

Belastbaarheid- onderzoek voor gemeenten

WWB'ers die vanwege
gezondheidsklachten
niet reïntegreren

Door: Edwin de Vos en Wout de Boer

De helft van de uitkeringsgerechtigden vindt zichzelf ongeschikt om te werken. Hoe gaan gemeenten daarmee om? En wat is de rol van keuringsbureaus bij het vaststellen of dat inderdaad zo is?

Gemeenten trachten in toenemende mate alle WWB-uitkeringsgerechtigden te activeren. Daarvoor zetten ze reïntegratietrajecten in en ook voorzieningen die de uitstroom naar werk bevorderen, zoals scholing, kinderopvang, verslavingszorg en schuldhulpverlening. De helft van de uitkeringsgerechtigden vindt zichzelf echter ongeschikt om te werken of om zinvolle activiteiten voor de gemeenschap te verrichten. De klantmanager van de gemeente moet nagaan of dat wel klopt. Hij kan een keuringsbureau vragen een advies te geven

over de gezondheid van zijn klant. Die bepaalt dan de medische belastbaarheid van kandidaten voor onder meer Work First en andere activeringstrajecten. In de meeste gemeenten werd in 2005 ongeveer de helft van het WWB-bestand op medische gronden ongeschikt verklaard voor het verrichten van arbeid of het volgen van een traject. Daarmee werd de gemeentelijke doelstelling van activering en participatie gehinderd.

In dit artikel gaan we in op nut en noodzaak van de sociaal-medische belastbaarheidsonderzoeken, de 'keurings' en de gedachte dat het tegenwoordig gaat om wat de cliënt kan, en niet om wat hij niet meer kan. TNO deed onderzoek naar de uitvoering van keuringen bij een gemeente en onderzocht of deze op een effectieve en efficiënte wijze gebeurden.¹ Hoe gaat de gemeente om

met vrijstelling van de arbeidsplicht van WWB-uitkeringsgerechtigden die zeggen te ziek te zijn om te werken? En wat is de rol van keuringsbureaus daarin? De antwoorden zijn voor gemeenten van belang omdat zij hun keuringsbeleid eraan kunnen toetsen. Ook uitvoerende keuringsbureaus en arbeidsdeskundigen kunnen er hun voordeel mee doen.

Een praktijkvoorbeeld

De gemeente Dordrecht had in 2004 een bestand van zo'n 4.000 uitkeringsgerechtigde WWB'ers. Jaarlijks stroomden er zo'n 2.000 uit de uitkering en zo'n 2.000 stroomden in. Tot 2006 hield de Sociale Dienst er rekening mee dat voor een kwart van de ruim 2.000 WWB-uitkeringsgerechtigden die jaarlijks nieuw instromen, een medisch advies gewenst was. Daarom



Belastbaarheidonderzoek voor gemeenten

waren 500 keuringen per jaar begroot.

Omdat tegelijkertijd het zittende bestand van 2.000 langdurig WWB-gerechtigden werd doorgelicht, waren er in 2005 en 2006 bijna 1.000 keuringen per jaar. In die periode is dus zowel nieuwe instroom als zittend bestand beoordeeld op medische beperkingen om te werken of een traject te volgen. Eventueel kreeg de cliënt ontheffing van de arbeidsplicht.

Voor de uitvoering van de keuringen sloot de gemeente Dordrecht eind 2004 contracten af met drie keuringsbureaus. Die contracten lopen vijf jaar, tot 1 april 2009, met een mogelijkheid tot opzegging door de gemeente na de eerste twee jaar.

Contractueel zijn de bureaus gebonden aan de volgende activiteiten:

- Het vaststellen of en zo ja, in welke mate, een werkzoekende arbeidsgehandicapt is.
- Het vertalen van de vastgestelde belemmeringen in haalbare mogelijkheden voor reïntegratie.
- Het aangeven van mogelijkheden voor de aansluiting bij reguliere arbeid, werkstages en leerwerkbanen, werkstages, kwalificatietraject en/of ontheffing.

Voor de gemeente was en is een WWB'er arbeidsongeschikt als er sprake is van beperking van belastbaarheid op medische gronden.

De diensten die keuringsbureaus in mogen zetten voor het bepalen van de belastbaarheid, zijn medische adviezen door een daartoe bevoegd arts, zonodig gevolgd door een psychologisch en arbeidskundig advies. Aanvankelijk konden de adviezen luiden: geheel of gedeeltelijk of niet arbeidsongeschikt, tijdelijk of duurzaam.

De gemeente is later overeengekomen dat de keuringsbureaus in 2007 een 'uitstroomstatus' hanteren als resultaat van het advies. De uitstroomstatus van de keurling kan zijn:

- geen medische beperkingen;

- benutbare mogelijkheden, structurele beperkingen;
- geen benutbare mogelijkheden, tijdelijk of blijvend;
- inzetbaar in een traject naar werk, zonder of met urenbeperking;
- inzetbaar in een traject van sociale activering, zonder of met urenbeperking;
- inzetbaar in een traject van sociale activering, met of zonder urenbeperking;
- behoud van huidige betaalde of onbetaalde arbeid;
- geen psychische beperkingen;
- wel psychische beperkingen, geen benutbare mogelijkheden, tijdelijk of blijvend.

Wat is de waarde van het medisch advies?

De gemeente constateerde in 2007 zelf dat de bestaande keuring niet aansloot op de door de gemeente aangeboden activerings-trajecten, zoals de Work First-trajecten. Tenslotte werd meer dan de helft van het WWB-bestand arbeidsongeschikt verklaard, terwijl er behoefte was aan een oordeel over wat ze dan wel konden. Daarom wilde de gemeente een extern oordeel van TNO over de instrumenten van keuringsbureaus en de afgegeven medische en arbeidsdeskundige adviezen.²

Op basis daarvan kon de Sociale Dienst beslissen of contracteisen moeten worden aangepast of dat het beleid over de keuringen, aanpassing behoeft. Dit was van belang omdat de gemeente in 2007 moest beslissen

Het sociaal-medische belastbaarheidonderzoek

Doel

In het beleid van de gemeente is het belastbaarheidonderzoek een noodzakelijke voorziening. Het bepaalt immers de (fysieke en geestelijke) mogelijkheden van een werkzoekende ten behoeve van zijn uitstroomtraject via werkervaringsplaats, werkstage, leerwerkbaan. Tevens is de voorziening noodzakelijk om de eventuele verwijtbaarheid aan te geven bij uitval uit het uitstroomtraject, kwalificatietraject of activeringstraject. In geval van een ontheffing van de arbeidsplicht dient de gemeente de termijn van de ontheffing te baseren op het medische advies van een daartoe aangewezen instantie. Tegenwoordig is dat een privaat 'keuringsbureau' en soms een bevoegde arts van UWV.

Doelgroep

De doelgroep voor de keuringen bestaat uit werkzoekenden (WWB, loaw, loaz, Anw, nuggers) waarvan het vermoeden bestaat dat zij medische en/of psychische belemmeringen hebben. De doelgroep is beperkt tot personen tot 65 jaar. Omdat de meeste 57-plussers een ontheffing krijgen, zijn de keurlingen in de regel jonger dan 57 jaar.



of zij de uitbesteding aan de bureaus op dezelfde wijze wilde voortzetten.

Bevindingen TNO

Veel te veel keuringen door bureaus monden uit in een advies van 'volledige arbeidsongeschiktheid'. Bij een enkel bureau was dit zelfs bij 55 procent van de keuringen het geval (zie figuur 1). De bureaus keken niet of nauwelijks naar wat een klant eventueel wel kon.

De keuringen voor de gemeente sloten aan bij de WWB, maar waren voor dat doel te zwaar opgetuigd. De contracten voldeden ook aan de eisen die (onder meer) de Wet WIA stelt om in aanmerking te komen voor de wettelijke reïntegratie-instrumenten van het rijk. Voor dit doel hoeft de gemeente echter geen uitgebreid medisch en arbeidskundig belastbaarheidsonderzoek uit te laten voeren.

Bij beslissingen over de medische beperkingen en reïntegratie en werkmogelijkheden van een WWB'er moet de gemeente altijd terug kunnen vallen op het deskundige oordeel van een arts. Zeker in die gevallen

waarbij de beperkingen leiden tot een ontheffing van de arbeidsplicht. Voor de 'ontheffingsvraag' kan de gemeente echter volstaan met een medisch advies van een gecertificeerde arts.

De meerwaarde van een apart arbeidskundig onderzoek door de arbeidsdeskundige van het keuringsbedrijf is afhankelijk van het doel van de adviesaanvraag door de gemeente. TNO adviseert de arbeidskundige adviezen vooral gericht in te zetten, bijvoorbeeld tijdens een traject op het moment dat er uitzicht is op uitstroom naar regulier werk. Dan kan bijvoorbeeld ook vastgesteld worden welke werkaanpassingen noodzakelijk zijn.

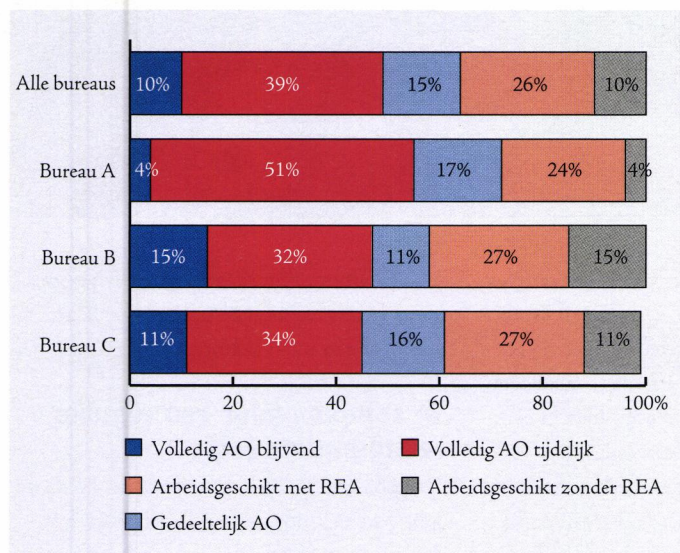
Het contracteren van meerdere keuringsbureaus draagt niet bij aan een hogere doelmatigheid en effectiviteit van de keuringen. Voor de Sociale Dienst lopen daarmee de kosten en de tijd die geïnvesteerd wordt in zaken als overleg, rapportage, informeren en controle onnodig hoog op. Hierom en voor de eenduidigheid in beoordeling en advies, gaat de voorkeur uit naar minder keuringsbureaus. Vanuit dit

perspectief kan het aantal contracten worden beperkt tot één of, vanuit capaciteitsoverwegingen en het voorkomen van monopoliegedrag, twee.

Wat deed de gemeente?

De gemeente Dordrecht reageerde op deze bevindingen door in 2007 slechts één contract met een keuringsbureau te verlengen. Daarbij werd de eis gesteld dat het bureau eerst een arbeidsdeskundigadvies moest opstellen over wat de klant wel kon. Vervolgens werden alleen die klanten waarvoor dat echt nodig is, doorgestuurd naar de arts voor een medische beoordeling. Verder is gekozen voor het laten uitvoeren van keuringen van nieuwe klanten door de ketenpartner UWV die is gevestigd in het bedrijfsverzamelgebouw. Daardoor kunnen klanten die een WWB-uitkering aanvragen snel worden doorverwezen en door een arts beoordeeld op hun arbeidsvermogen.

Edwin de Vos en Wout de Boer werken als senior onderzoeker/ adviseur bij TNO Kwaliteit van Leven / Arbeid



Figuur 1 Overzicht resultaat van keuring per bureau

Noten

- 1 E.L. de Vos, B.M.F. Fermin WEL de Boer e.a. (2006) Bijstand, Belastbaarheid en Ontheffing. Evaluatie van de flankerende voorziening Medische Belastbaarheidsonderzoek te Dordrecht, TNO-rapport 10586, TNO Kwaliteit van Leven, Hoofddorp.
- 2 Het evaluatieonderzoek door TNO is gebaseerd op schriftelijke bronnen, bestandsonderzoek en dossieronderzoek. In overleg met de gemeente heeft TNO een 'auditlijst' opgesteld met evaluatiecriteria, onderverdeeld in thema's rond kwaliteit en samenwerking. Er zijn mondelinge interviews geweest met directie en medewerkers van keuringsbureaus en met een bureauhoofd, beleidsmedewerkers, controllers en klantmanagers van de Sociale Dienst en telefonische gesprekken met medewerkers van reïntegratiebedrijven.