



**Werkhervatting van
reguliere werknemers
18 maanden na ziekmelding**

Carlien Schrijvershof
Philip de Jong
Lone von Meyenfeldt

Onderzoek in opdracht van Stichting Instituut GAK

Den Haag, februari 2009



Voorwoord

Met ingang van 2004 werd uit hoofde van de Wet Verlengde Loondoorbetaling bij Ziekte (VLZ) de periode van verplichte loondoorbetaling bij ziekte verlengd van één naar twee jaar. Gelijktijdig werd, met de invoering van de WIA, de wachttijd voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering verlengd van één naar twee jaar.

Tot nu toe bestaat nog geen duidelijk zicht op de vraag wat deze ingrijpende veranderingen teweeg hebben gebracht. Wel is inmiddels duidelijk dat zowel het aantal WIA-aanvragen als de instroom in de WIA veel lager is dan voorzien werd. Daarbij blijkt echter een duidelijk verschil tussen zogenoemde vangnetters waarvoor het UWV de arborol beheert en werknemers die onder de loondoorbetalingsplicht van hun werkgever en onder het poortwachterprotocol vallen. De vangnetters hebben een aanzienlijk hoger WIA-risico dan werknemers.

APE en AStri doen in het kader van het project de *Weg naar de WIA* (WnW) een longitudinaal onderzoek naar het verloop van het verzuim vanaf negen maanden ziekte bij reguliere werknemers en hun werkgevers en bij vangnetters zonder werkgever, te weten uitzendkrachten, overige flexwerkers en WW'ers. Beide bureaus voeren dit project uit in opdracht van de Stichting Instituut GAK.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	1
1.1	Opzet studie	1
1.2	Respons	1
1.3	Indeling rapportage	2
2	Kenmerken van werknemers achttien maanden na ziekmelding	3
2.1	Verschillen op vier terreinen	3
2.2	Werkstatus achttien maanden na ziekmelding	3
2.3	Demografische kenmerken	5
2.4	Gezondheid	7
2.5	Arbeidsmarktpositie	10
2.6	Verzuimbegeleiding	11
2.7	Samenvattend	13
3	Meervoudige analyses	15
3.1	Inleiding	15
3.2	Schaling van de variabelen	15
3.3	Analyse van het hervatten van werk	16
4	Conclusies	21
	Bijlage I	23
	Non respons analyse	23

1 Inleiding

1.1 Opzet studie

In opdracht van de Stichting Instituut GAK werken de bureaus APE en AStri samen om een longitudinaal project uit te voeren, het project de Weg naar de WIA (WnW). Een cohort reguliere werknemers en een cohort vangnetters worden vanaf negen maanden ziekte tot 27 maanden na hun eerste ziektedag gevolgd. Beide cohorten worden drie maal benaderd: negen, achttien en 27 maanden na de eerste dag van ziekteverzuim. De negen maanden zieke responsgroepen vormen de te volgen cohorten. De werkgevers van de reguliere werknemers worden negen en 27 maanden na de eerste verzuimdag geënquêteerd. De enquêtegegevens van langdurig zieke werknemers achttien maanden na ziekmelding en de gegevens van hun werkgever zijn onlangs verkregen. In dit rapport concentreren we ons op de werknemers.

De centrale doelstelling van het project is:

Het bieden van inzicht in de gang naar de poort van de WIA en in de factoren die daarop van invloed zijn, alsmede het vaststellen in hoeverre in dit proces veranderingen zijn opgetreden sinds de invoering van VLZ / WIA.

In het bijzonder onderzoeken we of de betrokken respondenten voor einde wachttijd weer aan het werk komen, welke inspanningen zij daar zelf voor doen en welke hun werkgever, of zij elders aan de slag komen, dan wel werkloos worden en in hoeverre hervatting plaatsvindt onder aangepaste voorwaarden en omstandigheden. Van degenen die niet binnen de wachttijd herstellen, is de vraag of zij tot de WIA worden toegelaten en of hun werkgever te maken krijgt met een, al dan niet zelf gekozen verlengde loondoorbetalingsperiode. Daarbij geven wij speciale aandacht aan de timing van dergelijke gebeurtenissen om het longitudinale karakter van de data te exploiteren.

1.2 Respons

Voor de eerste meting in het kader van het WnW project zijn alle werknemers aangeschreven die in een periode van acht weken rondom 1 oktober 2007 de negen maanden ziektegrens passeerden. Voor de tweede meting zijn alle 4.000 werknemers die hebben meegewerkt aan de eerste meting benaderd. Hiervan hebben 2.369 werknemers (60%) gerespondeerd. De gegevens van deze groep zijn op basis van de inlogcode aan de gegevens uit de eerste meting gekoppeld.

1.3 Indeling rapportage

De rapportage kent de volgende indeling. In hoofdstuk 2 worden een aantal kenmerken van werknemers nader bekeken. Hierbij wordt de groep werknemers onderverdeeld naar werkstatus achttien maanden na ziekmelding. Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 op basis van meervoudige analyses de werkstatus verklaard. Hoofdstuk 4 sluit af met conclusies.

2 Kenmerken van werknemers achttien maanden na ziekmelding

2.1 Verschillen op vier terreinen

Eén van de hoofddoelen van dit cohortonderzoek is na te gaan welke factoren het patroon van werkhervatting na negen maanden ziekteverzuim bepalen. De werkstatus van negenmaandszieken is onderzocht in Schrijvershof et al. (2008). In dit paper nemen we de werkstatus bij achttien maanden ziekte onder de loep.

In dit hoofdstuk gaan we na wat de verschillen zijn tussen werknemers die achttien maanden na ziekmelding niet, gedeeltelijk of volledig aan het werk zijn.¹ Deze drie groepen werknemers worden vergeleken op de volgende kenmerken:

- demografische kenmerken,
- gezondheid,
- arbeidsmarktpositie en
- verzuimbegeleiding.

Het aantal waarnemingen is 2.369. In iedere tabel is aangegeven op hoeveel waarnemingen de gegevens betrekking hebben. Waar dit aantal minder is dan 2.369, is er sprake van partiële non-respons. In alle tabellen worden de getallen in percentages weergegeven. De totalen in deze tabellen geven de verdeling weer die, behoudens de uitval tussen de eerste en de tweede meting, voor beide metingen (9 en 18 maanden) geldt. De uitval wordt in bijlage I geanalyseerd.

2.2 Werkstatus achttien maanden na ziekmelding

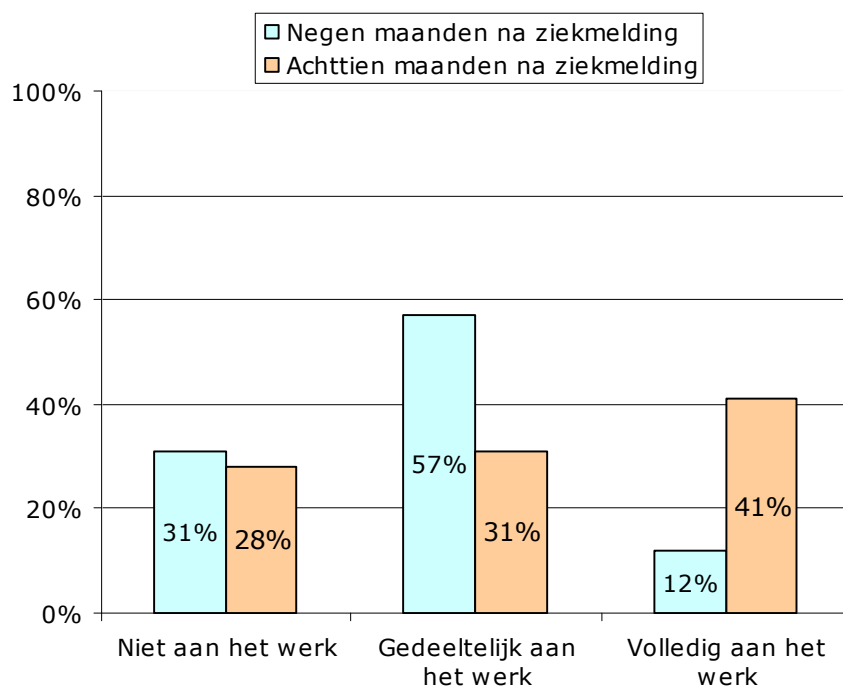
In figuur 2.1 is te zien hoeveel werknemers negen en achttien maanden na ziekmelding niet, gedeeltelijk of volledig werken. Het onderscheid tussen volledig werken en gedeeltelijk werken is op basis van een aantal vragen gemaakt. Werknemers die op therapeutische basis of met minder uren werken zijn aangemerkt als gedeeltelijk werkend. Dit geldt eveneens voor werknemers die gedeeltelijk ziek gemeld zijn maar wel al werken.

Van de respondenten is 41% achttien maanden na ziekmelding weer volledig aan het werk. Dit is een aanzienlijk verschil met de situatie ten tijde van het eerste meetmoment; bij de eerste peiling had slechts 12% van de respondenten het werk volledig hervat. Tegelijkertijd is het aandeel respondenten dat gedeeltelijk werkt afgenomen (31 tegen

¹ Deze variabele wordt in de kruistabellen aangeduid als werkstatus.

57%). Het lijkt er op dat veel werknemers na een periode van gedeeltelijk werken weer volledig aan het werk zijn. Opmerkelijk genoeg is de groep niet werkenden nauwelijks kleiner geworden (28 tegen 31%).

Figuur 2.1 Percentage werknemers dat niet werkt, gedeeltelijk werk of volledig werkt negen en achttien maanden na ziekmelding



Tabel 2.1 geeft inzicht in de overgangen in werkstatus die in de periode van negen tot achttien maanden na ziekmelding hebben plaatsgevonden. Van de respondenten die bij het eerste meetmoment nog niet werkten, werkt 65% achttien maanden na ziekmelding nog steeds niet, 24% werkt gedeeltelijk en 12% werkt volledig.

Tabel 2.1 Werkstatus negen maanden na ziekmelding naar werkstatus 18 maanden na ziekmelding

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.234)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Werkt negen maanden na ziekmelding niet	65	24	12	100
Werkt negen maanden na ziekmelding gedeeltelijk	8	10	82	100
Werkt negen maanden na ziekmelding volledig	12	40	49	100
Totaal	28	31	41	100

Van de groep gedeeltelijk werkenden (negen maanden na ziekmelding), werkt 82% achttien maanden na ziekmelding volledig. 8% werkt niet en 10% werkt nog steeds gedeeltelijk. Opvallend is dat van de 12% die bij de eerste meting volledig werkten de helft is teruggevallen. Het merendeel valt terug naar gedeeltelijk werken (40%), 12% is achttien maanden na ziekmelding helemaal niet meer aan het werk.

Uit de gepresenteerde percentages is af te leiden dat 20% van het totale cohort op beide meetmomenten niet werkte en dat 63% op beide momenten geheel of gedeeltelijk aan het werk was. Slechts 17% wisselt van niet werkend naar werkend of omgekeerd. Dit duidt op een sterke afhankelijkheid in het proces van werkhervatting (zie 3.3.1).

2.3 Demografische kenmerken

De verdeling naar werkstatus verschilt nauwelijks tussen mannen en vrouwen. Wel zijn in alle groepen vrouwen licht in de meerderheid (zie tabel 2.2).

Tabel 2.2 Geslacht naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.310)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Man	45	42	44	44
Vrouw	55	58	56	56

De leeftijdsopbouw van de niet werkenden wijkt licht af van die de (gedeeltelijk) werkenden. Niet werkenden zijn vaker 55 plussers dan de andere groepen. Het verschil is echter vrij klein (**Error! Reference source not found.**).

Tabel 2.3 Leeftijd naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.302)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
tot 25 jaar	3	2	1	2
25 t/m 34 jaar	8	9	9	9
35 t/m 44 jaar	18	22	22	21
45 t/m 54 jaar	37	39	40	39
55 jaar en ouder	34	28	28	30

Wat betreft burgerlijke staat is er nauwelijks onderscheid tussen de groepen. Driekwart van de werknemers is gehuwd of samenwonend (tabel 2.4).

Tabel 2.4 Burgerlijke staat naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.303)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Gehuwd / samenwonend	73	75	74	74
Gescheiden	9	7	8	8
Weduwe / weduwnaar	2	2	2	2
Alleenstaand	16	16	15	16

Volledig werkenden zijn iets vaker hoofdkostwinner. Niet werkend vallen vaker in de categorie 'anders' dan (gedeeltelijk) werkenden (tabel 2.5)

Tabel 2.5 Positie in het huishouden naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.298)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Hoofdkostwinner	59	58	63	60
2e inkomen/partner hoofdkostwinner	34	36	34	35
Anders	8	5	4	5

Het opleidingsniveau van niet werkenden is lager dan dat van de andere werknemers. Terwijl onder de gedeeltelijk en volledig werkenden respectievelijk 36% en 37% laag is opgeleid, bedraagt dit percentage onder de niet werkenden 50% (tabel 2.6).

Tabel 2.6 Opleidingsniveau naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.298)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Lager onderwijs, VBO, LBO en anders	50	36	37	40
Mbo + avo	27	31	33	31
HBO + WO	23	33	30	29

Wat betreft etnische achtergrond verschillen de groepen licht van elkaar: onder de niet werkenden is het percentage allochtonen 15%, onder gedeeltelijk werkenden 11% en onder volledig werkenden 8% (tabel 2.7). Allochtonen komen dus minder gemakkelijk aan de slag na een langdurige periode van verzuim.

Tabel 2.7 Etniciteit naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.298)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Autochtoon	85	89	92	89
Allochtoon	15	11	8	11

De geografische spreiding van de drie groepen verschilt nauwelijks (tabel 2.8).

Tabel 2.8 Woongebied naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.372)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Noord (Friesland, Groningen, Drenthe)	13	13	13	13
Oost (Overijssel, Gelderland, Flevoland)	22	20	21	21
West (Noord- en Zuid-Holland, Utrecht)	39	40	41	40
Zuid (Zeeland, Noord-Brabant, Limburg)	27	27	25	26

Wat betreft het inkomen vertonen de niet werkenden een veel ongunstiger beeld dan de (gedeeltelijk) werkenden. Zij hebben vaker een netto persoonlijk maandinkomen onder de € 1.400, en veel minder vaak een inkomen boven de € 1.800 (tabel 2.9). Dit houdt uiteraard verband met het feit dat niet werkenden minder vaak hoofdkostwinner zijn (zie tabel 2.4).

Tabel 2.9 Persoonlijk netto inkomen naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.274)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Minder dan 1.000 euro	30	19	15	20
1.000 tot 1.400 euro	31	27	27	28
1.400 tot 1.800 euro	21	28	30	27
1.800 tot 2.200 euro	10	16	18	15
2.200 euro of meer	8	10	10	10

2.4 Gezondheid

De ervaren gezondheid negen maanden na ziekmelding is onder niet werkenden aanzienlijk slechter dan onder (gedeeltelijk) werkenden. Terwijl slechts 1% van de volledig werkenden en 7% van de gedeeltelijk werkenden de eigen gezondheid als slecht benoemt, is dit percentage onder de niet werkenden 33. Volledig werkenden percipiëren

hun gezondheid het vaakst als goed (62%), terwijl niet- en gedeeltelijk werkenden het vaker hun gezondheid als matig percipiëren (tabel 2.10).

Tabel 2.10 Gezondheidsperceptie naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.316)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Goed	13	31	62	39
Gaat wel / matig	53	63	37	50
Slecht	33	7	1	12

De verandering van de gezondheidsperceptie tussen negen en achttien maanden na ziekmelding is in tabel 2.11 weergegeven. Niet werkenden percipiëren achttien maanden na ziekmelding hun gezondheidstoestand vaker als slecht dan de andere twee groepen. Bij alle groepen is de gezondheidsperceptie voor de meerderheid hetzelfde gebleven. Gedeeltelijk en volledig werkenden constateren vaker dan niet werkenden dat hun gezondheid verbeterd is.

Tabel 2.11 Verandering in de gezondheidsperceptie tussen negen en achttien maanden na ziekmelding naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.309)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Slechtere gezondheidsperceptie	22	15	12	16
Zelfde gezondheidsperceptie	58	60	64	61
Betere gezondheidsperceptie	19	24	24	23

Bij niet werkenden is verder sprake van een langduriger klachtenhistorie dan bij (gedeeltelijk) werkenden. 42% had al meer dan een jaar gezondheidsklachten voordat men zich ziek meldde; onder gedeeltelijk- en volledig werkenden is dit 36% en 28% (tabel 2.12).

Tabel 2.12 Duur gezondheidsklachten naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.310)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
0 tot 6 maanden	19	14	20	18
6 tot 12 maanden	9	9	10	10
Langer dan een jaar	42	36	28	34
Niet eerder klachten voor ziekmelding	30	40	42	38
0 tot 6 maanden	19	14	20	18

Zowel negen als achttien maanden na ziekmelding is aan de werknemers gevraagd of er privéomstandigheden van invloed zijn op de gezondheidsklachten. Negen maanden na ziekmelding is dit vaker het geval (30% ten opzichte van 18%). Opvallend is dat (gedeeltelijk) werkenden negen maanden na ziekmelding vaker aangeven dat omstandigheden in hun privésituatie een rol speelden bij het ontstaan en/of voortduren van de gezondheidsklachten. Achttien maanden na ziekmelding geldt dit juist voor de niet werkenden (zie tabel 2.13).

Tabel 2.13 Invloed privé omstandigheden naar werkstatus

Negen maanden na ziekmelding (n=2.308)					Achtien maanden na ziekmelding (n=2.318)			
	werkt niet	werkt ged.	werkt voll.	totaal	werkt niet	werkt ged.	werkt voll.	totaal
Ja	21	25	30	30	24	17	14	18
Nee	79	75	70	70	72	79	62	70
N.v.t.					4	4	24	12

Wachttijden in de curatieve zorg laten hetzelfde beeld zien als dat in de vorige twee tabellen. Negen maanden na ziekmelding heeft een grotere groep werknemers te maken met wachttijden in de curatieve zorg dan achttien maanden na ziekmelding (39% en 21%). Bij beide metingen geven niet werkenden vaker aan dat deze wachttijden zich hebben voorgedaan (tabel 2.14).

Tabel 2.14 Wachttijden in de curatieve zorg naar werkstatus

Negen maanden na ziekmelding (n=2.326)					Achtien maanden na ziekmelding (n=2.257)			
	werkt niet	werkt ged.	werkt voll.	totaal	werkt niet	werkt ged.	werkt voll.	totaal
Ja	41	38	38	39	28	23	15	21
Nee	59	62	62	61	72	77	85	79

Wat betreft de aard van de klachten rapporteren niet werkenden vaker fysieke klachten (tabel 2.15) dan de andere twee groepen. Opmerkelijk is dat volledig werkenden vaker psychische klachten rapporteren (tabel 2.16).

Tabel 2.15 Fysieke klachten naar werkstatus

Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.329)				
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Ja	41	34	34	36
Nee	59	66	66	64

Tabel 2.16 Psychische klachten naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.329)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Ja	32	28	34	31
Nee	68	72	66	69

2.5 Arbeidsmarktpositie

Het arbeidsverleden van niet werkenden is korter dan dat van de andere werknemers. Wanneer we het aantal arbeidsjaren uitdrukken als percentage van de leeftijd sinds het 15e jaar, haalt 60% van de niet werkenden een arbeidsverleden van 75% of meer, terwijl van de gedeeltelijk- en volledig werkenden 63 en 64% een dergelijk arbeidsverleden haalt (tabel 2.17). Een kort arbeidsverleden (minder dan 50% van het aantal jaren vanaf 15 gewerkt) komt vaker voor bij de niet-werkenden.

Tabel 2.17 Arbeidsverleden naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.242)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
0-25%	4	4	2	3
26-50%	13	11	8	11
51-75%	23	22	25	24
76-100%	60	63	64	63

In beide metingen is gevraagd naar de werkhervattingspogingen die de werknemers ondernomen hebben. Niet werkenden zijn veel minder vaak dan de andere twee groepen, sinds hun ziekmelding van achttien maanden geleden, ooit weer begonnen met werken (tabel 2.18). Dit verschil is zeer groot (72% versus 3 en 1). Volledig werkenden hebben vaak voor de eerste meting al een werkhervattingspoging gedaan, terwijl gedeeltelijk werkenden dit vaker tussen 9 en achttien maanden na ziekmelding doen.

Tabel 2.18 Werkhervattingspoging naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.290)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Ja, tussen negen en achttien maanden na ziekmelding	21	60	49	45
Ja, voor negen maanden na ziekmelding	7	37	50	33
Nee	72	3	1	22

Werknemers noemen negen maanden na ziekmelding – naast de gezondheidsproblemen – vaker dan achttien maanden na ziekmelding dat ook andere omstandigheden een volledige werkhervatting belemmeren (32% versus 25%). Het gaat hier om een brede waaier van (veelal privé-) problemen: zorg voor partner, kinderen of familie; relatieproblemen; rouwverwerking; te oud zijn; weinig werkervaring en –ritme hebben; de financiële gevolgen die onvoordelig uitpakken en juridische procedures. Niet werkenden geven in beide perioden vaker aan dan (gedeeltelijk) werkenden dat zij hiermee te maken hebben (zie tabel 2.19).

Tabel 2.19 Aanwezigheid van andere omstandigheden die werkhervatting belemmeren, naar werkstatus

	Negen maanden na ziekmelding (n=1.902)				Achtien maanden na ziekmelding (n=1.256)			
	werkt niet	werkt ged.	werkt voll.	totaal	werkt niet	werkt ged.	werkt voll.	totaal
Ja	36	28	24	32	32	22	22	25
Nee	64	72	76	68	68	78	78	75

2.6 Verzuimbegeleiding

Aan de werknemers is naar verschillende vormen van begeleiding bij werkhervatting gevraagd. Op basis van een aantal vragen² is de verzuimbegeleiding onderverdeeld naar begeleiding door de werkgever, begeleiding door de arbo- of bedrijfsarts (medische begeleiding) en begeleiding door externen (UWV/CWI/ribs/outplacementbureau). Alle vormen van begeleiding zijn negen maanden na ziekmelding gemeten.

De meeste werknemers kregen in de eerste negen maanden na ziekmelding begeleiding door de werkgever (71%). De meerderheid (62%) kreeg (ook) begeleiding van de arbo-dienst en slechts 27% kreeg, daarnaast of uitsluitend, begeleiding door het UWV, het CWI of een re-integratiebedrijf (zie tabel 2.20, tabel 2.21 en tabel 2.22).

De helft van de niet werkenden heeft in de eerste negen maanden na ziekmelding begeleiding door de werkgever gekregen. Dit aandeel is bij de deels en volledig werkenden een stuk hoger (74% en 81%).

² Deze onderverdeling is gemaakt aan de hand van antwoorden op vraag 41 en 42.

Tabel 2.20 Begeleiding door de werkgever naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.314)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Ja	50	74	81	71
Nee	50	26	19	29

Wederom krijgen niet werkenden het minst vaak begeleiding door de arbodienst (45%). Dit aandeel is bij de volledig werkenden het grootst (68%).

Tabel 2.21 Begeleiding door de bedrijfsarts naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.317)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Ja	45	62	68	60
Nee	55	38	32	40

Tabel 2.22 Begeleiding door UWV/CWI/rib e.a. naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.274)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Ja	30	28	25	27
Nee	70	72	75	73

Een probleemanalyse is bij niet werkenden veel minder vaak gemaakt dan bij gedeeltelijk of volledig werkenden (tabel 2.23)

Tabel 2.23 Aanwezigheid probleemanalyse naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.291)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Ja	60	67	71	67
Nee	40	33	29	33

Ook een plan van aanpak minder vaak gemaakt is voor niet werkenden dan voor de (gedeeltelijk) werkenden (50% tegenover 69% en 70%). Hier geldt ook dat niet werkenden vaker "weet niet" antwoorden op deze vraag (10% tegenover 6 en 5%) (tabel 2.24).

Tabel 2.24 Aanwezigheid plan van aanpak naar werkstatus

	Werkstatus 18 maanden na ziekmelding (n=2.285)			
	werkt niet	werkt gedeeltelijk	werkt volledig	totaal
Ja	50	69	70	64
Nee	40	24	25	29
Weet niet	10	6	5	7

Bij beide metingen rapporteren werknemers evenveel eigen invloed op de werkhervattingsvoorstellen; 55% geeft aan veel invloed te hebben gehad. In beide perioden ervaren niet werkenden een mindere mate van invloed dan (gedeeltelijk) werkenden. Volledig werkenden vinden vaker dan andere twee groepen dat ze veel invloed hebben gehad. (tabel 2.25).

Tabel 2.25 Invloed op werkhervattingsvoorstellen naar werkstatus

	Negen maanden na ziekmelding (n=2.253)				Achtien maanden na ziekmelding (n=1.981)			
	werkt niet	werkt ged.	werkt voll.	totaal	werkt niet	werkt ged.	werkt voll.	totaal
Veel invloed	38	58	64	55	32	59	67	54
Enigszins invloed	30	30	28	29	32	31	27	30
Geen invloed	32	11	7	15	35	10	6	16

2.7 Samenvattend

Werknemers die het werk gedeeltelijk of volledig hervat hebben verschillen op een aantal punten van werknemers die het werk achttien maanden na ziekmelding niet hervat hebben.

Demografie

Op basis van demografische kenmerken verschillen de drie type werknemers op de volgende punten van elkaar;

- Niet werkenden zijn ouder dan (gedeeltelijk) werkenden.
- Niet werkenden zijn minder vaak kostwinner.
- Niet werkenden zijn lager opgeleid.
- Gedeeltelijk of volledig werkenden zijn minder vaak allochtoon dan niet werkenden.

Ervaren gezondheid

- De ervaren gezondheid is onder niet werkenden aanzienlijk slechter.
- Niet werkenden ervaren tussen negen en achttien maanden na ziekmelding minder vaak een vooruitgang in hun gezondheidsperceptie en vaker achteruitgang; bij de twee andere groepen is dit andersom.
- Niet werkenden hebben vaker met wachttijden in het curatieve circuit te maken. Het aandeel werknemers dat met wachttijden te maken heeft neemt tussen negen en achttien maanden na ziekmelding af.
- Niet werkenden hebben bij ziekmelding vaker fysieke klachten, volledig werkenden hebben daarentegen vaker psychische klachten.

Arbeidsmarktpositie

- Niet werkenden hebben een iets korter arbeidsverleden dan (deels) werkenden.
- Driekwart van de niet werkenden heeft zowel negen als achttien maanden na ziekmelding geen werkhervattingspoging gedaan.
- Deels werkenden doen vaker tussen negen en achttien maanden na ziekmelding een werkhervattingspoging, volledig werkenden doen dit vaker binnen negen maanden na ziekmelding.
- Niet werkenden ervaren in beide perioden vaker andere belemmerende omstandigheden die de werkhervatting belemmeren. Tussen negen en achttien maanden na ziekmelding neemt het aandeel werknemers dat met andere belemmerende omstandigheden te maken heeft af.

Verzuimbegeleiding

- Volledig werkenden krijgen in vergelijking met de andere twee groepen vaker begeleiding van de werkgever. Niet werkenden het minst vaak.
- Dit beeld geldt ook voor begeleiding door de arbodienst; hier zijn de verschillen echter minder groot.
- Niet werkenden krijgen vaker dan gedeeltelijk- en volledig werkenden begeleiding door het UWV, CWI en re-integratiebedrijven. Dit duidt er op dat dergelijke begeleiding pas wordt ingezet als de werknemer via andere wegen het werk niet heeft hervat.
- Voor niet werkenden is minder vaak een probleemanalyse of een plan van aanpak aanwezig. Ook ervaren ze minder invloed op werkhervattingsvoorstellen.

3 Meervoudige analyses

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk onderzoeken wij welke factoren van invloed zijn op de kans dat iemand bij achttien maanden ziekte al weer geheel of gedeeltelijk aan het werk is. Dit doen we door middel van een zogenoemde logitanalyse. Daarmee wordt het eigenstandige effect van elk van de ‘verklarende’ variabelen op de kans op gedeeltelijke of volledige werkhervatting bepaald. We kiezen ervoor als te verklaren variabele de kans op werkhervatting te nemen en maken daarbij geen onderscheid tussen gedeeltelijke en volledige herhervatting. We doen op basis van de uitkomsten van een multinomiale logitanalyse, waarbij drie categorieën (niet, gedeeltelijk, volledig werkend) zijn onderscheiden. Daaruit bleek dat de specificaties (geschatte logit coëfficiënten) voor gedeeltelijk en volledig werkenden niet significant verschillen, althans op basis van de gekozen verklarende variabelen.

3.2 Schaling van de variabelen

In de navolgende analyses gebruiken we de 10 variabelen die vermeld staan in tabel 3.1. De variabelen zijn beschreven in het vorige hoofdstuk. In tabel 3.1 wordt dan ook verwezen naar de tabellen waar de frequenties van de betreffende variabelen te vinden zijn. Alleen leeftijd is continu gemeten. Inkomen is in klassen gemeten en de overige variabelen zijn gedefinieerd als, of herschaald tot 0-1 (“dummy”) variabelen.

Vier kenmerken zijn zowel bij negen als bij achttien maanden vastgesteld. Voor deze kenmerken is de meting bij negen maanden genomen om het effect van deze variabelen causaal te kunnen duiden.

Tabel 3.1 Schaling van de variabelen

VARIABELE	SCHAAL	TABEL
Werkstatus achttien maanden na ziekmelding	0 niet (deels) hervat 1 wel (deels) hervat	2.1
Werkstatus 9 maanden na ziekmelding	0 niet (deels) hervat 1 wel (deels) hervat	2.1
Leeftijd	Jaren	2.3
Etniciteit	0 autochtoon 1 allochtoon	2.7
	1 minder dan 1.000 2 1.000 tot 1.400	
Persoonlijk netto-jaarinkomen	3 1.400 tot 1.800 4 1.800 tot 2.200 5 2.200 of meer	2.9
Gezondheidperceptie bij 9 maanden	0 slecht of matig 1 goed	2.10
Verandering in de gezondheidsperceptie tussen 9 en achttien maanden na ziekmelding	0 hetzelfde of slechter 1 beter	2.11
Andere omstandigheden die werkhervatting belemmeren bij 9 maanden	0 nee 1 ja	2.19
Begeleiding door de werkgever bij 9 maanden	0 nee 1 ja	2.20
Begeleiding door de arbodienst bij 9 maanden	0 nee 1 ja	2.21

3.3 Analyse van het hervatten van werk

3.3.1 Werkstatus achttien maanden na ziekmelding

We gebruiken de variabelen uit tabel 3.1 om te onderzoeken welke factoren van invloed zijn op het wel of niet (deels) aan het werk zijn achttien maanden na ziekmelding. Zoals tabel 2.1 liet zien is van werknemers 41% achttien maanden na ziekmelding volledig aan het werk, 31% is gedeeltelijk aan het werk en 28% van de werknemers is niet aan het werk. Dit houdt in dat 72% het werk, al dan niet gedeeltelijk, hervat heeft.

De onderstaande tabel geeft de effecten van de in tabel 3.1 vermelde kenmerken op de kans dat men achttien maanden na ziekmelding weer (deels) aan het werk is. Daarbij

gebruiken we ook de werkstatus bij 9 maanden ziekte om de padafhankelijkheid van het hervattingsproces vast te kunnen stellen.

Tabel 3.2 Determinanten van de kans dat achttien maanden na ziekmelding het werk weer (deels) hervat is

(n=1.850)	Coëfficiënt
Intercept	-1,17 **
Werkstatus 9 maanden na ziekmelding (1= wel aan het werk)	2,26 **
Leeftijd (jong - oud)	-0,09
Etniciteit (1 = allochtoon)	-0,36
Persoonlijk netto jaarinkomen (laag – hoog)	0,14 **
Gezondheidsperceptie 9 maanden na ziekmelding (1=goed)	1,15 **
Verandering van de gezondheidsperceptie tussen 9 en achttien maanden na ziekmelding (1=beter)	0,99 **
Andere belemmeringen (1=ja)	-0,32 *
Begeleiding door de werkgever ontvangen (1 = ja)	0,51 **
Begeleiding door de bedrijfsarts ontvangen (1 = ja)	0,23

* De coëfficiënten zijn significant met 95% betrouwbaarheid

** De coëfficiënten zijn significant met 99% betrouwbaarheid

De werkstatus negen maanden na ziekmelding heeft vanzelfsprekend een groot positief effect op de werkstatus bij 18 maanden. Dit bleek al uit de gegevens in tabel 2.1. In het rapport 'vangnetters en profil'³ is de werkstatus negen maanden na ziekmelding verklaard. We laten daar zien dat de werkstatus onder anderen afhangt van begeleiding⁴, de gezondheidsperceptie, andere belemmerende omstandigheden en het inkomen. Via het effect van de werkstatus bij negen maanden hebben deze variabelen dus (ook) een indirect effect op de werkstatus bij achttien maanden.

Als men, negen maanden na ziekmelding, de gezond als goed ervaart, de verwachting heeft dat de gezondheid (verder) verbetert en begeleiding krijgt van de werkgever dan verhoogt dit de kans op latere werkhervatting (tussen negen en achttien maanden na ziekmelding). De aanwezigheid van andere, niet-medische belemmeringen (bij negen maanden ziekte) en een laag persoonlijk leiden tot een lagere kans op (gedeeltelijke) werkhervatting.

Leeftijd, etniciteit en begeleiding door de bedrijfsarts hebben geen significant effect.

³ De Jong, Schrijvershof en Veerman, Vangnetters en profil, september 2008.

⁴ In deze analyse zijn alle vormen van begeleiding samengenomen. Begeleiding door de werkgever is niet apart gespecificeerd.

3.3.2 Voorspellingen van werkstatus achttien maanden na ziekmelding

Op basis van de uitkomsten van de analyse in tabel 3.2 kunnen we voor iedere respondent aan de hand van zijn of haar kenmerken de kans berekenen we op (gedeeltelijke) werkhervatting achttien maanden na ziekmelding. Het gemiddelde van deze kansen is 72,1%. Dit komt precies overeen met de waargenomen kans. Het geschatte logitmodel in tabel 3.2 levert dus een goede voorspelling van de werkhervattingskans.

We kunnen het geschatte model ook gebruiken om de kans te berekenen op het (deels) hervatten van werk bij verschillende combinaties van kenmerken. Een werknemer met modale kenmerken heeft een kans van 87% dat zij bij negen maanden ziekte het werk (deels) heeft hervat. Deze fictieve werknemer heeft de kenmerken die het meest voorkomen. Het is een werknemer met een netto maandinkomen van 1.000 tot 1.400 euro, die haar gezondheid negen maanden na ziekmelding als matig waardeert, waarvan de gezondheidsperceptie tussen negen en achttien maanden na ziekmelding beter is geworden, die begeleid wordt door de werkgever, geen andere belemmeringen om te hervatten heeft en negen maanden na ziekmelding ook al aan het werk was. Deze modale kenmerken en de daaruit voorspelde kans staan in de eerste rij van tabel 3.3. In de volgende rijen neemt steeds een variabele een afwijkende waarde aan. In de laatste kolom blijkt dan hoe de kans op werkhervatting hierdoor verandert.

Tabel 3.3 Determinanten van de kans dat achttien maanden na ziekmelding het werk weer (deels) hervat is

Begeleiding werkgever	Gezondheids perceptie	Werkstatus negentien maanden na ziekmelding	Verandering gezond- heidsperceptie	Inkomen	Andere be- lemmeringen	Kans
Ja	Matig/slecht	(deels) aan het werk	Hetzelfde/slechter	1.000-1.400	Nee	87%
Ja	<i>Beter</i>	(deels) aan het werk	Hetzelfde/slechter	1.000-1.400	Nee	95%
Ja	Matig/slecht	(deels) aan het werk	<i>Beter</i>	1.000-1.400	Nee	95%
Ja	Matig/slecht	(deels) aan het werk	Hetzelfde/slechter	<i>1.400-1.800</i>	Nee	88%
Ja	Matig/slecht	(deels) aan het werk	Hetzelfde/slechter	<i><1.000</i>	Nee	85%
Ja	Matig/slecht	(deels) aan het werk	Hetzelfde/slechter	1.000-1.400	<i>Ja</i>	83%
<i>Nee</i>	Matig/slecht	(deels) aan het werk	Hetzelfde/slechter	1.000-1.400	Nee	80%
Ja	Matig/slecht	<i>Niet aan het werk</i>	Hetzelfde/slechter	1.000-1.400	Nee	41%

De kans op werkhervatting is het grootst wanneer de werknemer haar gezondheid negen maanden na ziekmelding als *goed* ervaart of verbetering van haar gezondheidstoestand voorziet (95%). Wanneer een reguliere werknemer negen maanden na ziekmelding niet zou werken, neemt de kans op het (deels) hervatten sterk af (van 87% naar 41%).

Zoals de simulaties in tabel 3.3 laten zien, hebben begeleiding door de werkgever, inkomen en andere belemmerende omstandigheden minder sterke effecten.

4 Conclusies

Van het cohort negenmaandenzieken werkt 28% negen maanden later nog steeds niet (20 procentpunt) of niet meer (8 procentpunt). De niet werkenden vormen een groep die afwijkt van hen die achttien maanden na ziekmelding geheel of gedeeltelijk aan het werk zijn. Ze zijn ouder, lager opgeleid, ervaren hun gezondheid vaker als slecht, ze hebben minder werkhervattingspogingen gedaan, ervaren meer niet-medische belemmerende omstandigheden, zijn minder vaak begeleid door werkgever of arbodienst en voor hen is minder vaak een probleemanalyse en plan van aanpak gemaakt. In veel opzichten lijkt hun situatie op die van de vangnetters.

Multivariate analyse van de werkstatus bij achttien maanden leert dat deze voornamelijk door de ervaren gezondheid en door de verwachte verdere ontwikkeling van de gezondheid bepaald wordt. Andere variabelen, zoals begeleiding door de werkgever of door de bedrijfsarts en de aanwezigheid van andere belemmerende factoren spelen achttien maanden na ziekmelding een ondergeschikte rol.

Van grote betekenis is de werkstatus negen maanden na ziekmelding. Degene die achttien maanden na ziekmelding (deels) aan het werk zijn, waren dit ook al vaak bij negen maanden. De padafhankelijkheid van het hervattingsproces betekent ook dat degenen die bij achttien maanden ziekteverzuim nog steeds niet aan het werk zijn een geringe kans hebben voor het einde van de wachttijd voor de WIA nog aan de slag te komen.

Het grote effect van de werkstatus bij negen maanden betekent ook dat een aantal variabelen die daarop van invloed zijn een indirect effect hebben op de werkstatus bij achttien maanden. Zo bleken in de eerder verrichte analyse ontvangen begeleiding, ervaren gezondheid, inkomen en de aanwezigheid van andere belemmeringen determinanten van de werkstatus bij negen maanden te zijn. Deze variabelen hebben dus, naast het hier vastgestelde, directe effect ook een substantieel indirect effect te hebben. Dit versterkt de betekenis van een procesvariabele als begeleiding voor de werkhervattingskansen na langdurig verzuim.

Bijlage I

Non respons analyse

Van de respondenten die negen maanden na ziekmelding de vragenlijst heeft ingevuld, heeft 60% dit achttien maanden na ziekmelding nogmaals gedaan. Om na te gaan of de respondenten in de tweede meting een goed beeld geven van de werknemers 18 maanden na ziekmelding is op basis van het bestand bij de eerste meting een non respons analyse uitgevoerd. In deze analyse worden voor de variabelen gezondheidsperceptie, verwachte gezondheid, klachten als gevolg van werk, andere belemmeringen, geslacht, etniciteit, opleiding, leeftijd, en ziektestatus verschillen tussen respondenten en non respondenten in kaart gebracht.

In tabel 0.1 gezondheidsperceptie staat de gezondheidsperceptie van respondenten en non respondenten. Deze verschilt nauwelijks van elkaar. Respondenten hebben iets vaker een slechtere gezondheidsperceptie en non respondenten een matige gezondheidsperceptie. Beide groepen hebben echter even vaak een goede gezondheidsperceptie.

Tabel 0.1 Gezondheidsperceptie

	Werknemers 9 maanden na ziekmelding (n=3964)	
	Wel respondent 18 mnd.	Geen respondent 18 mnd.
Slecht	15	13
Matig	52	55
Goed	33	33

Tabel 0.2 toont de verwachte verandering in de gezondheidsperceptie voor beide groepen. Wederom zijn de verschillen miniem.

Tabel 0.2 Verandering in de gezondheidsperceptie

	Werknemers 9 maanden na ziekmelding (n=3964)	
	Wel respondent 18 mnd.	Geen respondent 18 mnd.
Slechter	18	18
Hetzelfde	27	26
Beter	55	56

Aan de werknemers is gevraagd of de gezondheidsklachten waar ze zich ziek mee meldden het gevolg van werk waren. Voor iets minder dan de helft is dit het geval. Hierbij is nauwelijks verschil tussen respondenten en non respondenten.

Tabel 0.3 Klachten als gevolg van werk

Werknemers 9 maanden na ziekmelding (n=3874)		
	Wel respondent 18 mnd.	Geen respondent 18 mnd.
Nee	54	53
Ja	45	47

Ook wat betreft de aanwezigheid van andere belemmerende omstandigheden verschillen de groepen nauwelijks en het geslacht verschillen beide groepen nauwelijks van elkaar. Het verschil blijft beperkt tot één procentpunt (zie tabel 0.4 en tabel 0.5).

Tabel 0.4 Aanwezigheid andere belemmeringen

Werknemers 9 maanden na ziekmelding (n=3326)		
	Wel respondent 18 mnd.	Geen respondent 18 mnd.
Ja	24	25
Nee	76	75

Tabel 0.5 Geslacht

Werknemers 9 maanden na ziekmelding (n=3326)		
	Wel respondent 18 mnd.	Geen respondent 18 mnd.
Man	24	25
Vrouw	76	75

Wat betreft de etniciteit zijn non respondenten vaker autochtoon (89%). Het verschil is echter vrij klein, namelijk 5 procentpunt (zie tabel 0.6).

Tabel 0.6 Etniciteit

Werknemers 9 maanden na ziekmelding (n=3884)		
	Wel respondent 18 mnd.	Geen respondent 18 mnd.
Autochtoon	84	89
Allochtoon	16	11

Non respondenten zijn iets hoger opgeleid dan respondenten (73% tegenover 68%). Tabel 0.7 laat dit zien.

Tabel 0.7 Opleiding

Werknemers 9 maanden na ziekmelding (n=3877)		
	Wel respondent 18 mnd.	Geen respondent 18 mnd.
Laag	32	27
Hoog	68	73

In Tabel 0.8 is af te lezen dat non respondenten ouder zijn dan respondenten. In de groep 55+ is het verschil 7 procentpunt.

Tabel 0.8 Leeftijd

Werknemers 9 maanden na ziekmelding (n=3890)		
	Wel respondent 18 mnd.	Geen respondent 18 mnd.
Tot 25 jaar	2	2
25-34 jaar	13	9
35-44 jaar	27	21
45-54 jaar	35	39
55+	23	30

Zowel meer dan de helft van de respondenten als de non respondenten waren in november 2007 nog geheel ziek gemeld. Ongeveer 40% was deels ziek gemeld en een heel klein deel was al geheel beter gemeld.

Tabel 0.9 Ziektestatus

Werknemers 9 maanden na ziekmelding (n=3874)		
	Wel respondent 18 mnd.	Geen respondent 18 mnd.
Geheel ziek gemeld	56	55
Deels ziek gemeld	42	41
Geheel beter gemeld	2	4

In de werkstatus 9 maanden na ziekmelding is nauwelijks verschil tussen beide groepen. Respondenten werken negen maanden na ziekmelding iets vaker volledig of niet, non-respondenten werken vaker deels.

Tabel 0.10 Werkstatus

Werknemers 9 maanden na ziekmelding n=3.748		
	Wel respondent 18 mnd.	Geen respondent 18 mnd.
Niet	33	31
Deels	54	57
Geheel	14	12

Om te kijken wat de respons beïnvloedt is ook een multivariate analyse uitgevoerd. Met behulp van een logit model is de kans op respons geschat (zie tabel 0.11).

Tabel 0.11 Determinanten van de kans op respons

Werknemers 9 maanden na ziekmelding n=3.840	
Variabele	Coefficient
Intercept	0,9746
Ziektestatus (geheel beter = 1)	0,5398
Etniciteit (allochtoon = 1)	0,3587
Opleiding (hoog = 1)	-0,2961
Leeftijd (jong – oud)	-0,2533
Geslacht (vrouw = 1)	-0,1959

De respons wordt bepaald door een vijftal significante variabelen, waarvan de ziektestatus het sterkste effect heeft. Wanneer iemand negen maanden na ziekmelding al deels of geheel beter is gemeld dan is de kans op respons kleiner. Daarnaast zijn de kansen op respons bij hoog opgeleiden, ouderen, mannen en autochtonen kleiner. De coëfficiënten zijn echter vrij klein waardoor het effect van de variabelen gering is. Volgens het geschatte model is de gemiddelde kans op respons 60%, dit komt overeen met de daadwerkelijke kans op respons.

Aangezien respondenten en non-respondenten op de genoemde variabelen nauwelijks van elkaar verschillen, vormt de responsgroep op basis van deze variabelen een goede afspiegeling van de aangeschreven populatie