

Minder dan 35% arbeidsongeschikt: en dan?

Jaarlijks komen er ongeveer 27.000 35-minners bij: rond de 19.000 na een WIA-beoordeling en rond de 8.000 na een Ziektewet-beoordeling. Hoe vergaat het hen na de beoordeling, welke ondersteuning krijgen zij, en wat kunnen we daarin verbeteren? Met een reeks onderzoeken vraagt UWV aandacht voor de soms benarde positie van 35-minners.

TEKST | Marloes Lammers, Sannah van der Wal en Marloes Zijl *



Van mensen met een arbeidsongeschiktheidspercentage lager dan 35% wordt verwacht dat zij hun werk kunnen behouden of nieuw (passend) werk kunnen vinden. Zij krijgen geen WIA-uitkering. Maar: veel 35-minners slagen er in de praktijk niet in om werk te vinden of te behouden, met alle gevolgen van dien. De afgelopen jaren is daarom herhaaldelijk aandacht gevraagd voor de situatie van deze mensen.

‘Het is echt niet dat ik te lui ben om te werken. Ik heb mijn hele leven keihard gewerkt, als het kon zou ik het doen.’

Onder andere de Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (OCTAS) benadrukt de zorgen over 35-minners en stelt voor om de WIA-drempel te verlagen van 35% naar 25%. De Tweede Kamer en de FNV bepleiten een verdere verlaging, naar 15%. Deze discussie wordt onder andere gevoed door een reeks van onderzoeken die UWV en het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid de afgelopen jaren hebben laten uitvoeren (zie box 1).

Mensen met een laag loon onder de WIA minder goed verzekerd

De WIA is een verzekering tegen inkomensverlies, en niet tegen gezondheidsverlies. Het arbeidsongeschiktheidspercentage wordt vastgesteld als het procentuele verschil tussen het loon dat iemand theoretisch nog kan verdienen met zijn huidige beperkingen en het loon dat diegene verdiende voordat hij ziek werd. Hier is bij het ontwerp van de WIA bewust voor gekozen, maar dit heeft gevolgen:

Voor mensen die ziek worden vanuit een laagbetaalde baan is de WIA-claimbeoordeling een ‘alles-of-niets beslissing’. Zij komen zelden in aanmerking voor een

WGA 35-80 uitkering, maar komen juist vaak in een 35-min situatie terecht, of in de WIA 80-100 (figuur 1). Ook 35-minners hebben vaak serieuze gezondheidsklachten. Ze voelen zich bij een 35-min beoordeling 'gezond verklaard', terwijl ze dat niet zijn. Dat zorgt voor gevoelens van frustratie. Mensen voelen zich niet erkend in hun ziekte. Deze gevoelens belemmeren hun re-integratie.

Naast een lager loon hebben 35-minners in vergelijking met de WGA 35-80-groep vaker flexibel en/of fysiek zwaar werk voordat ze ziek werden, zijn ze vaker praktisch opgeleid, hebben ze vaker een migratieachtergrond en kampten ze al voordat ze ziek werden vaker met schulden. (Figuur 1)

De helft van de 35-minners slaagt er (ook op lange termijn) niet in om werk te vinden

Ongeveer de helft van de 35-minners slaagt er in de vijf jaar na de beoordeling in om werk te behouden of nieuw werk te vinden (zie figuur 2). De arbeidsdeelname van 35-minners ligt daarmee maar iets hoger dan die van mensen met een WGA 35-80-uitkering, terwijl hun financiële noodzaak om te werken veel groter is.

Mensen die er wel in slagen om hun werk te behouden of nieuw werk te vinden, hadden vaak al een betere uitgangspositie in vergelijking met de groep die daar niet in slaagt: een relatief hoog inkomen voordat ze ziek werden, vaker hoog of middelbaar opgeleid, vaker een rijk arbeidsverleden en vaker ziek vanuit een vaste baan bij een werkgever. (Illustratie 2)

Bijna twee op de drie 35-minners haalt theoretische verdien capaciteit niet

Bijna twee op de drie 35-minners slaagt er niet in om 65% van het laatstverdiende loon te verdienen, ondanks dat de schatting aangeeft dat ze dit wel zouden moeten kunnen. Dit komt vooral doordat een groot gedeelte geen baan heeft. Maar ook 20% van de werkende 35-minners haalt de theoretische verdien capaciteit niet.

De inkomensachteruitgang brengt een aanzienlijk deel van de 35-minners in financiële problemen of zelfs in de schulden. Vooral voor alleenstaanden is de inkomensachteruitgang een probleem.

ONDERZOEKSOVERZICHT

BOX 1 Drie onderzoeksrapporten en een syntheserapport

1. Als het kon, zou ik het doen

In dit kwalitatieve onderzoek brengt Regioplan de situaties en verhalen van 35-minners in kaart door middel van 45 interviews met 35-minners en gesprekken met 15 UWV-professionals, 5 werkgevers en 5 gemeentelijk beleidsadviseurs.

2. Afgewezen voor een WIA-uitkering: tussen wal en schip?

Dit kwantitatieve onderzoek van SEOR brengt de kenmerken en arbeidsmarkt-, uitkerings- en inkomenspatronen van 35-minners in kaart op basis van administratieve gegevens van UWV en het CBS.

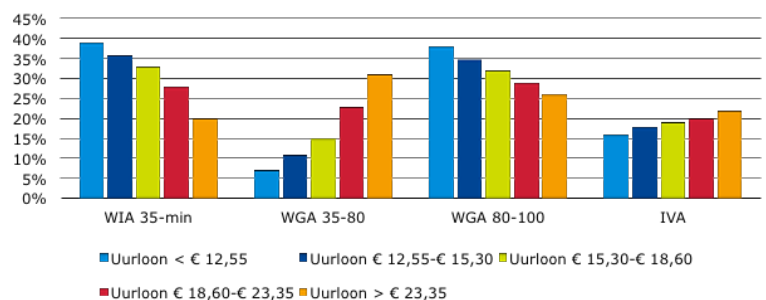
3. Evaluatie van AG-dienstverlening aan 35-minners

Deze kwantitatieve effectmeting van de Vrije Universiteit Amsterdam evalueert de inzet en effectiviteit van de door UWV ingekochte arbeidsongeschiktheidsdienstverlening voor 35-minners met een WW-uitkering.

4. Wel ziek, geen WIA

Dit UWV-rapport geeft een synthese van de belangrijkste conclusies uit de bovenstaande onderzoeken.

Figuur 1 Verdeling uurloonklasse vóór ziekte per WIA-categorie (2015)



Deze figuur laat zien hoeveel procent van de mensen met een (voorheen) laag of juist hoog uurloon de uitslag 35-min, 35-80, 80-100 of IVA krijgt bij de WIA-claimbeoordeling. De percentages per uurloonklasse tellen op tot 100%. Dus van de laagste uurloonklasse krijgt 39% een WIA 35-minbeoordeling, komt 7% terecht in de WGA 35-80, komt 38% terecht in de WGA 80-100 en 16% in de IVA.

Illustratie 2: De arbeidsmarktpositie van WIA 35-minners in de vijf jaar na de claimbeoordeling

Wat gebeurt er met 35-minners in de jaren na de beoordeling?



Stapelings van problemen

Na de beoordeling kunnen mensen te maken krijgen met een stapeling van problemen op het gebied van gezondheid, inkomen, mobiliteit en het sociale netwerk. Zo geven geïnterviewde 35-minners veelal aan dat hun

aandoening in grote mate hun dagelijks leven beperkt. Ze hebben bijvoorbeeld moeite met het uitvoeren van huishoudelijke taken en/of ze hebben weinig energie. Fysieke en mentale klachten komen vaak gelijktijdig voor, bijvoorbeeld omdat fysieke klachten ook (in)direct invloed hebben op de gemoedstoestand. Meerdere geïnterviewden vertelden dat hun sociale netwerk kleiner is geworden als gevolg van de ziekte, wat hun negatieve gevoelens vergroot. Financiële problemen als gevolg van de WIA-afwijzing hebben invloed op het sociaal-emotioneel welbevinden. De mensen die zich eigenlijk te ziek voelen om te werken, maar wel werken omdat ze anders in de financiële problemen (kunnen) komen, ervaren het moeten werken als negatief. Het kost hen veel energie en kan de gezondheidsproblemen verergeren.

Niet alle 35-minners krijgen te maken met deze problemen. Een deel van de geïnterviewde 35-minners kan hun ziekte of aandoening accepteren en/of is snel genoeg voldoende hersteld om het inkomensverlies op te vangen. Zij staan vaak positief in het leven, zijn in staat vrienden en familie op te zoeken en hebben genoeg energie om hobby's uit te oefenen en/of (vrijwilligers)werk te doen. Ze vinden dan ook dat hun ziekte of aandoening hun leven niet sterk beperkt.

Grote behoefte aan (re-integratie)ondersteuning bij 35-minners

35-minners hebben een sterke ondersteuningsbehoefte, die vergelijkbaar is met personen die wél een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen. Ze hebben niet alleen behoefte aan ondersteuning bij het zoeken naar werk, maar ook aan informatie en hulp bij het zetten van stappen richting participatie, grip krijgen op de eigen situatie en omgaan met hun (ver)slechte(rde) gezondheid.

Verbetervoorstellen voor de UWV-dienstverlening

UWV is momenteel bezig met verdiepend onderzoek naar welke dienstverlening voor welke 35-minners effectief zou kunnen zijn en zal vanuit daar vervolgstappen ondernemen. In de tussentijd kunnen arbeidsdeskundigen een aantal van de volgende adviezen al meenemen in hun dagelijkse werk:

Voor de beoordeling

Vóór de beoordeling is het van belang om cliënten in



‘...Ik heb dan ook vriendschappen zien verdwijnen, omdat ik geen energie had om deze te onderhouden... Het liefst ben ik weer mijn normale zelf.’

‘Informeert cliënten vroegtijdig over wat ze kunnen verwachten’



een vroegtijdig persoonlijk gesprek te informeren over wat zij kunnen verwachten bij een Ziektewet-beoordeling of WIA-claimbeoordeling. Ook over de (reële) mogelijkheid dat de Ziektewetuitkering wordt beëindigd of een WIA-uitkering wordt afgewezen, zeker als de cliënt een laag inkomen heeft. Dit kan voorkómen dat cliënten volledig verrast worden als zij niet in aanmerking blijken te komen voor een WIA-uitkering. Daarnaast is een intensieve(re) re-integratiebegeleiding tijdens de eerste twee ziektejaren belangrijk, zodat 35-minners al zoveel mogelijk aan het werk zijn vóórdat een beoordeling plaatsvindt. Eerder onderzoek toont immers aan dat snel en frequent benaderen van zieken in de Ziektewet leidt tot snellere uitstroom. Daarbij is van belang dat de dienstverlening zich richt op uitstroom naar duurzaam werk.

Tijdens de beoordeling

Ook tijdens de beoordeling is persoonlijk contact van belang: het beoordelingsgesprek én het gesprek waarin de 35-minner de uitkomst van de beoordeling hoort dient zoveel mogelijk face to face plaats te vinden. Wat de cliënt zelf wil is daarbij uiteraard het uitgangspunt. Tijdens dit soort gesprekken is het belangrijk om begrip en empathie te tonen. Tijdens het gesprek waarin de beoordelingsuitkomst wordt verteld, kan de cliënt direct gewezen worden op andere inkomensondersteunende regelingen en tips krijgen over hoe om te gaan met de nieuwe situatie.



Marloes Lammers



Marloes Zijl



Sannah van der Wal

Zij werken als kennisadviseurs bij UWV

Na de beoordeling

In de fase ná de beoordeling is het belangrijk dat 35-minners informatie kunnen vinden en nazorg kunnen krijgen. Dit zou bijvoorbeeld tijdens een spreekuur kunnen, waar 35-minners vragen kunnen stellen en (indien gewenst) re-integratieondersteuning kunnen krijgen. Binnen de regionale werkcentra kunnen gemeenten dit verzorgen voor 35-minners zonder (WW-)uitkering. Ook zou er meer aandacht moeten komen voor het aanbieden van (ingekochte) re-integratiedienstverlening in én buiten de WW-dienstverlening. Cliënten zijn namelijk zeer positief over deze trajecten. Ook zijn zij positief over de gesprekken met de adviseur werk van Werkbedrijf in de WW. Het zou mooi zijn als deze dienstverlening kan worden uitgebreid én voor meer 35-minners beschikbaar komt.

Tot slot

Meer aandacht voor de juiste ondersteuning aan 35-minners is van belang. Dat geldt ook wanneer in de toekomst eventueel de WIA-drempel verlaagd wordt, zoals voorgesteld door de commissie OCTAS. Dit verkleint immers wel het aantal mensen dat te maken krijgt met een afwijzing van de WIA-uitkering, maar lost de essentie van het probleem niet op. Nog steeds zullen ook mensen met serieuze gezondheidsklachten afgewezen voor een WIA-uitkering, en met name zij kunnen wel wat hulp gebruiken. Onafhankelijk van deze uitkomst kunnen we dus met de adviezen aan de slag.

