

Vergadering Raad van Bestuur

Datum	21 maart 2023		
Agendapunt	Agendapunt 10	Nummer	23 – 101
Onderwerp	Uitkomsten UWV-monitor 'Ontwikkelingen Uitvoeringsvarianten Ziektewet'		
Directeur	Directeur SBK		
Opsteller	[REDACTED], [REDACTED]		
Portefeuillehouder RvB	Johanna Hirscher		

Onderwerp heeft instemming van

Directeur	Toelichting
Directeur Uitvoering SMZ	Akkoord

Door Raad van bestuur te nemen besluiten

1. Kennis te nemen van de ontwikkelingen van de uitvoeringsvarianten EZWB in de Ziektewet aan de hand van de resultaten van de UWV-monitor 'Ontwikkelingen uitvoeringsvarianten Ziektewet – 2015 tm juni 2022'.
2. Akkoord te gaan met de publicatie van de UWV-monitor 'Ontwikkelingen uitvoeringsvarianten Ziektewet', die in de eerste week van april ook als bijlage met de Kamerbrief naar de Tweede Kamer zal worden gestuurd.
3. Akkoord te gaan met de communicatie-acties, waarin wordt aangegeven hoe we extern (stakeholders) en intern communiceren over de onderzoeksbevindingen. Deze communicatie-acties zijn in nauwe samenwerking met concerncommunicatie en SMZ opgesteld en worden afgestemd met SZW.

Samenvatting onderwerp en reden besprekingAanleiding monitor

Er is sprake van een mismatch in de vraag naar en het aanbod van de sociaal-medische beoordelingen bij UWV. Om naast beoordelingen ook andere sociaal-medische dienstverlening te kunnen blijven leveren, is het noodzakelijk om de Ziektewet efficiënter in te richten. Daarom is UWV in 2021 van start gegaan met drie uitvoeringsvarianten van de EZWB in de Ziektewet. Elke variant is zo ingericht dat verzekeringsartsen minder tijd kwijt zijn aan Eerstejaars Ziektewet Beoordelingen (EZWB), waardoor er meer tijd over blijft voor overige sociaal-medische dienstverlening tijdens het verblijf in de Ziektewet. De varianten zijn:

- Variant 1: het gericht inzetten van een EZWB binnen het eerste ziektejaar, na een screening op kansrijkheid van uitstroom uit de Ziektewet. Vier districten waren ingedeeld in deze variant.
- Variant 2: het uitvoeren van kansrijke EZWB's gedurende het tweede ziektejaar, op basis van het cliëntendossier. Zes districten waren ingedeeld in deze variant.
- Variant 3: het uitvoeren van kansrijke EZWB's gedurende het tweede ziektejaar binnen Sociaal-Medische Centra (SMC). Binnen een SMC voeren verzekeringsartsen de regie over een team van dienstverleners binnen en buiten de Ziektewet en maken keuzes op basis van maatwerk. Twee districten waren ingedeeld in deze variant.

SZW heeft UWV gevraagd om de ontwikkelingen in de Ziektewet te monitoren, en de uitkomsten per uitvoeringsvariant in kaart te brengen. Voorwaarde die SZW stelt is dat deze drie varianten niet mogen leiden tot een toename in de ziekteduur en een stijging van de WIA-instroom.¹

Het is niet mogelijk om de exacte effecten van de uitvoeringsvarianten te vergelijken, onder andere door bestaande regionale verschillen en verschillen in de uitvoering van de varianten. Districten hebben de uitvoeringsvarianten niet conform afspraak kunnen uitvoeren. De mismatch van vraag en aanbod bij de WIA-claimbeslissingen dwingt districten om een keuze te maken waar de beschikbare capaciteit in te zetten, daarbij is de keuze niet altijd gevallen op (extra) dienstverlening in de Ziektewet.

Ook is het belangrijk om op te merken dat het omschakelen naar een andere werkwijze tijd kost, waardoor we op dit moment alleen de ontwikkelingen meten in de aanloopfase van de uitvoeringsvarianten (tm juni 2022).² Daarnaast speelt dat de uitvoeringsvarianten inmiddels grotendeels zijn losgelaten: in de Kamerbrief van 28

¹ Kamerbrief Toekomst sociaal-medisch beoordelen d.d. 9-4-2021. Referentie 2021-00000057175.

² Op het moment van (eerste) analyse waren dit de meest recente gegevens met betrekking tot ontwikkelingen in de Ziektewet én het hebben van werk. Gegevens over het hebben van werk uit de Polisadministratie zijn na 3 a 4 maanden volledig, waardoor altijd met (iets) historische gegevens gewerkt moet worden.

augustus 2022 heeft de minister UWV gevraagd de SMC's versneld op te schalen, waarop uitvoeringsvariant 3 een logisch gevolg is. Toch is het belangrijk om de ontwikkelingen in de Ziektewet te blijven monitoren, om te polsen hoe het staat met de dienstverlening in de Ziektewet, en of er andere (beleids)maatregelen noodzakelijk zijn. UWV en SZW gaan nog met elkaar in gesprek om te zien hoe die monitor in de toekomst vorm gegeven kan worden.

Ontwikkelingen in de Ziektewet

De uitvoeringsvarianten hebben als doel minder en gericht EZWB's uit te voeren, zodat er meer capaciteit is om dienstverlening in te zetten tijdens het verblijf in de Ziektewet. Hieronder volgen de belangrijkste resultaten:

1. Ook al zijn er minder EZWB's uitgevoerd, dit heeft niet geleid tot een toename aan contactmomenten voor de cliënt. Niet gedurende de hele verblijfsduur in de Ziektewet, en ook niet in het eerste ziektejaar.
 - a. In alle drie de uitvoeringsvarianten lopen de contacten met de verzekeringsarts terug, met name in variant 3.
 - b. In variant 3 lijkt deze terugloop gecompenseerd te worden door extra betrokkenheid van de re-integratiebegeleider. Het inzetten van andere professionals om de verzekeringsarts te ontlasten is één van de kernwaarden van de SMC. In de andere varianten zien we deze verschuiving van cliëntcontact naar de re-integratiebegeleider niet.
 - c. De districten die met variant 3 werken kopen relatief veel Werkfit-trajecten in, en doen dit ook steeds vaker.
2. Vanaf 2021 is er een duidelijke afname van het aantal uitgevoerde EZWB's, deze afname vindt al plaats vóór de introductie van de uitvoeringsvarianten. Deze ontwikkeling is dus vooral te wijten aan de mismatch tussen vraag en aanbod van sociaal medische beoordelingen, en de keuzes die de districten (danwel vestigingen) hebben gemaakt om hiermee om te gaan. Bovendien is met SZW afgesproken dat WIA-claimbeslissingen prioriteit hebben boven de Ziektewet.
 - a. Districten in variant 3 lijken relatief goed in staat om de EZWB doeltreffend uit te voeren: zij voeren de EZWB gericht uit, namelijk zoveel mogelijk alleen voor cliënten die 35-min verklaard kunnen worden. Dit compenseert echter niet voor de totale daling van het aantal uitgevoerde EZWB's: er staan in variant 3 inmiddels meer 13-weeks zieken voor de WIA-poort dan in de districten die de overige varianten uitvoeren.
 - b. Bij districten in variant 2 neemt de doeltreffendheid van de EZWB niet toe. Bij districten in variant 1 is de doeltreffendheid van de EZWB niet goed te meten, omdat administratief geen onderscheid gemaakt kan worden tussen een screening en een volledige EZWB.
 - c. Variant 1 lijkt door het artsentekort niet op de beoogde wijze uitgevoerd te kunnen worden. Niet iedereen wordt gescreend: maar iets meer dan de helft van de cliënten krijgt ofwel een screening of een volledige EZWB.
3. De gemiddelde verzuimduur neemt toe en de WIA-instroom van vangnetters stijgt, met name bij districten in variant 3. Ook deze ontwikkeling vond al plaats vóór de introductie van de uitvoeringsvarianten. Vanwege de achterstand bij de WIA-claimbeoordelingen is de uiteindelijke WIA-instroom van meer recente cohorten (ná introductie van de uitvoeringsvarianten) nog niet bekend.
 - a. Variant 3-districten hebben een kleinere achterstand bij de WIA-claimbeoordelingen dan de andere districten. Zij lijken dus de vrijgekomen artsencapaciteit door het minder uitvoeren van de EZWB te gebruiken om de achterstand op de WIA-claimbeoordelingen niet verder te laten oplopen.
 - b. Er zijn nog geen aanwijzingen dat één van de uitvoeringsvarianten zorgt voor meer uitstroom in het eerste ziektejaar.
 - c. Er zijn nog geen aanwijzingen dat één van de uitvoeringsvarianten zorgt voor meer uitstroom naar werk. Mensen stromen ná invoering van de uitvoeringsvarianten vaker uit naar werk, maar de stijging in het aantal werkhervattingen vindt met name plaats in het tweede ziektejaar en heeft waarschijnlijk te maken met de aantrekkende economie in 2021-2022.

Gevolgen voor mensen

Met de uitvoeringsvarianten wordt beoogd dat cliënten in de Ziektewet meer en eerdere dienstverlening krijgen, waardoor zij sneller kunnen uitstromen uit de Ziektewet. Vanwege de mismatch tussen vraag en aanbod van sociaal medische beoordelingen is het niet gelukt de uitvoeringsvarianten uit te voeren zoals beoogd. Het is dus (nog) niet gelukt om cliënten meer dienstverlening aan te bieden dan voorheen.

Kansen en risico's voor (de opdracht van) UWV

Kansen:

- Het monitoren van de ontwikkelingen in de Ziektewet is belangrijk, om een vinger aan de pols te kunnen houden en te kunnen ingrijpen met aanvullende (beleids)maatregelen waar nodig.
- Het is onafhankelijk van de uitvoeringsvarianten belangrijk om te weten welke elementen van dienstverlening in de Ziektewet samenhangen met de uitstroom uit de Ziektewet, instroom van vangnetters in de WIA en het vinden van werk.

Risico's:

- De resultaten van deze monitor tonen aan dat UWV de uitvoeringsvarianten niet conform afspraak heeft kunnen uitvoeren. De achterstand bij de WIA-claimbeslissingen dwingt districten om een keuze te maken waar de beschikbare capaciteit in te zetten.
- Gezien de keuze voor landelijke uitrol van SMC's ligt uitvoeringsvariant 3 het meest voor de hand. Uit deze monitor blijkt echter dat districten met variant 3 vooralsnog (t/m juni 2022) geen extra dienstverlening aan het begin van de Ziektewet in te zetten, ondanks het zeer lage aantal EZWBs dat in deze districten wordt uitgevoerd. Wel hebben deze districten een kleinere achterstand bij de WIA-claimbeoordeling.

Met deze kansen en risico's houden we rekening in onze communicatie-aanpak.

Strategische aspecten van het besluit

De samenhang met het ook net verschenen rapport rondom procesoptimalisatie (EY) met vergelijkbare bevindingen op het terrein van de 'variantie in de uitvoering'.
De samenhang met (de presentatie van) het jaarplan en de media-aandacht voor UWV op dat moment.

Bedrijfsvoering (personeel/financieel)

NVT

Duurzaamheid

NVT

Vervolgtraject besluitvorming

Er wordt eerste week april een Kamerbrief naar de Tweede Kamer verstuurd, waar deze monitor als bijlage onderdeel van zal zijn.

Communicatie

Concerncommunicatie adviseert – in samenwerking met SMZ en SBK – om het rapport onder de aandacht te brengen via:

Extern:

- Het rapport op uwv.nl zetten, voorzien van een korte conclusie
- Vragen en antwoorden klaarmaken voor potentiële media-aandacht

Intern

- Communiceren over de resultaten van de monitor. Via SMZ Management- en Medewerkersupdate, voorzien van een korte conclusie

Openbaarheid

Deze documenten kunnen openbaar gemaakt worden (onderbouw ook de keuze voor opties 2, 3 en 4):

- Ja, in hun geheel
- Deels, markeer in de documenten wat niet openbaar gemaakt kan worden
- Nee, de bijbehorende bijlage(n) niet
- Nee, helemaal niet