

Kennisprogramma 'Onbeperkt aan het Werk'

Programmabeschrijving en activiteiten in 2020

Achterblijvende arbeidsparticipatie

De arbeidsparticipatie van mensen met arbeidsbeperkingen blijft sterk achter ondanks diverse beleidsmatige investeringen in instrumenten en dienstverlening. UWV voert in opdracht van SZW een aantal regelingen uit op dit terrein inclusief de verstrekking van voorzieningen en dienstverlening aan deze doelgroep. De jaarlijkse besteding hiervan bedraagt circa € 200 mln., waarvan ongeveer de helft aan voorzieningen en de andere helft aan ingekochte trajecten en activerende dienstverlening door UWV zelf.¹

Context UWV

Bij het beoordelen van de effectiviteit van de dienstverlening door UWV moet ook rekening gehouden worden met de context van UWV. In het afgelopen decennium is een grote bezuinigingsoperatie doorgevoerd. UWV heeft bij deze bezuinigingen de mogelijkheden in digitale dienstverlening verhoogd maar de face-to-face dienstverlening verlaagd. In het laatste Regeerakkoord is een *tijdelijke* investering geregeld in mogelijkheden voor UWV om 'meer' persoonlijke begeleiding te realiseren in de Wajong en in de WGA. Mede op basis van onderzoek is steeds duidelijker dat persoonlijke dienstverlening op onderdelen aanvullend en nodig is, en het doenvermogen van mensen niet overschat moet worden, zeker niet bij de complexiteit van de sociale zekerheid. Trajecten als maatwerk in dienstverlening maken duidelijk dat de dienstverlening nog te vaak niet is toegesneden op de specifieke situatie van de burger. Dit type voortschrijdende inzichten beïnvloeden en bevorderen de kwaliteit van de dienstverlening en daarmee – hopen we – ook de effectiviteit.

Gezamenlijk kennisprogramma

SZW en UWV hebben de ambitie zowel beleid als dienstverlening 'evidence-based' te krijgen: investeren in bewezen effectieve dienstverlening en instrumenten en afbouwen van niet-effectieve dienstverlening en instrumenten. Ondanks het vele onderzoek in de afgelopen jaren is de hoeveelheid 'evidence' (kennis) over wat werkt bij deze doelgroep beperkt. De consequentie is dat de onderbouwing van de huidige (financiering van de) dienstverlening mager is, en ook onduidelijk is of met de huidige instrumenten en dienstverlening de beleidsmatig gewenste resultaten dichterbij kunnen komen. Meer kennis geeft de mogelijkheid om het beleid en de uitvoering daarvan te verbeteren.

SZW en UWV hebben daarom gezamenlijk een kennisprogramma opgezet om een flinke stap te kunnen maken in het opbouwen van de benodigde kennis op dit terrein en gelijk op te trekken in de beoogde verbeteringen.² Dit programma is verweven met een aantal beleidsmatige trajecten rond WIA en Wajong wat maakt dat we flexibel zijn in de wijze waarop en wanneer we bepaalde onderzoeken uitvoeren.

Kennisvragen over dienstverlening door UWV

Het kennisprogramma is gericht op de zogenaamde AG-doelgroep bij UWV: mensen in de Ziektewet, WIA-WGA, Wajong en WIA 35-min.

De kennisvragen zijn thematisch als volgt geordend:

1. Beschrijving van **de huidige dienstverlening**: welke keuzes worden bij de dienstverlening in de praktijk gemaakt? Wat is de rol van de klant hierbij? Welke

¹ Het genoemde bedrag beslaat het publieke deel van de uitgaven exclusief publieke uitkeringslasten. Voor de Ziektewet en de WIA kennen we bovendien een hybride markt. De totale bestedingen aan mensen met een arbeidsbeperking is dus nog vele malen hoger.

² Zie ook de Kennisagenda van UWV: <https://www.uwv.nl/overuwv/Images/uwv-kennisagenda-2020-2021.pdf>

afwegingen worden gemaakt bij de inzet van eigen dienstverlening, ingekochte re-integratietrajecten, jobcoaching en scholing??

2. Over **profiling en targetting**: hoe kan UWV onderbouwd kiezen welke dienstverlening voor wie wordt ingezet?
3. Over **effectiviteit en arbeidsparticipatie**: hoe effectief is de inzet van jobcoaches? Hoe vergaat het mensen op de arbeidsmarkt nadat ze dienstverlening hebben gekregen?
4. Over mogelijkheden voor **nieuwe interventies**? Wat zijn de werkzame elementen bij de inzet van IPS en de inzet van ervaringsdeskundigen? Welke mogelijkheden voor scholing zijn wenselijk en effectief voor deze doelgroep in het algemeen en personen met een WGA-uitkering in het bijzonder?

Looptijd en opbrengst

Het programma is gestart in 2018 en heeft een looptijd van meerdere jaren waarin diverse activiteiten en projecten worden opgestart en uitgevoerd. Een programmateam initieert en coördineert deze projecten. De projecten worden zoveel mogelijk zelfstandig uitgevoerd, waarbij de beoogde onderzoeksaanpak en planning worden afgestemd met het programmateam. Ook worden resultaten tijdens en na afloop van het project gedeeld binnen het programmateam.

De beoogde opbrengst van dit programma is:

- onderbouwing effectiviteit & - waar mogelijk - efficiëntie besteding budgetten ten behoeve van het uitvoeren van re-integratie-activiteiten voor arbeidsbeperkten;
- aanwijzingen voor verbetering effectiviteit;
- meer maatwerk op basis van 'evidence' (wat werkt voor wie);
- verhoging arbeidsparticipatie;
- inzicht in (aanvullende) maatschappelijke kosten en baten.

Breed perspectief

De algemene doelstelling van arbeidsmarktbeleid is het verhogen van de (arbeids-) participatie van mensen met een beperking. Omdat veel mensen met een beperking een grote afstand tot de arbeidsmarkt hebben, worden ook tussenresultaten (hogere tredes op de participatieladder) in beeld gebracht. Tevens worden de bredere effecten van een hogere participatie in beeld gebracht. We gaan – indien mogelijk - na of werk bijdraagt aan het behalen van andere maatschappelijke doelen zoals gezondheid, duurzame inzetbaarheid, minder criminaliteit, geen of minder schulden etc.

Afbakening

In het kennisprogramma kijken we alleen naar activerend arbeidsmarktbeleid. Hieronder verstaan we interventies die beogen mensen te helpen om werk te vinden en te houden. Denk hierbij aan arbeidsbemiddeling, coachen en motiveren, het verbeteren van de vaardigheden om werk te vinden, aanbodversterking door vaardigheidstraining /scholing, ingekochte re-integratiedienstverlening, inzet van voorzieningen zoals jobcoaching, etcetera. Flankerend arbeidsmarktbeleid wordt in het kennisprogramma niet onderzocht³.

Een tweede afbakening van het kennisprogramma is dat alleen wordt gekeken naar de inzet van publieke middelen en de daaruit bekostigde interventies voor mensen met een beperking die onder de verantwoordelijkheid van UWV vallen. We zijn ons er uiteraard van bewust dat ook sprake is van inzet van private middelen. Denk hierbij aan de bekostiging van re-integratie door werkgevers voor zieke werknemers gedurende de eerste twee jaar van ziekte en, – bij eigen risicodragerschap – gedurende de WIA en Ziektewet-uitkering. Vooralnog wordt dit (grotendeels) buiten beschouwing gelaten gelet op de beleidsmatige focus op *publieke* middelen.

³ Denk aan fiscale maatregelen, die het voor werkgevers goedkoper maken om mensen met een beperking in dienst te nemen, en de no-risk polis die de (financiële) risico's die gepaard gaan met het in dienst hebben van mensen met een beperking grotendeels wegnemen.

Dit kennisprogramma heeft primair betrekking op maatregelen en dienstverlening aan mensen met een arbeidsbeperking (in jargon de AG-groep⁴) die onder de re-integratieverantwoordelijkheid vallen van UWV⁵. Deze mensen hebben een uitkering op grond van verschillende sv-wetten: WAO/WIA, Wajong, ZW en WW 35-min⁶. De gemiddelde besteding van middelen voor deze groep (bijna €190 mln, excl. budget ESF) is als volgt verdeeld (cijfers 2015-2017):

- Bijna de helft van het budget (43%) wordt besteed aan voorzieningen (meestal Wajong) waarvan weer het grootste deel aan de externe jobcoach en in mindere mate aan vervoersvoorzieningen.
- Ruim een derde van het budget (37%) wordt besteed aan ingekochte trajecten, waarvan de helft voor Wajong en de andere helft voor ZW en WIA.
- Bijna een vijfde van het budget (19%) wordt besteed aan dienstverlening UWV, waarvan de helft aan dienstverlening Wajong, bijna de ander helft aan dienstverlening WIA en een klein deel aan dienstverlening ZW.

De geactualiseerde kennisvragen per thema in het programma staan in de volgende tabellen.

Thema 1: Kennisvragen m.b.t. beschrijving huidige dienstverlening		2020	2021
1	Beschrijving huidige dienstverlening		
	a) Klantperspectief op effectiviteit huidige dienstverlening	X	
	b) Ingekochte dienstverlening: onderzoek inkoop trajecten en resultaten	X	
	c) Ingekochte dienstverlening: afwegingskader bij methodisch werken in de re-integratiedienstverlening en jobcoaching	X	
	d) Scholing (afgerond pos initiële scholing gericht op arbeidsmarkt)	X	
2	Beleidsdoelen		
	Update nota beleidsdoelen en effectmaten	X	
	Afgeronde projecten: Beleidsdoelen en effectmaten WGA en Wajong.		

Thema 2: Kennisvragen profilering en targetting⁷		2020	2021

⁴ In deze nota wordt gesproken over de AG-doelgroep. Bij de vertaling naar onderzoeksvoorstellen vindt nadere afbakening of specificering plaats naar wettelijke of andere doelgroepen indien aan de orde en op basis van prioriteit en mogelijkheid.

⁵ Voor de mensen die onder de Participatiewet vallen bestaat een ander kennisprogramma: Vakkundig aan het Werk.

⁶ Onder WW 35-min vallen die mensen voor wie bij de aanvraag voor een WIA-uitkering of bij de eerstejaars ziektebeoordeling is geconstateerd dat er sprake is van een arbeidsongeschiktheidspercentage van minder dan 35% maar die wel recht hebben op een WW-uitkering. De uitkeringslasten t.b.v. deze personen zijn niet meegenomen in de berekening. Een klein deel van de UWV dienstverlening wordt daarnaast gefinancierd met behulp van Europese geldmiddelen, via het Europees Sociaal Fonds.

⁷ Diagnose, profilering en targetting: Profilering is een efficiënte geautomatiseerde classificering van een klant (bijvoorbeeld de werkverkenner in de WW) terwijl diagnose een veel uitgebreidere kwalitatieve inschatting van de problematiek van de klant is door de professional op basis van informatie van de klant via een intake gesprek of spreekuurcontact (bijvoorbeeld de Werkscan of Dariusz). Targetting is het op basis van profilering en/of diagnosestelling gericht inzetten van interventies die in een bepaalde situatie of bij een bepaalde cliënt effectief blijken te zijn. Een voorbeeld is IPS, dat bij mensen met ernstige psychische aandoeningen effectief is. De inzet van IPS moet dan 'getarget' worden op deze doelgroep. Evidence based maatwerk dus

3	Ontwikkeling van een triage instrument in de WGA. Promotie onderzoek Christa de Geus, VUMC Amsterdam.	X	X
4	Onderzoek mogelijkheden doorontwikkeling Werkscan Arbeidsvermogen (AKC) Afgeronde projecten: Inventarisatie klant in beeld instrumenten (door Ecorys)	x	x

Thema 3: Kennisvragen effectiviteit en arbeidsparticipatie		2020	2021
5	Eigen dienstverlening versus ingekochte dienstverlening In hoeverre is eigen dienstverlening effectiever en/of doelmatiger dan inkoop van trajecten bij vergelijkbare klanten? Verschilt dit per klantgroep?	Geen prio	Geen prio
6	Effectiviteit WIA dienstverlening Wat is de effectiviteit van de nieuwe dienstverlening voor de WGA? Het gaat hierbij om zowel eigen als ingekochte dienstverlening, ook bekend als het WGA experiment. Het onderzoek moet antwoord geven op de vragen: - bereik van de dienstverlening? - wat werkt voor wie? - effecten en andere uitkomstmaten - de werkzame elementen van de dienstverlening Methode: kwantitatief effectonderzoek, kwalitatief onderzoek en monitoring kerncijfers dienstverlening.	X	X
7	Effectiviteit Wajong dienstverlening Wat is de effectiviteit van de dienstverlening voor de Wajong? Het gaat hierbij om zowel eigen als ingekochte dienstverlening. Het onderzoek moet antwoord geven op de vragen: - bereik van de dienstverlening? - wat werkt voor wie? - externe effecten (positief/negatief), bijvoorbeeld gezondheid en welzijn - de werkzame elementen van de dienstverlening Methode: kwantitatief onderzoek, kwalitatief onderzoek en monitoring kerncijfers dienstverlening en uitkomsten (dienstverbanden). Verkend wordt of netto-effectiviteit is vast te stellen zonder een experiment uit te voeren.	X	X
8	Effectiviteit Jobcoaching Wat is de effectiviteit van jobcoaching? Hoe kan de aansluiting tussen jobcoaching en re-integratiedienstverlening worden verbeterd? Afgeronde projecten Arbeidsmarktpatronen van mensen met een jobcoach (nov. 2019).	x	

Thema 4: Onderzoek nieuwe interventies (deels binnen en deels buiten het programma)		2020	2021
9	a) Haalbaarheidsstudie IPS regeling voor 'common mental disorders' b) Effectmeting IPS regeling voor EPA-groep (ernstige psychische aandoeningen)	X x	X x
10	KCVG: samenwerking UWV & GGZ door de inzet van ervaringsdeskundigen	X	x

11	Scholingsexperiment WGA: Welke (laagopgeleide) cliënten zijn gebaat bij opleiding/scholing die leidt tot toename van de kans op werk en onder welke voorwaarden (zie voorstel IBO AO, zie regeerakkoord)? Zijn zij gemotiveerd en schoolbaar? Welk scholingsaanbod is passend? In 2020 wordt eerst onderzoek gedaan. Vervolgens wordt verkend of hierbij een pilot e/o effectiviteitsonderzoek kan plaatsvinden.	x	X
12	Welke integrale interventies zijn het meest effectief bij multi-problematiek (gezondheid, schulden etc.) op langere termijn? Wat houdt een bijdrage aan een integrale aanpak in voor UWV waarbij ook wordt samengewerkt met andere partijen in het sociale domein? Welke belemmeringen bestaan hiervoor (bv. privacy)?	Geen prio geen fte	Geen prio geen fte

Bijlage Effectiviteit

Inleiding

Deze notitie gebruikt de woorden effectiviteit, doeltreffendheid en doelmatigheid. Andere veel gebruikte woorden zijn netto-effectiviteit, kosteneffectiviteit en maatschappelijke kosten baten analyse. Dit type woorden worden vaak gebruikt maar veroorzaken ook misverstanden omdat niet precies helder is wat er onder verstaan wordt. In deze bijlage geven we een nadere duiding aan deze begrippen. E.e.a. komt er ook op neer dat de uitwerking van de kennisvraag naar een onderzoeksvoorstel pas feitelijk helder maakt welke interpretatie van zo'n woord wordt gekozen. Onderzoekers moeten hierbij vaak water bij de wetenschappelijke wijn doen omdat de organisatorische context, wettelijke eisen, kwaliteit en beschikbaarheid van data beperkingen met zich meebrengen voor de te kiezen methode van onderzoek en daarmee voor de beoogde opbrengsten van het onderzoek.

Effectiviteit

Het woord effectiviteit⁸ heeft vele betekenissen. De effectladder is een handig hulpmiddel bij het omschrijven welk soort effectiviteit(-onderzoek) gewenst of mogelijk is. Het NJi beschrijft dit als volgt:

Niveaus van onderzoek en bewijskracht

Veerman en Van Yperen hebben de verschillende effectiviteitsniveaus gekoppeld aan soorten onderzoek die daarin een functie kunnen vervullen. De verschillende soorten onderzoek zijn door het Nederlands Jeugdinstituut vertaald naar verschillende niveaus van bewijskracht die de Erkenningscommissie Interventies gebruikt bij de beoordeling van de effectiviteit van interventies: hoe meer bewijskracht, hoe zekerder de uitspraak over de effectiviteit kan worden gedaan. Alles is bij elkaar op een 'effectladder' gezet die aangeeft welke stappen genomen moeten worden om een interventie naar het hoogste niveau te brengen. Een praktische gids voor het werken met deze effectladder en een toelichting op de verschillende soorten onderzoek zijn te vinden in het 'Handboek Zicht op Effectiviteit'.

Niveau effectladder	Soorten onderzoek	Erkenning
4. Is de interventie werkzaam?	<ul style="list-style-type: none">• Experimenteel onderzoek• Quasi-experimenteel onderzoek• Case-studies (N=1-onderzoek)• Veranderingstheoretisch onderzoek• Normgerelateerd onderzoek ('Benchmarkstudies')	Effectief volgens goede/sterke aanwijzingen afhankelijk van: <ul style="list-style-type: none">• Kwaliteit onderzoek• Follow-up• In praktijk uitgevoerd• Aantal studies
3. Is de interventie doeltreffend?	<ul style="list-style-type: none">• Veranderingsonderzoek zonder benchmark• Doelrealisatie-onderzoek• Cliënttevredenheidsonderzoek	Effectief volgens eerste aanwijzingen
2. Is de interventie in theorie effectief?	<ul style="list-style-type: none">• Meta-analyses• Literatuurstudies• Studies naar impliciete kennis	Goed onderbouwd
1. Is de interventie goed beschreven?	<ul style="list-style-type: none">• Descriptief onderzoek• Observatie-onderzoek• Documentanalyse• Interviews	

⁸ <http://www.nji.nl/nl/Producten-en-diensten/Publicaties/NJi-Publicaties/55-Vragen-over-effectiviteit.html>

Niveau 1: goed beschreven interventies

Op niveau 1 van de effectladder is de aard van de interventie nader omschreven en gespecificeerd. De aandacht gaat vooral uit naar het doel van de interventie, de doelgroep, de aanpak en de randvoorwaarden voor de uitvoering. Door deze explicitering is de werkwijze van de interventie te begrijpen, de kans op effectiviteit enigszins in te schatten en de aanpak gemakkelijker overdraagbaar.

Bijvoorbeeld: 'Het programma voor ouders die moeten leren omgaan met hun koppige peuters bestaat uit vijf bijeenkomsten met huiswerkopdrachten: (1) De ontwikkeling en gewone problemen met peuters; (2) Kijken naar gedrag van je kind en jezelf; (3) Aandacht geven aan gewenst gedrag werkt beter; (4) Wat doe je als het echt spaak loopt?; (5) Als je kind ouder wordt.' Deze korte omschrijving laat al zien dat de interventie elementen lijkt te bevatten van bekende effectieve ouderprogramma's voor kinderen met gedragsproblemen.

Niveau 2: goed onderbouwde interventies

Het formuleren van een goede interventietheorie ('program theory') maakt een interventie in theorie effectief. Interventies in de [databank Effectieve Jeugdinterventies](#) op deze website voldoen minstens aan dit niveau. Op niveau 2 van de effectladder gaat het om een aannemelijk verhaal dat de interventie kan werken. Als daarbij gerefereerd wordt aan algemeen aanvaarde en met onderzoek ondersteunde theorieën komt de interventie nog sterker te staan. Het hierboven genoemde ouderprogramma kan bijvoorbeeld onderbouwd worden door aan te sluiten bij de theorie van de zogenaamde 'coercive patterns' in opvoeden: patronen waarin ouders op steeds negatiever gedrag van hun kind met steeds negatiever opvoedersgedrag reageren, zoals dwang en dreiging. Dat gedrag kan doorbroken worden door ouders een aanpak te leren waarin zij vooral aandacht besteden aan positief gedrag van hun kind. Er is veel onderzoek dat laat zien dat dit werkt.

Niveau 3: effectieve interventies volgens eerste aanwijzingen

Een goede omschrijving (niveau 1) en onderbouwing (niveau 2) laten het wat en waarom van een interventie zien. Als vastgesteld kan worden dat de geformuleerde doelen of gewenste veranderingen bereikt zijn, en bovendien is vastgesteld dat de interventie ook volgens plan verstrekt is aan de beoogde doelgroep, dan is de bewijsvoering van een effectieve interventie weer een stapje verder gebracht. Om dit allemaal te kunnen constateren moet er gemeten worden.

Het meten vormt de kern van niveau 3 van de effectladder: er zijn cijfers beschikbaar die laten zien dat de doelgroep wordt bereikt, dat de doelen van de interventie worden gerealiseerd, dat er weinig cliënten zijn die voortijdig afhaken, dat de cliënten tevreden zijn. Deze gegevens leveren de eerste indicaties op voor de effectiviteit van de interventie. Immers, als zou blijken dat bij de doelgroep maar een fractie van de doelen wordt gehaald, zouden er maar weinig mensen zijn die de interventie effectief durven noemen. Daar staat tegenover dat als wél bij velen de doelen zijn bereikt, het nog niet zeker is dat dit aan de interventie te danken is. Er kan ook sprake zijn van bijvoorbeeld veelvoorkomend spontaan herstel.

Van effectief in de praktijk naar bewezen effectief

Voor interventies die in de praktijk gebruikt worden maar die niet of nauwelijks geëxpliciteerd, onderbouwd en effectief gebleken zijn, betekent de effectladder een opeenvolging van stappen die ondernomen moeten worden om de interventie tot een bewezen effectieve status te brengen. Veerman en Van Yperen hebben handreikingen geformuleerd om van het ene naar het andere niveau te komen. In veel praktijkorganisaties is de effectladder het kader geworden om methodiekontwikkeling en verschillende soorten effectonderzoek in een gefaseerd proces te laten verlopen.