieve belang van de attributen berekend.

Attributen zijn de kenmerken van situatie of werknemer die over de vignetten heen gevarieerd worden, zoals conjunctuur, leeftijd, gezondheid, en type contract. Per attribuut zijn met de T-toets verschillen tussen niveaus van de attributen getoetst (hoog-versus-laag conjunctuur; leeftijdsgroepen, gezondheidsklachten en contracttypen).

Daarnaast is er binnen de groep van werkgevers gekeken of subgroepen van werkgevers verschillen in hun voorkeur, waarbij werkgevers werden onderscheiden die verschillen op de volgende kenmerken:

- > Bedrijf waarin het financieel goed, neutraal of slecht gaat.
- > Bedrijfsgrootte (0-10 versus 10-100 versus > 100 werknemers).
- > Sector: Zorg –versus- de rest.
- > Sector: Publiek – versus- Privaat.
- > Het belangrijkste risico in de functie waarvoor de werknemer aangenomen werd of behouden bleef: (1) fysiek belastend, (2) psychisch belastend (3) zowel fysiek als psychisch belastend, (4) een zittende, niet fysiek of psychisch belastende functie.

6.3 Resultaten

In deze paragraaf presenteren we de resultaten van het vignettenonderzoek en laten we zien welke factoren werkgevers beïnvloeden bij de keuze van nieuw personeel, het verlengen van contracten; het behoud van personeel bij reorganisatie en de beslissing extra te investeren in verzuimbegeleiding.

Maar allereerst bekijken we de (grote) non-respons. Het voordeel van gebruik van de WEA respondenten die in 2010 hebben aangegeven te willen meewerken aan vervolgonderzoek is dat goed inzicht in deze non-respons kan worden verkregen. Gekeken is of en zo ja in welke richting er sprake is van selectieve non-respons.

6.3.1 Respons versus non-respons

Allereerst is nagegaan of, ten gevolge van non-respons, bepaalde groepen werkgevers onder- of oververtegenwoordigd zijn in dit onderzoek. Omdat het hier om een koppeling aan de WEA 2010 gaat kan slechts voor 355 van de responderende werkgevers een goede vergelijking worden gemaakt en voor 34 werkgevers niet.

Op basis van de vergelijking met de rest van de bedrijven in het WEA 2010 bestand blijkt dat er tussen responderende en non-responderende bedrijven geen significante verschillen zijn naar sector en vestigingsgrootte (zie Houtman e.a., 2013).

In totaal zijn er 389 responderende bedrijven. Aan elke werkgever van een bedrijf zijn steeds twee type vignetten voorgelegd. Bij de vignetten 'verlengen contract', 'reorganisatie' en 'extra inspanningen bij verzuim' is er sprake van respectievelijk 236, 224 en 216 respondenten. Het vignet 'aannee' is voorgelegd aan een veel kleiner aantal respondenten; hierop hebben er 53 gereespondeerd. Zoals in de methoden sectie is uitgelegd is dat één van de keuzes geweest die vooraf zijn gemaakt. De uiteindelijke verhouding (van 7%, 32%, 31% en 31% voor vignet over 'aannee', 'verlengen contract', 'behoud bij reorganisatie', en 'extra inzet bij reorganisatie') is echter iets schever dan aanvankelijk geprogrammeerd (nl. 10%, 30%, 30% en 30%).

Nadere analyses laten zien dat er slechts geringe verschillen zijn in kenmerken tussen de responderende bedrijven in de vier vignetten. Zo blijkt dat bij het vignet 'extra inspanningen bij verzuim' sprake is van een lichte oververtegenwoordiging van de bedrijven met 10 – 100 werknemers, terwijl deze groep bij het vignet 'aannee' juist is ondervertegenwoordigd. Bij het vignet 'aannee' zijn er significant meer bedrijven met meer dan 100 werknemers. Alleen bij het vignet 'verlengen contract' is de sector bouwnijverheid enigszins ondervertegenwoordigd. De vignetten verschillen niet op de vertegenwoordiging van andere sectoren.

De meerderheid van de respondenten (43%) is directeur of directeur/eigenaar. Daarnaast is 37% hoofd / werknemer P&O / HRM. De respondenten werken met name in zelfstandige bedrijven zonder bijkomende vestigingen (61%). Van de respondenten die wel tot een bedrijf met meerdere vestingen behoren werkt 45% op het hoofkantoor en 41% op een vestiging van een Nederlands bedrijf. Ruim een derde van de respondenten (35%) werkt in een bedrijf met minder dan tien werknemers, terwijl 32% in een bedrijf met 10 tot 100 en 33% in een bedrijf met meer dan 100 werknemers werkt. Bijna driekwart (72%) van de respondenten behoort tot een bedrijf met vooral een profit-karakter.

Het aandeel respondenten dat aangeeft dat de meest voorkomende functie in het bedrijf fysiek zwaar is; is bijna even groot als het deel dat aangeeft dat het een mentaal zware

functie betreft (respectievelijk 28% en 24%). Ruim twee vijfde (41%) van de respondenten geeft aan dat de meest voorkomende functie fysiek noch mentaal zwaar is.

De helft van de respondenten geeft aan dat de financieel-economische positie van het bedrijf goed tot zeer goed is en zo'n 35% zegt 'niet goed, niet slecht'. Slechts 14% is de financieel-economische positie slecht tot zeer slecht (Houtman e.a., 2013). Het valt op dat er nu, tijdens de huidige economische recessie wel erg weinig respondenten van bedrijven hebben gerespondeerd waarmee het slecht gaat. Tegelijkertijd bleek uit de vele reacties naar aanleiding van het verzoek tot deelname, dat bedrijven momenteel andere prioriteiten hebben dan aan onderzoek meedoen. Ook gaven sommige bedrijven aan dat ze (inmiddels) geen werknemers meer in dienst hadden. Hier lijkt dus wel degelijk sprake van selectie die duidt op het niet responderen van bedrijven waar het slecht mee gaat. Dat zou op zich niet zo verrassend zijn. Er is echter geen goed referentiemateriaal voor de beantwoording van een dergelijke vraag door Nederlandse bedrijven.

6.3.2 De voorkeur van de werkgever in de vier vignetten

Voor alle vier vignetten hebben we berekend wat de relatieve bijdrage is van de verschillende attributen aan het keuzegedrag van de werkgevers. De resultaten staan in figuren 6.1 t/m 6.4. Voor ieder vignet, dus iedere situatie, is per attribuut ook een grafiek gemaakt van de voorkeurskeuze van werkgevers voor de niveaus binnen een attribuut (zie Houtman e.a., 2013; Bijlagen A t/m D).

Voor alle vignetten blijkt dat het gegeven dat een werknemer verzuimt, dan wel gezondheidsklachten heeft, met name psychische klachten, een contra-indicatie is voor aanname dan wel behoud van personeel. Daarnaast blijkt leeftijd van belang, maar dat is veel minder van belang wanneer men de persoon kent (in de vignetten 2 t/m 4 over 'behoud' van personeel). Bij de vignetten over behoud van personeel zijn de verschillen tussen de jongste en middelste leeftijdsgroep (27 en 43) gering, maar geniet de oudste leeftijdsgroep, vooral als er verder nog sprake is van gezondheidsklachten of verzuim, minder de voorkeur. Daarnaast blijkt ook dat het hebben van een goed CV, maar zeker ook blijf van uitstekend functioneren van groot belang.

Aanstellingsomvang en conjunctuur doen er wel wat toe, maar niet erg veel.

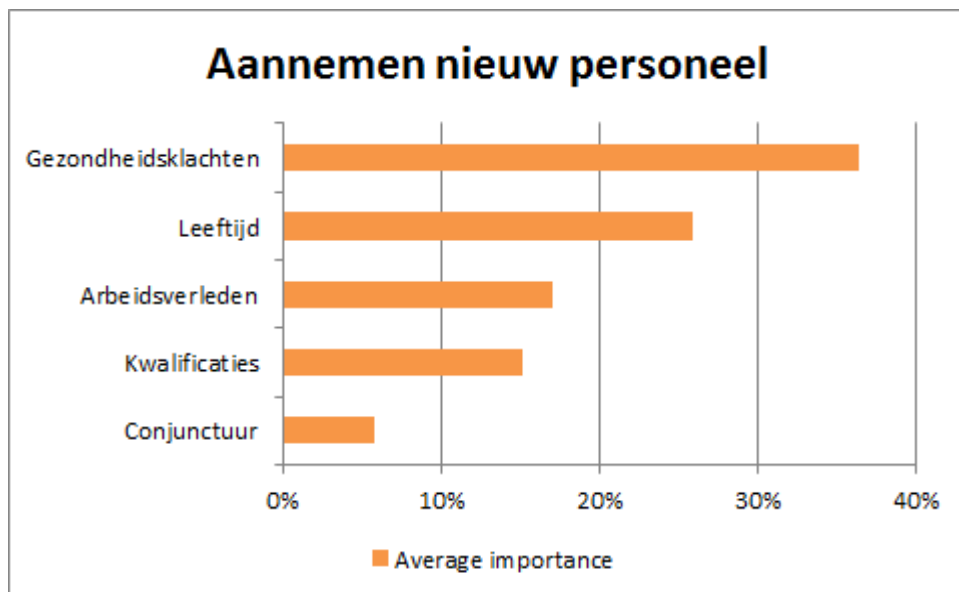
Het hebben van een tijdelijk contract is alleen in vignet vier, over de extra inspanning bij verzuim gemanipuleerd. Daar maakt het ook behoorlijk wat uit: een werkgever investeert beduidend minder in een verzuimende werkgever wanneer er sprake is van een tijdelijk contract.

Vignet 1: aannemen van nieuw personeel

Bij het aannemen van nieuw personeel door een werkgever spelen de gezondheidsklachten en leeftijd van de kandidaat de grootste rol; gevolgd door diens arbeidsverleden en kwalificaties. Conjunctuur speelt een rol, maar wel een relatief kleine.

Figuren waaruit het relatieve belang van de categorieën binnen de attributen blijkt staan in Houtman e.a. (2013, zie ook bijlage A). Hieruit blijkt dat de werkgever vooral kiest voor de werknemer zonder gezondheidsklachten. Of klachten niet belemmerend zijn, dan wel met aanpassingen niet belemmerend maakt feitelijk niet uit.

Ten aanzien van de leeftijdsverschillen is vooral de oudste groep (54 jaar) het minst aantrekkelijk.



Figuur 6.1 Relatieve bijdrage van de attributen aan de keuze van de werkgever bij het aannemen van nieuw personeel.

Als het gaat om het recente arbeidsverleden is men vooral niet aantrekkelijk wanneer men meer dan een jaar geen betaald werk heeft gehad. Verrassend genoeg is men net iets minder aantrekkelijk wanneer men betaald werk heeft, dan wanneer men sinds 3 maanden geen betaald werk heeft. Een werkgever die deze keuze heeft toegelicht gaf aan dat mensen die recent geen werk meer hebben voor minder salaris de baan willen aannemen en dus goedkoper zouden zijn.

Iemand met een 'uitstekend CV' geniet veruit de voorkeur boven iemand met een gemiddeld CV.

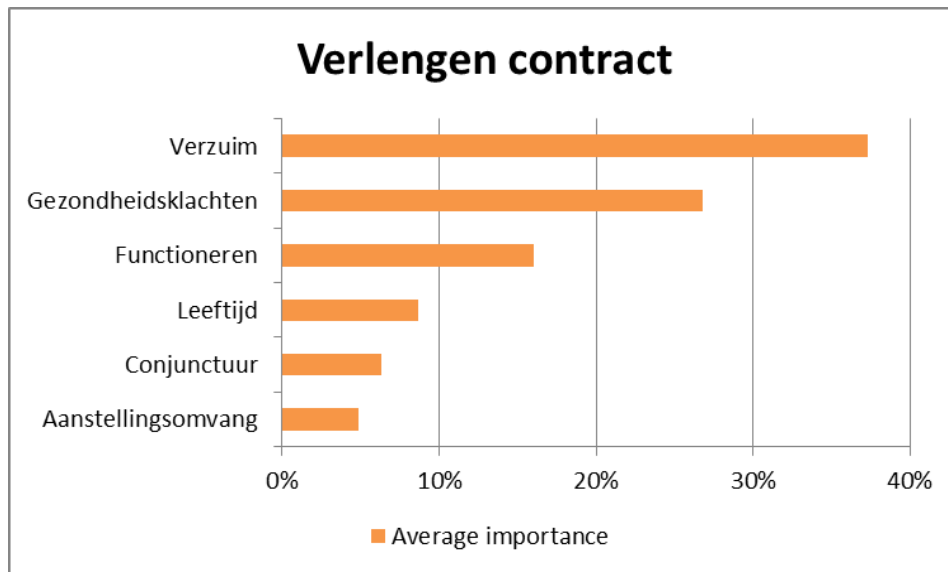
Het grootste verschil in keuzegedrag van werkgevers in een situatie van hoogconjunctuur vergeleken met laagconjunctuur zit hem in het feit dat werkgevers ten tijde van een laagconjunctuur eigenlijk liever geen keuze zouden willen maken en de vacature onvervuld willen laten.

Vignet 2: behoud werknemer door contractverlenging

Ook bij het verlengen van een contract wordt de keuze van de werkgever met name bepaald door verzuim en gezondheidsklachten van de werknemer; gevolgd door functioneren.

Leeftijd; conjunctuur en aanstellingsomvang zijn minder van belang.

Figuren met het relatieve belang van de niveaus per attribuut staan in Houtman e.a. (2013, zie ook bijlage B).



Figuur 6.2 Relatieve bijdrage van de attributen aan de keuze van de werkgever bij het verlengen van contracten

Bij verzuim valt op dat het geen verschil maakt of men frequent dan wel langdurig verzuimt. Beide typen van verzuim zijn niet gewenst. Eigenlijk geldt dat ook voor gezondheidsklachten: men kiest in meer dan 80% van de gevallen voor mensen zonder klachten. Men wil helemaal geen contract verlengen wanneer iemand gezondheidsklachten heeft en helemaal niet wanneer iemand psychische klachten heeft. Men wil in gemiddeld zo'n 3% van de gevallen nog wel het contract verlengen van iemand met klachten van het bewegingsapparaat. Als daar nog op wordt nagevraagd blijkt men in een kleine 10% van de gevallen eigenlijk geen contract te willen verlengen. Dit percentage is groter in de situatie van een economische recessie.

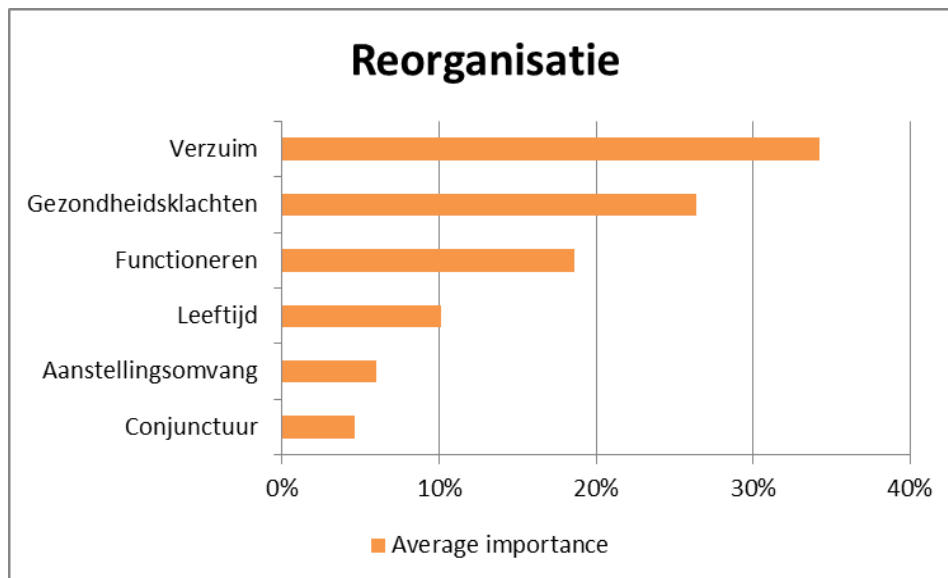
Ten aanzien van functioneren valt de keuze vooral op personen die uitstekend functioneren. Uitstekend functioneren kan zelfs het effect van gezondheidsklachten compenseren. Wanneer men geen klachten heeft, maar gemiddeld functioneert is men iets onaantrekkelijker voor de werkgever dan wanneer men uitstekend functioneert en fysieke klachten heeft waarvoor geen aanpassingen nodig zijn (39%-versus- 46%). Als er wel aanpassingen nodig zijn is men ook met uitstekend functioneren en klachten aan het bewegingsapparaat toch minder aantrekkelijk voor een werkgever (12%). Wanneer men geen gezondheidsklachten heeft maar gemiddeld functioneert kiest 55% van de werkgevers voor deze werknemers, terwijl 36% van de werkgevers toch kiest voor iemand met gezondheidsklachten waarbij geen aanpassingen nodig zijn en die uitstekend functioneert. Wanneer het echter om psychische klachten gaat is men, zelfs bij uitstekend functioneren, niet aantrekkelijk voor een werkgever: slechts 5% van de werkgevers kiest voor contractverlenging van een werknemer wanneer er sprake is van psychische klachten waarbij aanpassingen nodig zijn maar deze werknemer wel uitstekend functioneert. Wanneer een werknemer gemiddeld functioneert en psychische klachten heeft willen werkgevers geen contractverlenging.

De voorkeur naar leeftijd is een lineaire, waarbij de meeste voorkeur valt op de jongere werknemer, men iets minder vaak kiest voor de middelbare werknemer en het minste voor de oudste werknemer. Wanneer een oudere echter uitstekend functioneert (en geen klachten heeft) geniet hij wel vaker de voorkeur (17%) dan een werknemer van 27 die gemiddeld functioneert (en geen klachten heeft (13%).

Bij het verlengen van een contract kiest men ook vaker voor een werknemer die een grotere aanstellingsomvang heeft. Daarnaast is het effect van conjunctuur ook hier gering en blijkt men vaak liever toch geen contract te verlengen.

Vignet 3: behoud werknemer bij reorganisatie

Bij een reorganisatie wordt de keuze van de werkgever om een werknemer wel of niet te laten blijven vooral bepaald door verzuim en gezondheidsklachten, gevolgd door functioneren. Leeftijd; aanstellingsomvang en conjunctuur zijn beduidend minder van belang.



Figuur 6.3 Relatieve bijdrage van de attributen aan de keuze van de werkgever bij een reorganisatie

Hier zien we eigenlijk een vergelijkbaar patroon als bij contractverlenging, al zijn keuzes net wat minder uitgesproken en was het algemene commentaar (ook bij de pilot) dat bij reorganisaties vooral wettelijke regels dwingend zijn.

Figuren van het relatieve belang van de niveaus per attribuut staan in Houtman e.a. (2013, zie ook bijlage C). Hier zien we dat werkgevers werknemers alleen (100%!) behouden wanneer men niet verzuimt. Men behoudt vooral werknemers zonder gezondheidsklachten en men behoudt ook hier werknemers met bewegingsapparaatklachten wat vaker dan werknemers met psychische klachten. Overigens maakt het hier wel (een beetje) uit of men al dan niet aanpassingen nodig heeft.

Men kiest vooral voor werknemers die uitstekend functioneren.

Het leeftijdseffect zit hier overigens vooral tussen de oudste, minder gewenste groep en de jongere en middelbare groep. Tussen deze laatste twee groepen bestaat weinig verschil.

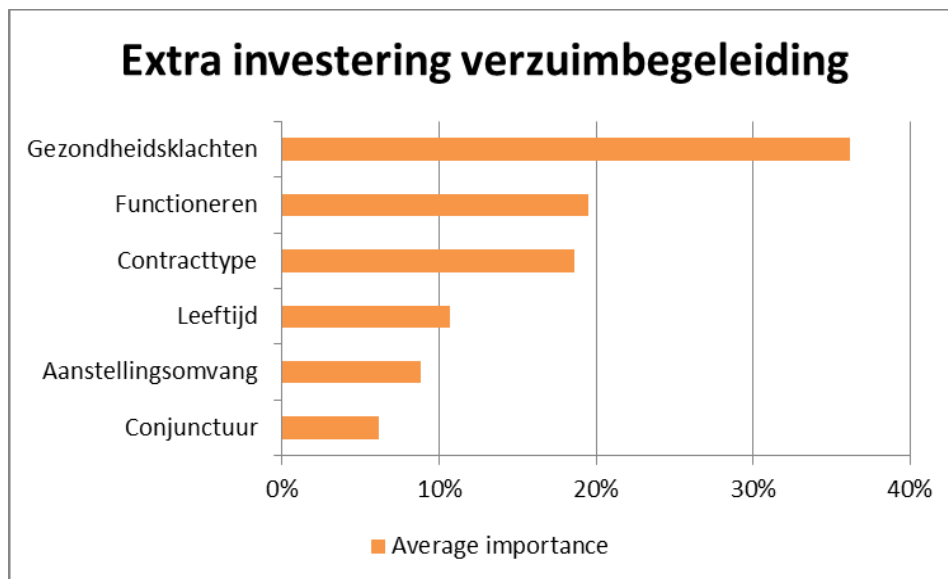
Ook hier is een relatief geringe voorkeur voor werknemers met een grotere aanstellingsomvang.

Vignet 4: behoud werknemer door extra investering bij verzuim

De keuze voor wie de werkgever een extra investering doet voor verzuimbegeleiding wordt vooral bepaald door de gezondheidsklachten van de werknemer en in mindere mate door functioneren en contracttype. Leeftijd; aanstellingsomvang en conjunctuur spelen een kleine rol.

Bij het attribuut 'gezondheidsklachten' is echter de optie 'geen gezondheidsklachten' blijven staan. Wanneer men verzuimt is dat echter eigenlijk altijd als gevolg van

gezondheidsklachten, en is slechts in een klein deel geen sprake van gezondheidsklacht, bijvoorbeeld wanneer sprake is van een conflict.



Figuur 6.4 Relatieve bijdrage van de attributen aan de keuze van de werkgever bij extra investeringen in verzuimbegeleiding

Figuren van het relatieve belang van de niveaus per attributen staan in Houtman e.a. (2013, zie ook bijlage D).

Het feit dat de antwoord optie 'geen gezondheidsklachten' is blijven staan als één van de vijf opties van dit attribuut heeft het relatieve belang van 'gezondheidsklachten' ten opzichte van de andere attributen mogelijk enigszins vertekend. We kunnen hier echter niet meer voor corrigeren.

Gegeven bovenstaande, en wanneer we kijken naar de werkgeverskeuzes ten aanzien van de gezondheidsklachten blijkt er meer bereidheid tot investering in de werknemer te bestaan wanneer er sprake is van klachten van het bewegingsapparaat dan wanneer het gaat om psychische klachten.

Daarnaast kiezen ook hier bijna alle werkgevers voor investering in de werknemer die uitstekend functioneert (vergeleken met gemiddeld).

Ook het verschil in contacttype is opvallend. Bijna 90% van de werkgevers zegt te investeren in de vaste werknemer, en slechts zo'n 10% in de werknemer met een tijdelijke aanstelling. Het effect van conjunctuur zit hem ook hier vooral in het feit dat werkgevers vaker aangeven uiteindelijk liever geen keuze te willen maken ten tijde van laagconjunctuur. Als ze wel moeten kiezen, kiezen ze voor de meest voor de hand liggende keuze, zoals kiezen voor de werknemers met (alleen) bewegingsapparaatklachten, de uitstekend functionerende werknemer of de vaste medewerker.

Deel werkgevers wil de werknemer eigenlijk toch niet aannemen of behouden.

In bovenstaande tekst is al een aantal keer aangegeven dat de werkgever weliswaar een keuze heeft gemaakt tussen de voorgelegde kandidaten of werknemers, maar vervolgens toch terugkwam op zijn beslissing. Na de keuze tussen de drie kandidaten of werknemers kon de werkgever immers aangeven of hij of zij deze kandidaat toch wel of toch niet zou gaan aannemen of zou behouden voor het eigen bedrijf. Als de werkgever aangaf de persoon toch NIET aan te nemen of te behouden werd hij gevraagd dit toe te lichten.

Iedere werkgever werd 2 vignetten voorgelegd en per vignet volgden 10 vergelijkingen tussen steeds drie kandidaten/werknemers. De meeste afwijzingen (zowel absoluut als in relatieve zin) hadden betrekking op het (toch niet) verlengen van het contract : in maar liefst een kwart van de keuzes in het kader van dit vignet zou de werkgever uiteindelijk niet hebben gekozen voor de kandidaat die wel de beste keus van de drie alternatieven was. Voor de andere vignetten was dat beduidend minder het geval. Het terugkomen op de aanvankelijke keuze kwam het minst vaak voor bij vignet 4, waarbij de werkgever gevraagd werd voor wie hij extra inzet of inspanningen zou doen in geval van verzuim.

Verschillen tussen groepen van werkgevers.

Enkele verschillen tussen werkgeversgroepen zijn getoetst met T-toetsen. Er zijn dus nogal wat toetsen uitgevoerd en er kunnen derhalve enkele onterechte verschillen worden geduid. Uiteraard is de kans op een 'onterecht' verschil het grootst wanneer de toets 'net' significant is.

Er zijn relatief weinig verschillen in werkgeversvoorkeuren wanneer rekening wordt gehouden met de financieel-economische situatie van het bedrijf. Een eventueel verschil dat samenhangt met verschillen in de financieel-economische situatie van het bedrijf wordt geïnterpreteerd als een 'proxy' voor het effect van conjunctuur. In die beperkte situaties waarin er een effect gevonden wordt heeft dit te maken met voorkeuren als gevolg van gezondheidsklachten. In geval van het vignet over contractverlenging verlengt toch zo'n 6% van de werkgevers van een bedrijf in een goede tot zeer goede financieel-economische positie het contract van werknemers met bewegingsapparaatklachten waarbij geen aanpassingen nodig zijn, terwijl geen van de werkgevers van bedrijven in een slechte financieel-economische positie dat doet. De richting van de verschillen is echter niet altijd heel eenvoudig te duiden.

Wanneer de zorgsector wordt vergeleken met de overige sectoren worden ook enkele verschillen gevonden. Zo willen werkgevers in de zorg geen enkel contract verlengen van werknemers met bewegingsapparaatklachten waarbij aanpassingen nodig zijn (de overige werkgevers doen dat in 5,1%). Ook investeren werkgevers in de zorg in geen enkel geval van verzuim extra in werknemers met een tijdelijk contract (zorg: 0%, overig: 12%).

Werkgevers van bedrijven met vooral een 'profit' karakter willen alleen mensen zonder gezondheidsklachten (100% t.o.v. 85% werkgevers van bedrijven met een 'non-profit' karakter en 79% werkgevers van bedrijven met zowel een 'profit' als 'non-profit' karakter), verlengen vooral contracten en investeren vooral in verzuimbegeleiding van jongeren. Het zijn vooral de werkgevers van bedrijven met zowel een 'profit' als 'non-profit' karakter die middelbare en oudere werknemers aannemen en behouden.

Er zijn nauwelijks en, indien aanwezig, zeer kleine effecten naar bedrijfsgrootte. Het zijn vooral de kleine organisaties die jonge werknemers behouden en de grotere organisaties die ouderen behouden. Een vergelijkbaar beeld bestaat als het gaat om het leveren van extra verzuiminspanningen: grote bedrijven doen dit meer dan kleine bedrijven.

Er worden ook enkele (kleine) verschillen gevonden afhankelijk van het type belasting van de functie waarvoor een werknemer wordt geworven of behouden. Indien de functie zowel fysiek als mentaal belastend is worden alleen contracten verlengd van werknemers zonder klachten.

In geval van een reorganisatie heeft bij een mentaal belastende functie iemand zonder klachten de voorkeur, dan wel iemand met bewegingsapparaatklachten waarvoor

aanpassingen nodig zijn. Ook kiest men bij voorkeur iemand zonder klachten wanneer iemand verzuimt en de functie zowel fysiek als mentaal belastend is.

6.4 Conclusies van de vignettenstudie

De vignettenstudie heeft het keuzegedrag van werkgevers ten aanzien van het aannemen en behouden van werknemers onderzocht. De resultaten van dit deelonderzoek laten derhalve vooral conclusies toe over werkgeversgedrag en zeggen dus vooral iets over welke werknemers extra moeite zullen hebben om toe te kunnen treden tot of deel kunnen blijven uitmaken van de arbeidsmarkt of juist niet, in tijden van economische bloei dan wel recessie. Als aanvulling op de eerdere onderzoeken biedt dit een belangrijk aanvullend perspectief, maar de resultaten van dit onderzoek laten niet directe conclusies toe over WIA-instroom, maar wel over de (relatieve) omvang van de stroom werknemers richting WW en vangnet. Het zegt derhalve wel iets over het mogelijke aanbod van werknemers aan de poort van de WIA, en over conjuncturele, dan wel bedrijfsmatige kenmerken die dit aanbod stimuleren.

Eén van de belangrijkste conclusies die op basis van deze vignettenstudie kan worden getrokken is dat verzuim en gezondheidsklachten, en met name psychische klachten de belangrijkste factoren zijn die bepalen of een werkgever nieuw personeel aanneemt of behoudt. De invloed van verzuim en het hebben van klachten komt in de vignetten waar het is gemanipuleerd als de belangrijkste, of één van de belangrijkste determinanten van werkgeversgedrag naar voren. Wel blijkt dat het type functie, en het type arbeidsbelasting dat kenmerkend is voor de functie waarvoor wordt aangenomen of behouden hierbij een rol speelt. Het gaat dan echter vooral om de bevinding dat wanneer de functie zowel fysiek als mentaal belastend is, men (potentiele) werknemers met klachten aan het bewegingsapparaat of met psychische klachten helemaal geen kans biedt. Ook wordt werknemers met bewegingsapparaat klachten wat vaker een kans gegund wanneer de functie vooral mentaal belastend is.

Werknemers met psychische klachten blijken zo wie zo weinig kans te maken als het gaat om het behoud van werknemers in geval van contractverlenging, behoud bij reorganisatie of om de (extra) inzet van re-integratie-inspanningen.

Op basis van de vignettenstudie is het niet mogelijk om iets te zeggen over de redenen voor werkgevers om zo te handelen. De resultaten ademen echter over de volle breedte de conclusie dat werkgevers bij voorkeur kiezen voor gezonde, productieve werknemers. Werknemers met gezondheidsklachten horen daar in principe niet bij.

Het hierboven beschreven resultaat zei genoteerd gegeven het feit dat werknemers die verzuimen (vignet 4) *zonder* klachten een antwoord optie was. Wie zijn in dat vierde vignet de werknemers zonder klachten? Per definitie kunnen werknemers eigenlijk niet verzuimen zonder klachten. Wellicht zijn deze werknemers verwikkeld in een arbeidsconflict of zijn ze om een andere reden niet inzetbaar. Aangezien dit vignet altijd als laatste in dit onderzoek aan werkgevers werd gepresenteerd kan het ook zo zijn dat de eerder voorgelegde vignetten ertoe leidden dat een deel van de werkgevers ook hier 'geen klachten' als voorkeur aangaf, zonder dit te verbinden aan een eventueel conflict. Enerzijds kan dus worden beargumenteerd dat de geringere preferenties voor gezondheidsklachten vergeleken met eerdere vignetten een gevolg kunnen zijn van deze tweeledig te interpreteren 'fout' door 'geen klachten' als antwoordoptie aan te bieden naast vier andere. Anderzijds kan de antwoordtendentie voor 'geen klachten' zijn gekleurd door het feit dat men werknemers die verzuimen *met* klachten alsook *zonder* klachten eigenlijk niet wil. Deze onduidelijkheid in de

enquête kan resulteren in een wat onduidelijke voorkeur voor (geen) gezondheidsklachten in vignet 4 (extra verzuiminspanningen).

De huidige bevindingen betekenen echter wel dat wanneer de keuze opties voor bv. 'geen gezondheidsklachten' afwezig was geweest, de keuzes voor de aanwezige gezondheidsklachten in relatie tot de andere attributen iets anders hadden kunnen uitpakken. Het zou er zelfs in hebben kunnen resulteren dat de ervaren productiviteit van de werknemer, dan wel het contracttype als belangrijkste determinant (in plaats van gezondheid) was geïdentificeerd waar het gaat om de werkgevers keuze omtrent extra inzet van begeleidingsinspanningen door de werkgever.

Conjunctuur lijkt in deze vignettenstudie een relatief kleine rol te spelen. De economische situatie lijkt niet wezenlijk van invloed te zijn op het keuzegedrag van de werkgever. Het lijkt er eerder op dat de werkgever zich in zijn keuze voor aannemen en behoud van personeel op vergelijkbare wijze door kenmerken van de werknemer (bv. gezondheid) laat leiden. Wel blijken werkgevers ten tijde van een recessie er vaker de voorkeur aan te geven om de vacature toch onvervuld te laten, een contract niet te verlengen of iemand niet voor de organisatie te behouden dan om een minder optimale sollicitant of werknemer aan te nemen of te behouden.

Er bestond vooraf enige twijfel of de manipulatie van 'conjunctuur' wel goed zou lukken. Verondersteld werd dat de vraag over de financieel economische situatie een goede 'proxy' zou kunnen zijn voor de manipulatie van conjunctuur omdat een werkgever van een bedrijf in een financieel-economisch slechte situatie vergelijkbaar gedrag zou vertonen als een gemiddelde werkgever ten tijde van een recessie. De verschillen in keuzegedrag van werkgevers tussen bedrijven in een financieel-economisch goede, neutrale en slechte situatie waren echter eveneens gering en kwamen vooral tot uiting ten aanzien van de gezondheidssituatie van de werknemers waarover moest worden besloten. Wanneer de financieel economische situatie 'goed' was werd wat minder vaak voor werknemers zonder klachten en wat vaker voor werknemers met bewegingsapparaat klachten (functionerend zonder aanpassingen) gekozen en werd er ook wat vaker extra ingezet op re integratie inspanningen voor werknemers.

Keuzes ten aanzien van werknemers met een tijdelijk contract zijn vooral onderzocht in relatie tot (extra) re-integratie-inspanningen in geval van verzuim. Het vignettenonderzoek liet zien dat werkgevers beduidend minder investeren in een verzuimende werknemer wanneer deze een tijdelijk contract heeft. Dit bleek met name in de sector 'zorg en welzijn' bijzonder uitgesproken.

Hoewel niet expliciet gekoppeld aan één van de hypothesen van het onderzoek leverde het meenemen van een aantal aanvullende werknemers- en bedrijfskenmerken wel degelijk nog aanvullende informatie op.

Zo bleek dat leeftijd van de werknemer minder belangrijk is in het selectiegedrag van werkgevers, vooral in situaties waarin men de werknemer kent. Hierbij zij wel opgemerkt dat het aantal werkgevers dat zich heeft geuit over het aannemen van nieuw personeel aan de lage kant was, wat de hardheid van de uitspraken over dit vignet aanzienlijk vermindert. Met name het keuzegedrag van de werkgever ten aanzien van de middelste leeftijdsgroep, vertegenwoordigd door 'de werknemer van 43', verschilt vaak niet sterk van dat van de jongere werknemer ('de werknemer van 27'). Wel valt te zien dat wanneer oudere werknemers klachten gaan vertonen of minder goed (niet 'uitstekend') presteren, hun aantrekkelijkheid voor behoud door de werkgever sterk terugloopt.

Omdat cijfers van UWV laten zien dat met name in de sector zorg en welzijn de WIA-instroom sterk was toegenomen, is er apart gekeken naar het keuzegedrag van werkgevers in deze sector. Te zien valt dat werkgevers in deze sector sterker dan werkgevers in andere sectoren selecteren op gezondheid en verzuim wanneer het gaat om behoud van personeel in alle drie de vignetten (2 t/m 4). Wanneer extra verzuiminspanningen worden gevraagd voor werknemers wordt er ook alleen geïnvesteerd in werkenden met een vast contract. In de andere sectoren ligt dit niet zo extreem, gemiddeld investeert bijna 12% van de werkgevers toch in werknemers met een tijdelijk contract.

Het blijkt –meer algemeen- dat werkgevers van bedrijven met een ‘non-profit’ karakter wat minder sterk selecteren op leeftijd dan bedrijven met een ‘profit’ karakter. Het blijkt echter dat met name werkgevers van bedrijven met zowel een ‘profit’ als ‘non-profit’ karakter kansen bieden aan oudere werknemers.

Het hebben van een goed CV of uitstekend functioneren blijkt in de ogen van werkgevers enig tegenwicht te geven tegen het hebben van gezondheidsklachten en verzuim, maar het is wel een minder belangrijke factor in het keuzegedrag van werkgevers dan gezondheidsklachten en verzuim.

Vooraf was verondersteld, overigens niet in een expliciete hypothese, dat bedrijfsgrootte van belang zou zijn in het keuzegedrag van werkgevers. Dit bleek met name gerelateerd te zijn aan leeftijd. Vooral de grotere bedrijven hebben blijkbaar meer ruimte voor oudere werknemers dan de kleine bedrijven.

De resultaten kunnen als volgt worden samengevat:

1. De resultaten van dit deelonderzoek wijzen niet direct naar verklaringen voor een verhoogde WIA-instroom, maar verklaren vooral keuzegedrag van werkgevers bij aanname en behoud van werknemers. Ze verklaren daarmee de mate waarin werknemers-, bedrijfs- en conjunctuurkenmerken bijdragen aan de ‘uitstoot’ van werknemers richting WW of Ziektewet en dragen hiermee bij aan inzicht in factoren die mede bepalend zijn aan het inzicht welke werknemers, wanneer en vanuit welke bedrijven vooral bijdragen aan de groep die aanklopt aan de WIA-poort;
2. Verzuim en gezondheidsklachten, vooral psychische klachten, zijn veruit de belangrijkste factoren die bepalen of een werkgever een nieuwe werknemer aanneemt of voor zijn bedrijf behoudt;
3. Contracttype (vast –versus-tijdelijk) is alleen voorgelegd in het laatste vignet waarbij de werkgever werd gevraagd voor welke kandidaat hij of zij ‘extra verzuimbegeleiding of re-integratie inspanningen’ zou inzetten. Het werken in een tijdelijk contract blijkt een belangrijke reden, en nagenoeg even belangrijk als het functioneren van de betreffende werknemer, om geen extra inzet te tonen, dit in tegenstelling tot vaste werknemers. Vooral in de sector ‘zorg en welzijn’ wil men niet investeren in een tijdelijke contractant als er ook keuze voor een vaste werknemer mogelijk is.
4. Leeftijd doet er minder toe, vooral als men de werknemer kent (d.w.z. in de vignetten over ‘behoud’ van personeel –vignet 2 t/m 4). Daarbij wordt het effect vooral verklaard door de oudste groep, en dan nog vooral in combinatie met het rapporteren van gezondheidsklachten of verzuim.
5. Een goed CV, maar vooral ook uitstekend functioneren van de werknemer compenseert enigszins het effect van gezondheidsklachten en verzuim.

7 Discussie en conclusies

Dit onderzoek beoogde een antwoord te geven op de vraag of en in welke mate de stijging in de WIA-instroom kan worden verklaard door de toenemende flexibilisering van de arbeid, de conjunctuur en ontwikkelingen in de kenmerken van werknemers in relatie tot ontwikkelingen in hun gezondheid of 'kwetsbaarheid' en de door hen ervaren kwaliteit van de arbeid. De aanleiding van dit onderzoek kwam voort uit het feit dat er tot en met 2010 sprake was van een sterke stijging in de WIA instroom en deze stijging zich vooral concentreerde in de instroom van vangnetters zoals zieke werklozen, zieke uitzendkrachten en zieke werknemers na beëindiging van het dienstverband. Het bleek overigens dat sinds 2010 de toename in WIA-instroom afgevlakte, maar er bleef nog steeds behoefte aan het antwoord op de vraag wat de sterke stijging (dan wel afvlakking) in WIA instroom heeft veroorzaakt.

In de hier gekozen aanpak stond allereerst de vraag centraal of de kwetsbaarheid van de werknemers in Nederland, en van flexwerkers in het bijzonder, was toegenomen. Tevens werd verondersteld dat de economische recessie bijdroeg aan de toename van risico's, vooral voor de groep flexwerkers. Er werd gekeken naar parallelle ontwikkelingen van 'kwetsbaarheid' en de toegenomen WIA-instroom.

De gezondheid van de werkzame beroepsbevolking blijkt niet zichtbaar verslechterd in de periode van de WIA-stijging. Dit geldt zowel voor tijdelijke als voor vaste werknemers. Gezondheid of toegenomen kwetsbaarheid is dus niet de verklaring voor de gestegen WIA-instroom, ook niet van werknemers met een flexibel contract. Kanttekening bij deze bevinding is dat mensen in belangrijke mate mede vanwege gezondheidsproblemen uit het arbeidsproces verdwijnen, en dus niet/ minder goed vertegenwoordigd zijn in de werkzame beroepsbevolking. Onderzoek op basis van representatieve werknemersbestanden zoals dat van de NEA die hier is gebruikt, kan geen inzicht bieden in werknemersstromen in en uit het arbeidsproces. In het tweede deelonderzoek wordt dit goedgemaakt en is expliciet naar transitie van werknemers vanuit een flexibel contract naar arbeidsongeschiktheid en inactiviteit, dan wel juist naar een vaste baan gekeken.

Op basis van het tweede onderzoek dat gebruik maakt van het 'Arbeids Aanbod Panel', het AAP, blijkt de kans op doorstromen naar inactiviteit voor werknemers met een flexibel contract groter dan voor werknemers met een vast contract. Dat is op zich zoals verwacht, want werknemers met een vast contract hebben ontslagbescherming, terwijl deze bijwerknemers met een flexibel stopt op het moment dat hun contract afloopt. De kans op doorstroom naar inactiviteit is niet gestegen sinds de WIA in 2006 is ingevoerd, maar wel nadat de recessie in 2008 begon. Dat geldt echter in ongeveer gelijke mate voor werknemers met een flexibel als met een vast contract. Dit interpreteren we als een effect van de economische recessie. Factoren die ook samenhangen met het inactief worden zijn - naast het hebben van een flexibel contract - het hebben van een slechte gezondheid, alsook het hebben van een lagere opleiding, het allochtoon zijn en jong zijn.

Verlies van een baan verhoogt de kans op WIA-instroom aanzienlijk (UWV, 2012). Hier lijkt echter sinds 2006 vooral sprake van een volume of populatie effect omdat *de kans* van een werknemer met een flexibel contract en een vast contract op inactiviteit twee jaar later niet significant van elkaar verschilt maar wel *het aantal* werknemers met een tijdelijk contract in de loop van de tijd –dus ook tijdens de recessie- is toegenomen. Deze groter wordende groep heeft een grotere kans om inactief te worden. De kans op inactiviteit of baanverlies is voor werknemers met een vast contract in nagenoeg vergelijkbare mate toegenomen sinds

het begin van de recessie. Als gevolg hiervan zullen werknemers met een tijdelijk contract – zeker wanneer zij klachten ontwikkelen of verzuimen- verhoudingsgewijs meer dan werknemers met een vast contract, al dan niet via de WW, in de Ziektewet komen en zo ook aan de poort van de WIA te verschijnen

Wat ook is onderzocht zijn de voorkeuren van werkgevers bij het selecteren van werknemers bij aannemen en behoud van personeel, en of deze voorkeuren beïnvloed zijn door verschillen in conjunctuur.

Werkgevers letten bij aannemen en behouden van hun personeel in sterke mate op verzuim en gezondheid. In zieke, tijdelijke werknemers investeren ze minder dan in zieke vaste werknemers. Werkgeversvoorkeuren worden nauwelijks beïnvloed door conjunctuur, maar werkgevers blijken wel met regelmaat terug te komen op hun keuze. In maar liefst één op de vier keuzes die zijn gemaakt verlengen werkgevers het contract toch niet. In wat mindere mate vervullen ze toch de vacature niet of behouden ze iemand toch niet voor de organisatie bij reorganisatie of verzuim. Dit gedrag heeft vaak te maken met het risico dat men denkt te lopen bij het aannemen of behouden van iemand met gezondheidsklachten of verzuim. In een deel van de gevallen wordt de recessie expliciet als reden genoemd. Goed functioneren of het hebben van een goed CV is wel van belang, maar compenseert het effect van verzuim of gezondheidsklachten niet volledig. Een werkgever zoekt vooral productieve werknemers waarop ze in de toekomst kunnen bouwen.

De invloed van de Wet beperking ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (Bezava; 'Modernisering Ziektewet') op de getoonde voorkeur voor vaste medewerkers in geval van verzuim in dit huidige onderzoek is vooralsnog onduidelijk. Als gevolg van deze nieuwe wet kunnen werkgevers die met tijdelijke krachten werken als gevolg van de nieuwe regels te maken krijgen met een flinke lastenverzwaring per 1 januari 2014 wanneer 'hun' tijdelijke medewerkers in de Ziektewet of in de WIA terecht komen. Hoewel de werkgevers bij de instructie van het vignet over contractverlenging en over extra begeleiding in geval van verzuim over de mogelijke gevolgen van deze wet werden geïnformeerd, is de kans groot dat het besef bij de werkgever over de gevolgen van de wet nog moet groeien. Verwacht wordt dat in de toekomst werkgevers meer aandacht hebben voor en vooral ook meer inzet zullen leveren bij verzuimbegeleiding van tijdelijk contactanten.

Geen verandering van kwetsbaarheid onder werkenden een mogelijk gevolg van tegenstrijdige mechanismen?

Het feit dat er onder werknemers geen verandering in 'kwetsbaarheid' zichtbaar was, en de kansen op inactiviteit en op een vaste baan (met uitzondering van de periode van crisis van 2008-2010) niet significant veranderden, kunnen mogelijk worden verklaard doordat er verschillende mechanismen tegelijkertijd spelen. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van tegenstrijdige gevolgen van effecten van wetgeving zoals ontslagbescherming van werknemers met een vaste baan of meer inzet van verzuimmaatregelen voor werknemers met een vast contract en minder inzet hiervan voor werknemers met een tijdelijk contract enerzijds, en een sterkere selectie op gezondheid door verhoogd kostenbewustzijn, dan wel doordat minder mensen een vast contract aangeboden kregen en meer een tijdelijk contract anderzijds. Behoud van werknemers met een vaste baan zonder dat er nieuwe (jonge) medewerkers instromen, betekent behoud van oudere werknemers. Gemiddeld genomen hebben ouderen meer klachten. Wanneer onder de tijdelijke werknemers vooral selectie op gezondheid plaatsvindt betekent dit dat er netto weinig verandert in de beroepsbevolking. Deze interpretatie wordt enigszins gesteund doordat het onderzoek onder de NEA-respondenten alleen onder ouderen (55-64 jaar) een (lichte) stijging van de kwetsbaarheid

liet zien, maar onder de andere leeftijdsgroepen bleef de kwetsbaarheid nagenoeg stabiel vanaf 2005.

In de secundaire analyse van de NEA zien we dat de groep van tijdelijke contractanten met één (of meer) werkgebonden chronische aandoening(en) weliswaar klein is, maar dat deze groep wel aandacht behoeft omdat zij hun arbeidsomstandigheden als meer belastend ervaren dan werknemers zonder een werkgebonden chronische aandoening.

Door de crisis is er meer kans op baanverlies onder zowel tijdelijke als vaste medewerkers!

Maar hoe is de gestegen WIA-instroom dan wel te verklaren? Door UWV, als ook in bovenstaande tekst zijn hier al eerder een aantal factoren voor aangedragen zoals de toegenomen arbeidsdeelname van (oudere) vrouwen en de vergrijzing. Het huidige onderzoek vindt wel degelijk enige onderbouwing voor een effect van de crisis, waarbij die crisis sinds 2008 de kans vergroot dat niet alleen werknemers met een flexibel contract maar ook met een vast contract doorstromen naar inactiviteit. Vanwege het relatief veel grotere baanverlies van flexibele werknemers kan een mogelijke verklaring worden gezocht in een volume-effect: er is een toenemend aantal flexwerkers die een grotere, maar niet sterker toenemende kans hebben dan vaste medewerkers om hun baan te verliezen.

Werkgevers selecteren op gezondheid en verzuim

Onafhankelijk van het al dan niet hebben van een tijdelijk contract blijkt uit de analyses van het AAP-cohort dat mensen met een slechtere ervaren gezondheid een grotere kans hebben op inactiviteit. Dit proces van gezondheidsselectie (in de periode 2008-2009) werd op basis van het NEA-cohort bevestigd door Wagenaar e.a. (2012).

Tegelijkertijd zien we dat voor werkgevers gezondheidsproblemen en verzuim belangrijke redenen zijn om niet voor een werknemer te kiezen, of het nu gaat om aannemen of behouden van de werknemer. Het keuzegedrag van werkgevers wordt echter niet zozeer anders tijdens de crisis of wanneer er sprake is van een slechte financieel-economische positie van het bedrijf. Als gezegd zijn werkgevers risicomijdend en komen ze in de vignettenstudie toch nogal eens terug van de keuze die ze hebben gemaakt en geven daarbij aan dat ook de crisis (mede) een reden is om iemand uiteindelijk toch niet aan te nemen, dan wel het contract toch niet te verlengen. Ander onderzoek laat zien dat er o.a. als gevolg van faillissementen en reorganisaties sinds 2008 minder banen beschikbaar zijn gekomen (Van den Burg e.a., 2013).

Bovenbeschreven processen leiden ertoe dat de groep inactieven sinds 2008 sterk is toegenomen, en dat leidt mede tot de veronderstelling dat vergeleken met de werknemers die aan het werk zijn gebleven, de groep inactieven minder gezond is geworden.

Verklaring van gestegen WIA-instroom: de crisis die een grote toename veroorzaakt van inactieven, met meer gezondheidsklachten. Het hele verhaal?

Een substantieel deel van de WIA-instroom komt op het conto van mensen die instromen vanuit de WW. Hoewel niet echt hard gemaakt suggereert het huidige onderzoek wel degelijk dat de populatie mensen met gezondheidsklachten vooral *buiten* de werkende beroepsbevolking is toegenomen. Dit kan lopen via werknemers met een tijdelijk contract die gezondheidsklachten ontwikkelt en daarmee een sterk verhoogd risico heeft om baanverlies te leiden en in de Ziektewet te komen, dan wel via de route van de WW. Van der Burg e.a. (2013) bevestigen deze veronderstelling en laten in hun recente onderzoek zien dat het verschil in ervaren gezondheid tussen vangnetters en reguliere werknemers in 2012 groter is dan in 2007. Verondersteld wordt dat het geringer aantal banen als gevolg van de recessie in 2008 alsook de selectie op gezondheid en verzuim die mogelijk mede verantwoordelijk is voor ongezonder worden van de niet werkenden, hebben geleid tot de stijging in de WIA-

instroom. De vraag die dan echter blijft bestaan is waar de afvlakking in WIA-instroom dan vandaan komt. Van der Burg en collega's (2013) laten zien dat de afname van het aantal beschikbare banen ook na 2010 gewoon doorgaat. Daarnaast is de peildatum van de ervaren gezondheid 2012 die wordt vergeleken met de ervaren gezondheid in 2007.

Hoe nu verder?

Zoals aangegeven hebben op het AAP geen multivariate analyses kunnen plaatsvinden als het gaat om de instroom in een arbeidsongeschiktheidsregeling vanwege het feit dat het databestand hiervoor te gering was en om die reden de instroom in deze regeling te gering was. Het AAP is een rijke dataset, dat inmiddels tevens een groot aantal jaren dekt, waardoor o.a. kon worden aangetoond dat de invoering van de WIA op zichzelf niet zozeer doorstroomkansen in en uit werk heeft veranderd ten opzichte van de WAO wanneer wordt gekeken naar type contract of de ervaren gezondheid. Het AAP gaat door als een redelijk representatief databestand, maar bekend is dat het gebruik van meerdere specifieke databronnen kan leiden tot verschillen in resultaten. Zo zijn bijvoorbeeld de verschillen tussen het AAP en de informatie afkomstig uit het EBB (Enquête Beroepsbevolking) van het CBS groot als het gaat om de ramingen van in- uit uitstroom op de arbeidsmarkt (zie Ester et al., 2006). Hierbij moet wel aangemerkt dat een aantal resultaten, waaronder de verhoogde kans op uitstroom van tijdelijke werknemers in het NEA-cohort in ander onderzoek, door andere Nederlandse cohortgegevens worden bevestigd (Wagenaar e.a., 2012).

Er kunnen pogingen worden ondernomen om de loopbanen van verschillende groepen flexwerkers nader te bestuderen. De gehanteerde longitudinale gegevens beantwoorden weliswaar aan ons onderzoeksdoel, maar panelbestanden waarbij de transities maandelijks (in plaats van tweejaarlijks zoals in het AAP) en naar type flexibele arbeid worden bijgehouden zouden bijdragen aan een nog nauwkeuriger zicht op de (mogelijke) invloed van (institutionele) veranderingen en de uitkomsten voor verschillende groepen werknemers¹¹.

Ten slotte zou het interessant zijn om bij het vrijkomen van nieuwe data, de aandacht te richten op de periode na 2010 aangezien we 'slechts' de beginjaren van de economische crisis hebben kunnen betrekken in het onderzoek. Het nader bestuderen van het feit dat de WIA-instroom inmiddels is gestabiliseerd zou dan wellicht beter inzicht bieden in de reden van stijgen alsook afvlakking van de WIA-instroom. Als de toegenomen groep van inactieven met –waarschijnlijk– een slechtere gezondheid een belangrijke aanvullende verklaring is voor de gestegen WIA-instroom, dan lijkt er geen logische verklaring voor het feit dat deze toename is gestabiliseerd sinds 2010.

¹¹ Dit kan wel, maar alleen door de NEA aan registraties, bijvoorbeeld van hun arbeidsmarktpositie in de toekomst te koppelen.

Op basis van het huidige onderzoek moet worden geconcludeerd dat:

- › Er geen sprake is van toename van de groep kwetsbare werknemers. Ook is er geen sprake van toename van de groep kwetsbaren onder flexwerkers.
- › Flexwerkers hebben daarnaast wel een verhoogde kans op baanverlies. Deze kans is na de invoering van de WIA niet groter geworden. Door de crisis steeg deze kans wel, maar dat was ook bij vaste werknemers verhoudingsgewijs in dezelfde mate het geval. Ook hebben flexwerkers minder kans op een vaste baan dan vaste werknemers. Ook die kans is na de invoering van de WIA niet veranderd. Wel veroorzaakt de economische crisis over de periode 2008-2010 een verminderde kans op doorstroom naar een vaste baan voor de flexwerkers, vergeleken met de kans van een vaste werknemer om de vaste baan te behouden.
- › Werknemers met een slechtere ervaren gezondheid hebben eveneens een grotere kans op baanverlies.
- › Voor werkgevers geldt dat zij bij aanname en behoud van werknemers vooral rekening houden met gezondheidsklachten en verzuim. Er kon echter niet worden aangetoond dat de economische crisis het voorkeursgedrag van werkgevers bij aanname en behoud van personeel verandert. Wel zijn werkgevers risicomijdend en komen nogal eens terug op hun keuze om mensen aan te nemen of (vooral) om het contract te verlengen. Gezondheid en verzuim speelt hierbij een rol alsook werd de crisis als reden genoemd.
- › Werkgevers zijn daarnaast slechts in geringe mate geneigd om bij verzuim extra te investeren in medewerkers met een tijdelijk contract. Dit werkgeversgedrag is (mede) bepalend voor het type werknemers dat in de WW belandt, en zorgt voor gerichte uitstoot richting Ziektewet, en hiermee naar de poort van de WIA.

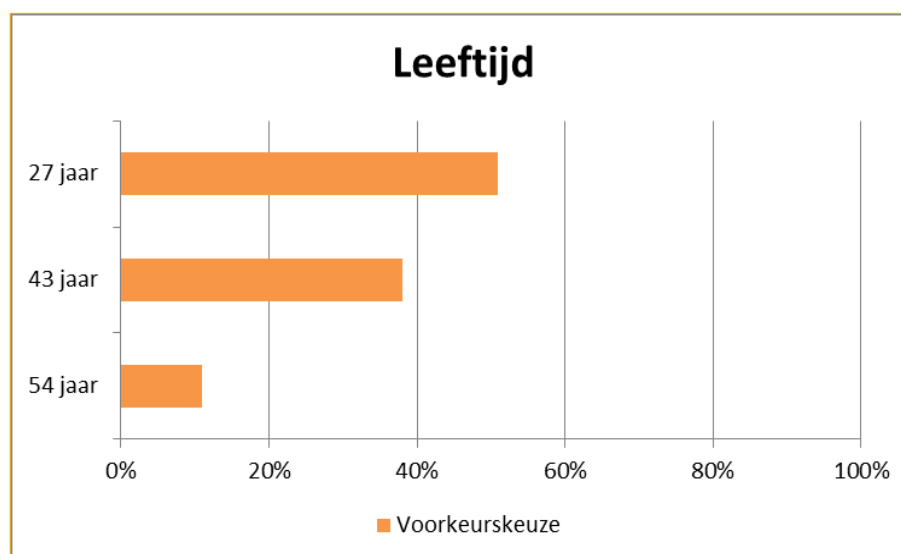
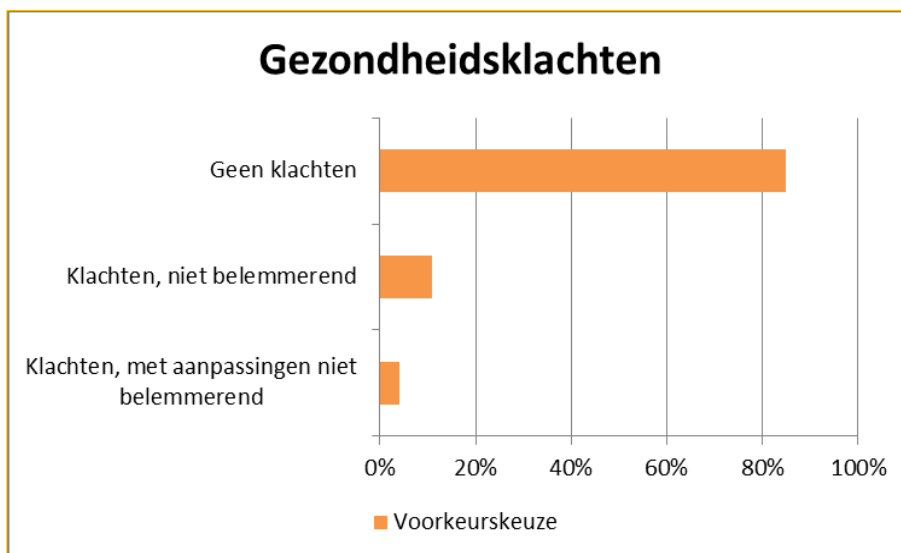
8 Literatuur

- Burg, C. van der, Frierson, R., Gielen, M., Haanstra-Veldhuis, V., Jong, Ph. de, Molenaar-Cox, P. & Schrijvershof, C. (2013). Weg naar de WIA Langdurig zieken 2012 – Tussenrapport 1^e meting. Leiden/Den Haag: Astri & Ape.
- Burg, C. van der, Klein Hesselink, J & Molenaar-Cox, P.G.M. (2011). Profileren langdurig zieke vangnetters. Kenmerken en begeleiding van de vangnetpopulatie op basis van dossieronderzoek. Leiden/Hoofddorp: Astri/TNO.
- Burg, C. van der, Molenaar-Cox, P & Deursen, C. (2012). *Ziek bij einde dienstverband: de situatie in de werkgeversperiode*. Leiden: Astri.
- Dekker, F. & Aussems, C. (2013). *Het arbeidsongeschiktheidsrisico en de transitiekansen van flexwerkers*. Utrecht: Verweij Jonker Instituut.
- Doeringer, P. & Piore, M. (1971). *Internal labour markets and manpower analysis*. Lexington: Heath Lexington Books.
- Echtelt, P. van & Pijpers, F. (2012). Trends in arbeidsongeschiktheidsregelingen, in: Versantvoort, M. & Echtelt, P. van, (red. 2012). *Belemmerd aan het werk*. Den Haag: SCP/CBS.
- Houtman, I., Steenbeek, R., Van Zwieten, M. & Andriessen, S. (2013). *Verklaring stijging WIA instroom vanuit werkgeversperspectief: een vignettenstudie*. Hoofddorp: TNO.
- Hox, J. (2010). *Multilevel Analysis: Techniques and Applications (Second Edition)*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Jong, P. de, Schrijvershof, C. & Veerman, T. (2009). Langdurig verzuim van vangnetters, *ESB*, 94(4563): 407-409.
- Josten, E. & Jehoe-Gijsbers, G. (2009). Baanverliezers tijdens de recessie, in: Vrooman, C. (red. 2009). *Werkloos in crisistijd*. Den Haag: SCP.
- Klein Hesselink, J., Hooftman, W., Koppes, L. (2012) *Ziekteverzuim in Nederland in 2010*. TNO.
- Klein Hesselink, J., Houtman, I. & Bossche, S. van den (2012). Trends in ziekteverzuim. In: Versantvoort, M. & Van Echtelt, P. (red.) *Belemmerd aan het werk*. Den Haag: SCP/CBS/TNO/UWV., pp. 26-49.
- Koppes, L.L.J., Hooftman, W.E.(2013). *Verklaring toegenomen WIA-instroom; NEA-deelrapportage*. TNO-rapport 051.02395/01.01/NEA. Hoofddorp: TNO.
- Koppes, L., De Vroome, E., Mol, M., Janssen, B, & Van den Bossche, S. (2010). *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2009: Methodologie en globale resultaten*. Hoofddorp: TNO
- Koppes, L.L.J, De Vroome, E.M.M., Mol, M.E.M., Jansen, B.J.M., Van Zwieten, M.H.J., Van den Bossche, S.N.J. (2012). *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2011: Methodologie en globale resultaten*. Hoofddorp: TNO.
- Koppes, L.L.J., De Vroome, E.M.M., Mars, G.M.J., Janssen, B.J.M., Van Zwieten, M.H.J., & S.N.J. van den Bossche (2013). *Nationale enquête arbeidsomstandigheden 2012: Methodologie en globale resultaten*. Hoofddorp: TNO.
- Muffels, R. & Dekker, R. (2012). Flexibilisering en regulering van werkzekerheid, *ESB*, 97(4647): 18-23.
- Rabe-Hesketh, S. & Skrondal, A. (2008). *Multilevel and Longitudinal Modeling using Stata (Second Edition)*. College Station, TX: Stata Press.
- Scherer, S. (2005). Patterns of Labour Market Entry: Long Wait or Career Instability? An Empirical Comparison of Italy, Great Britain and West Germany, *European Sociological Review*, 21(5): 427-440.

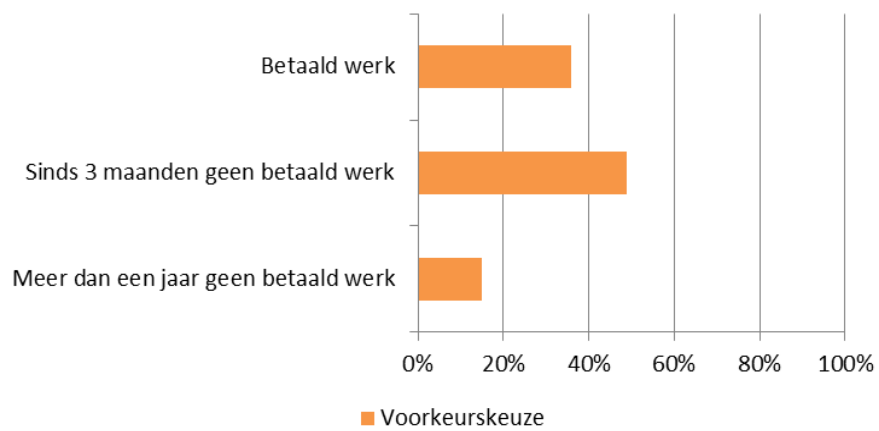
- Schuring, M. (2010). *The role of health and health promotion in labour force participation*. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam.
- SCP (2013). *Aanbod van arbeid 2012*. Den Haag: SCP.
- Souren, M., De Vries, J. & Houtman, I. (2010). H6: Zorgtaken en arbeidsparticipatie. In: *Alle Hens aan dek: niet-werkenden in beeld gebracht*. Hoofddorp/Heerlen: TNO/CBS, p. 145-164.
- Snijders, T.A.B. & Bosker, R.J. (2012). *Multilevel Analysis: An Introduction to Basic and Advanced Multilevel Modeling (Second Edition)*. London: Sage.
- UWV (2012). Startnotitie UWV Subsidiethema 2012 – Verklaring WIA-instroom.
- UWV Kennisverslag (2013a) Kennis over vangnetters verkregen uit onderzoek en analyses UWV. Memo Kenniscentrum 13/01,
- UWV Kennisverslag (2013b). Volumeontwikkelingen . P. Rijnsburger & P. Hilbers.9-15,
- UWV Kennisverslag (2013c). Flexibele dienstverbanden en het beroep op de WIA. P. Hilbers & C. van Deursen, 15-21.
- UWV (2010). Kennismemo 10/07. Analyse stijging WIA-instroom II.
- UWV (2012). UWV Kennisverslag 2012-I.
- UWV (2012). Startnotitie UWV Subsidiethema 2012 – Verklaring WIA-instroom.
- Wagenaar, A., Houtman, I., Van den Bossche, S., Kompier, M. & Taris, T. (2013). Flexibiliteit, kwaliteit van de arbeid en gezondheid. in: Van Gaalen, R., Goudswaard, A., Sanders, J. & Smits, W. *Dynamiek op de Nederlandse arbeidsmarkt*. Den Haag/Heerlen/Hoofddorp: CBS/TNO.
- Wagenaar, A.F., Kompier, M.A.J., Houtman, I.L.D., Bossche, S.N.J. van den & Taris, T.W. (2012). *Employment contracts and health selection. Unhealthy employees out and healthy employees in?* JOEM; 54 (10): 1192-1200.
- Wolbers, M. (2010). Blijvende gevolgen van een gebrekkige start?, *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 26: 223-239.
- Ybema, J.F., Evers, M., Lagerveld, S., Berg, R. van den & Vuuren, T. van (2006). *Werking Wet Verbetering poortwachter onder vangnetters. Eerste cohort, herhaalonderzoek eerste cohort en tweede cohort*. Hoofddorp: TNO.
- Zwinkels, W., Ooms, D. & Sanders, J. (2009). *Omvang, aard en achtergronden van baan-baanmobiliteit*. Den Haag: RWI.

A Figuren attributen aannemen nieuw personeel

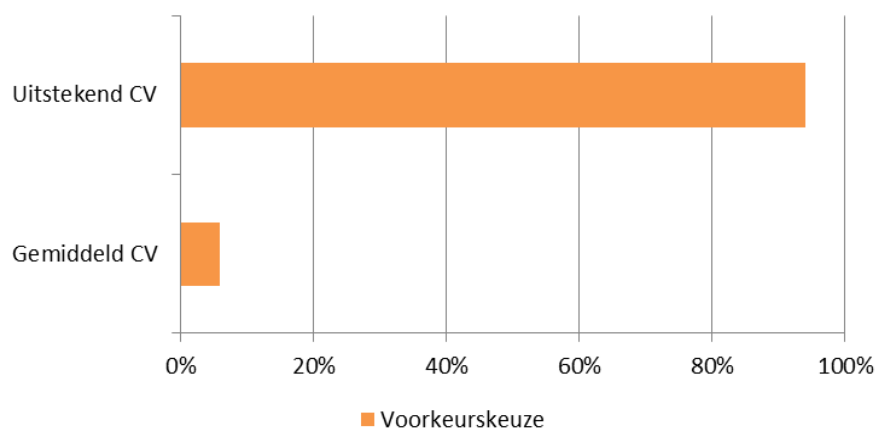
In deze bijlage laten we per attribuut de relatieve invloed zien van de categorieën binnen het attribuut.



Arbeidsverleden

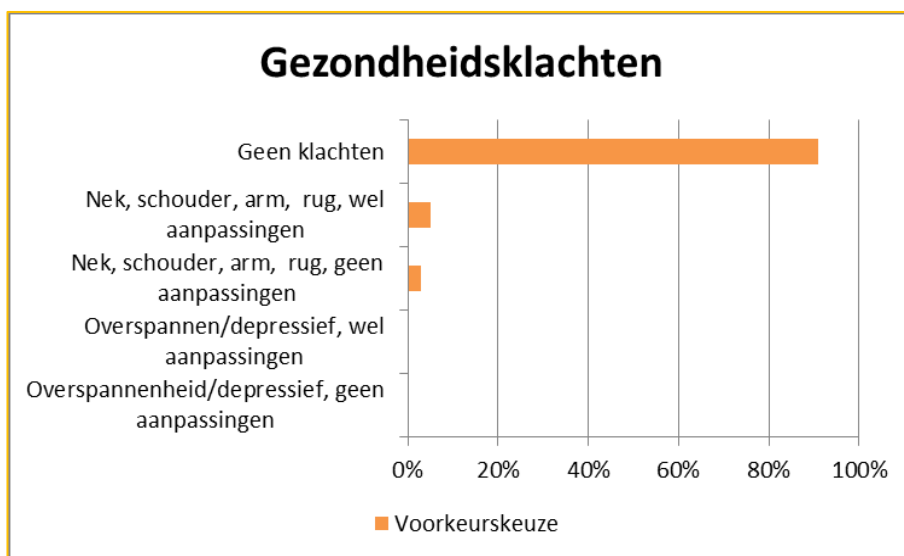
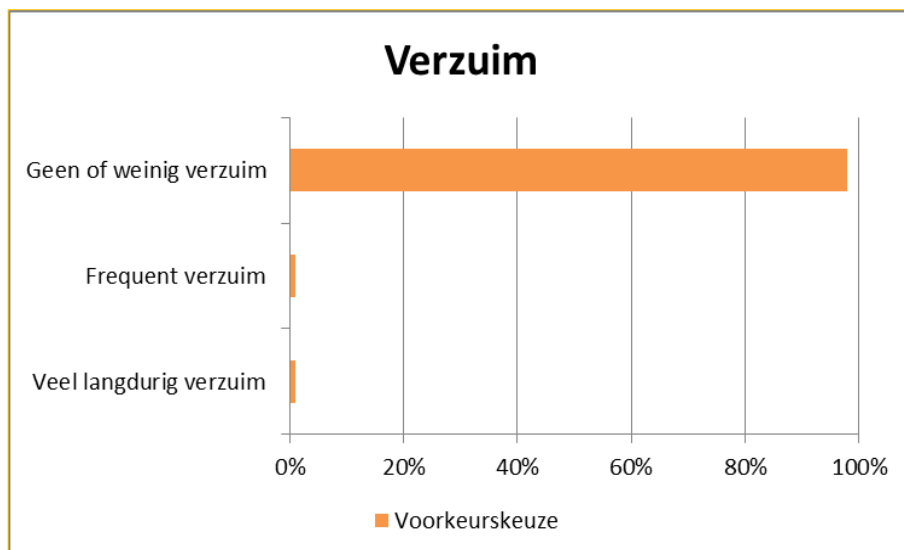


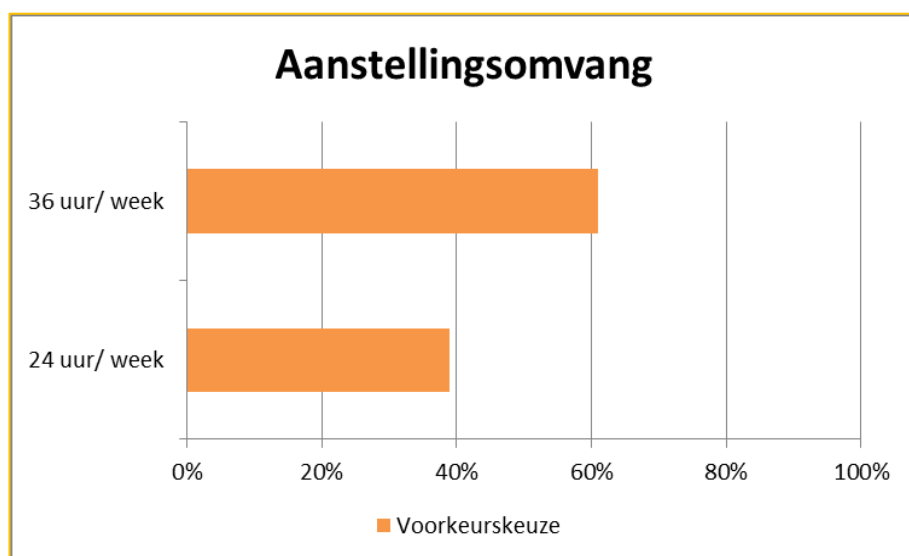
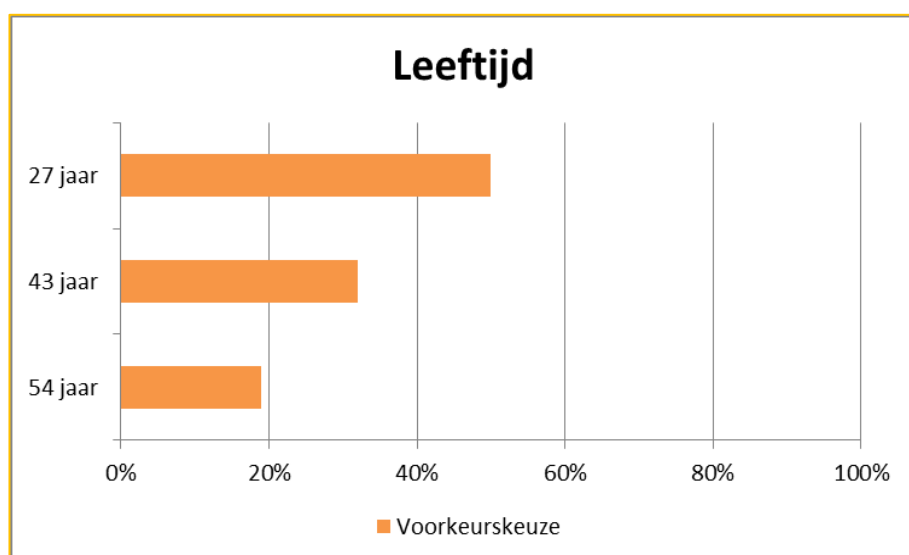
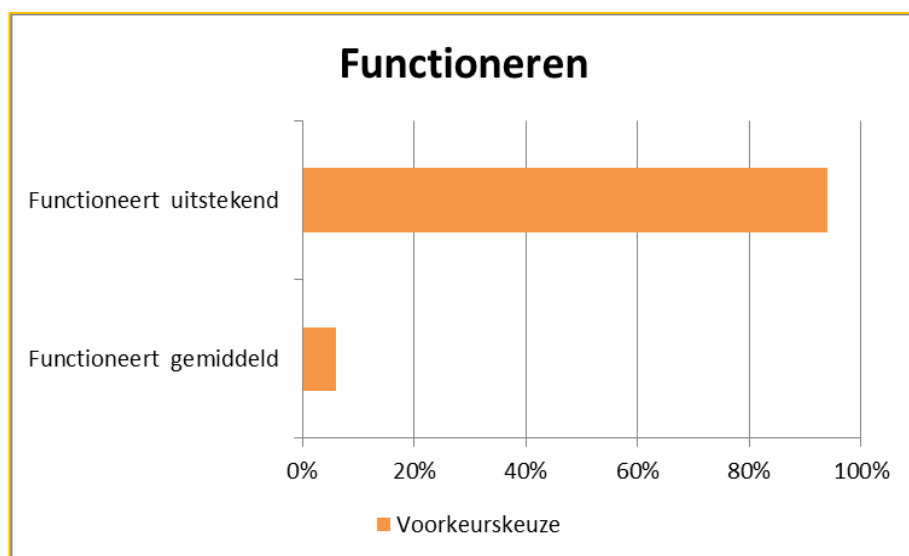
Kwalificaties



B Figuren attributen verlengen contract

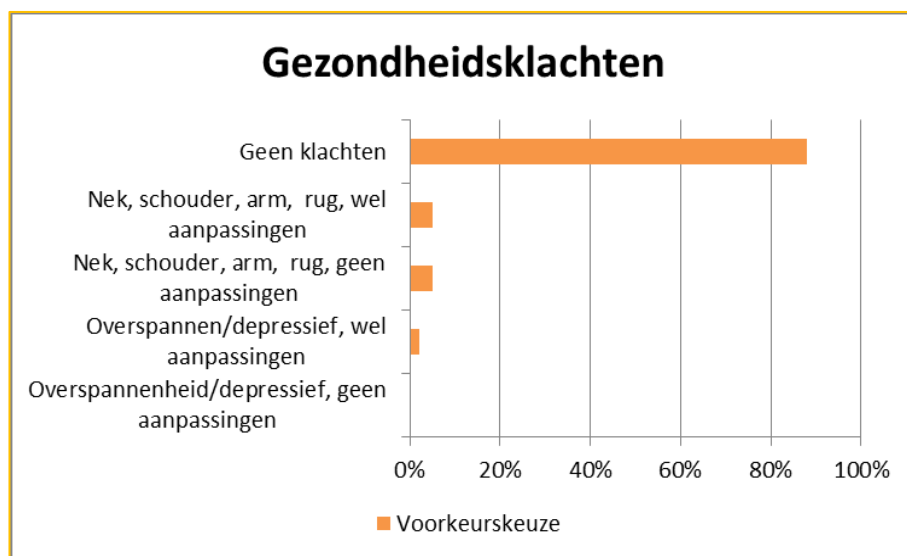
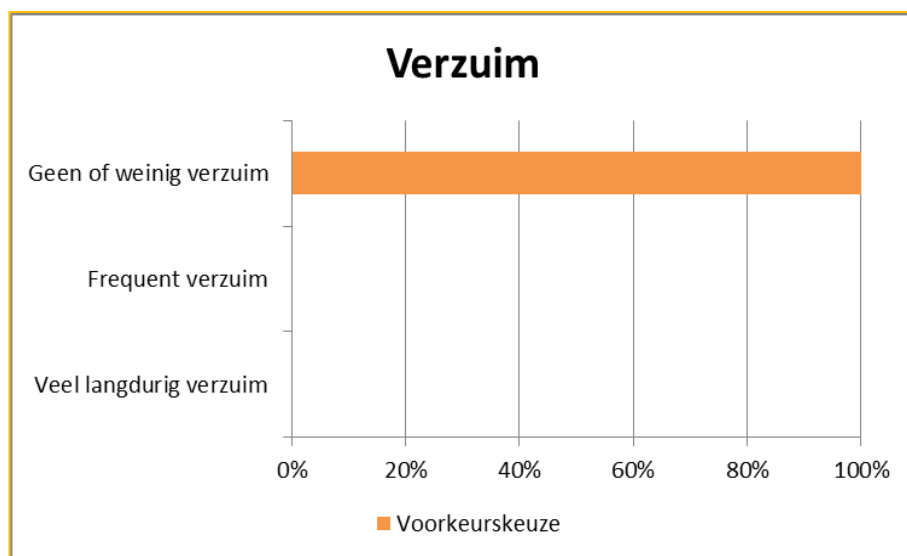
In deze bijlage laten we per attribuut de relatieve invloed zien van de categorieën binnen het attribuut.

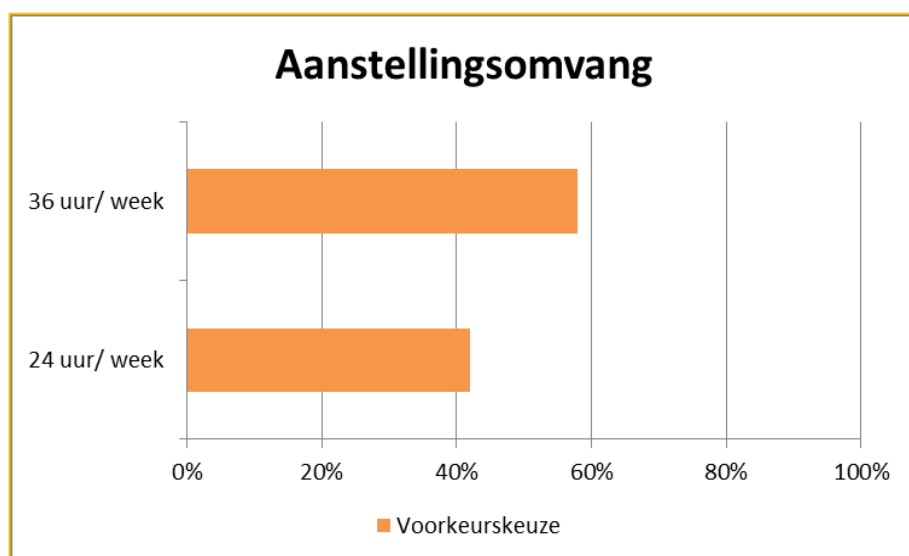
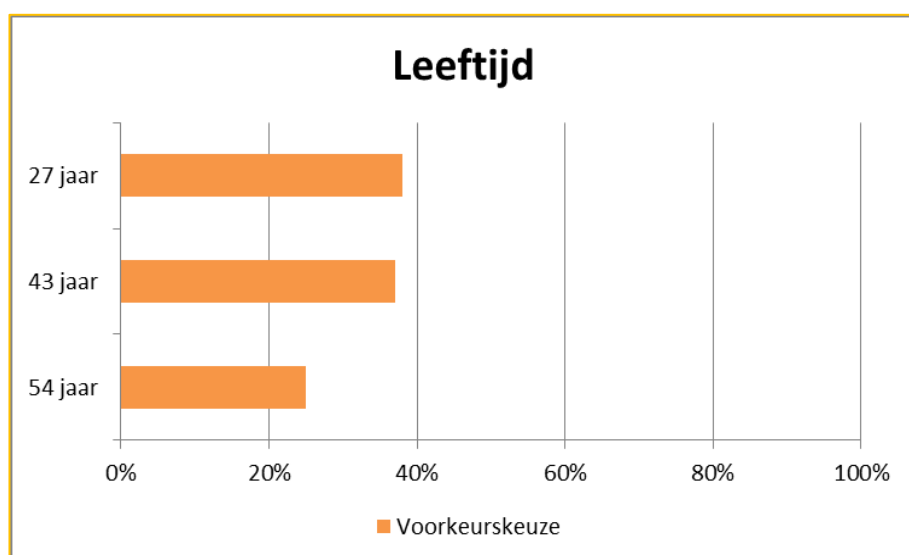
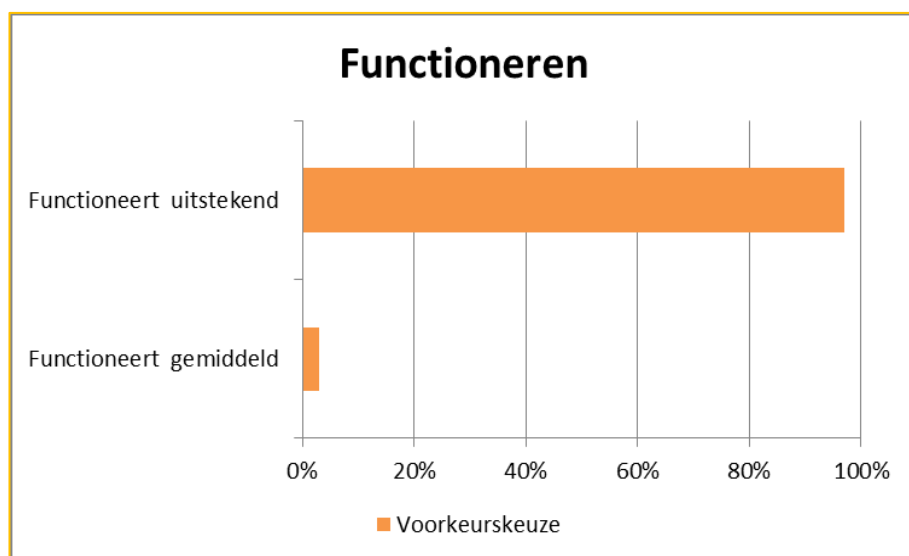




C Figuren attributen reorganisatie

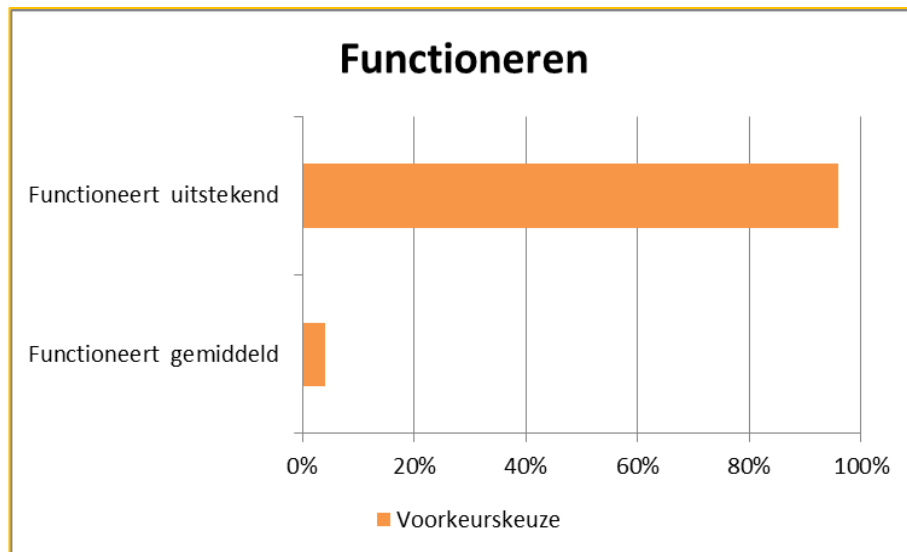
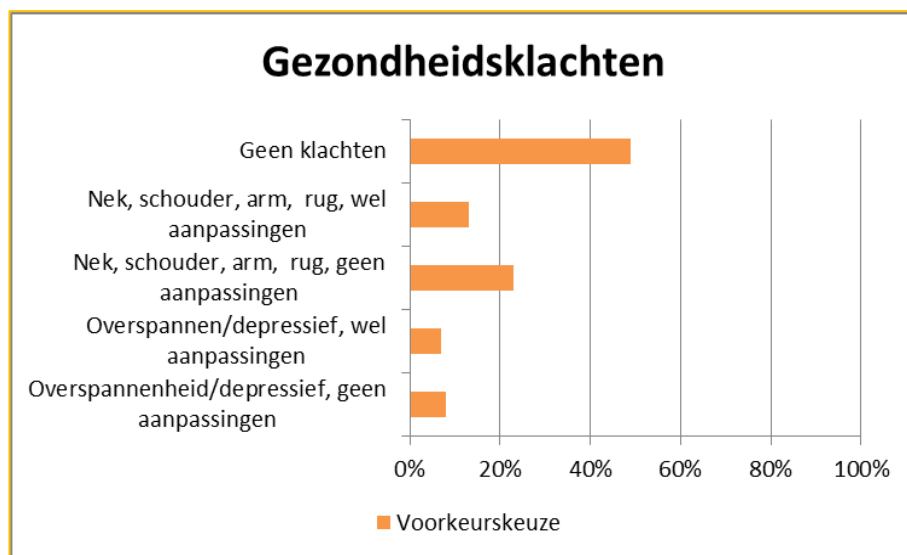
In deze bijlage laten we per attribuut de relatieve invloed zien van de categorieën binnen het attribuut.

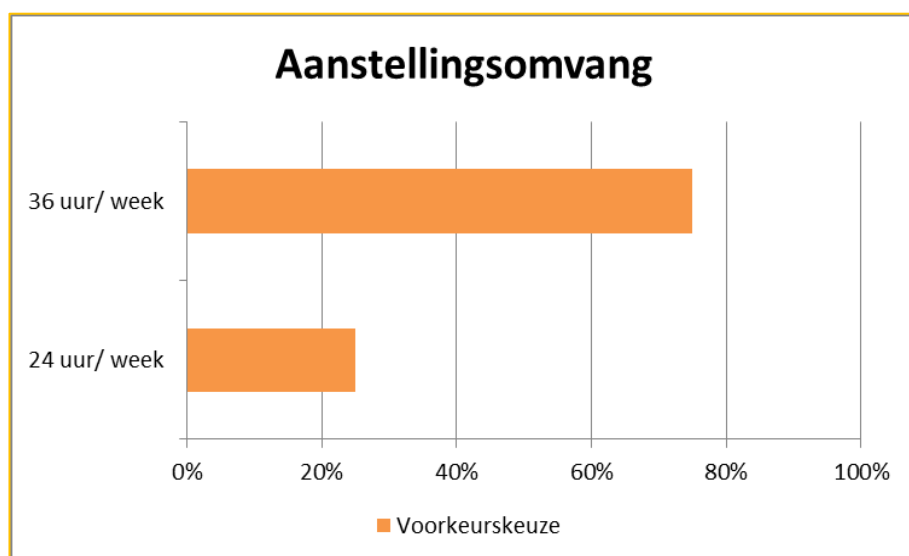
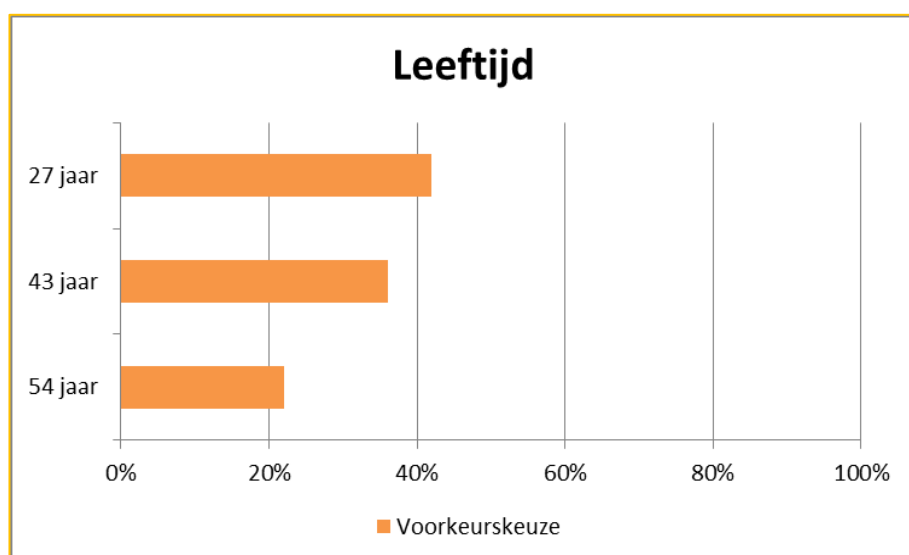
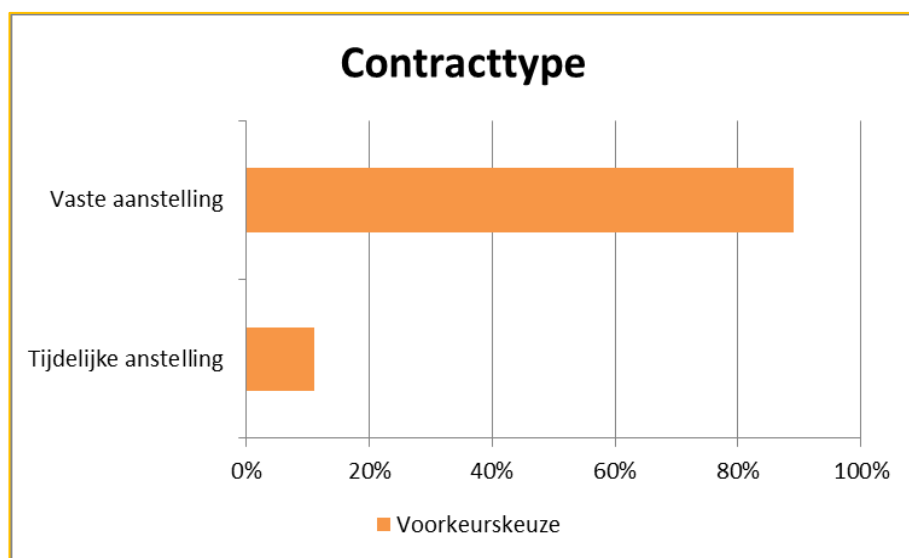




D Figuren attributen extra investering verzuimbegeleiding

In deze bijlage laten we per attribuut de relatieve invloed zien van de categorieën binnen het attribuut.





Gezond Leven

Polarisavenue 151
2132 JJ Hoofddorp
Postbus 718
2130 AS Hoofddorp

www.tno.nl

T +31 88 866 61 00
F +31 88 866 87 95
infodesk@tno.nl

© 2013 TNO

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belang-hebbenden is toegestaan.

Handelsregisternummer 27376655

TNO.NL