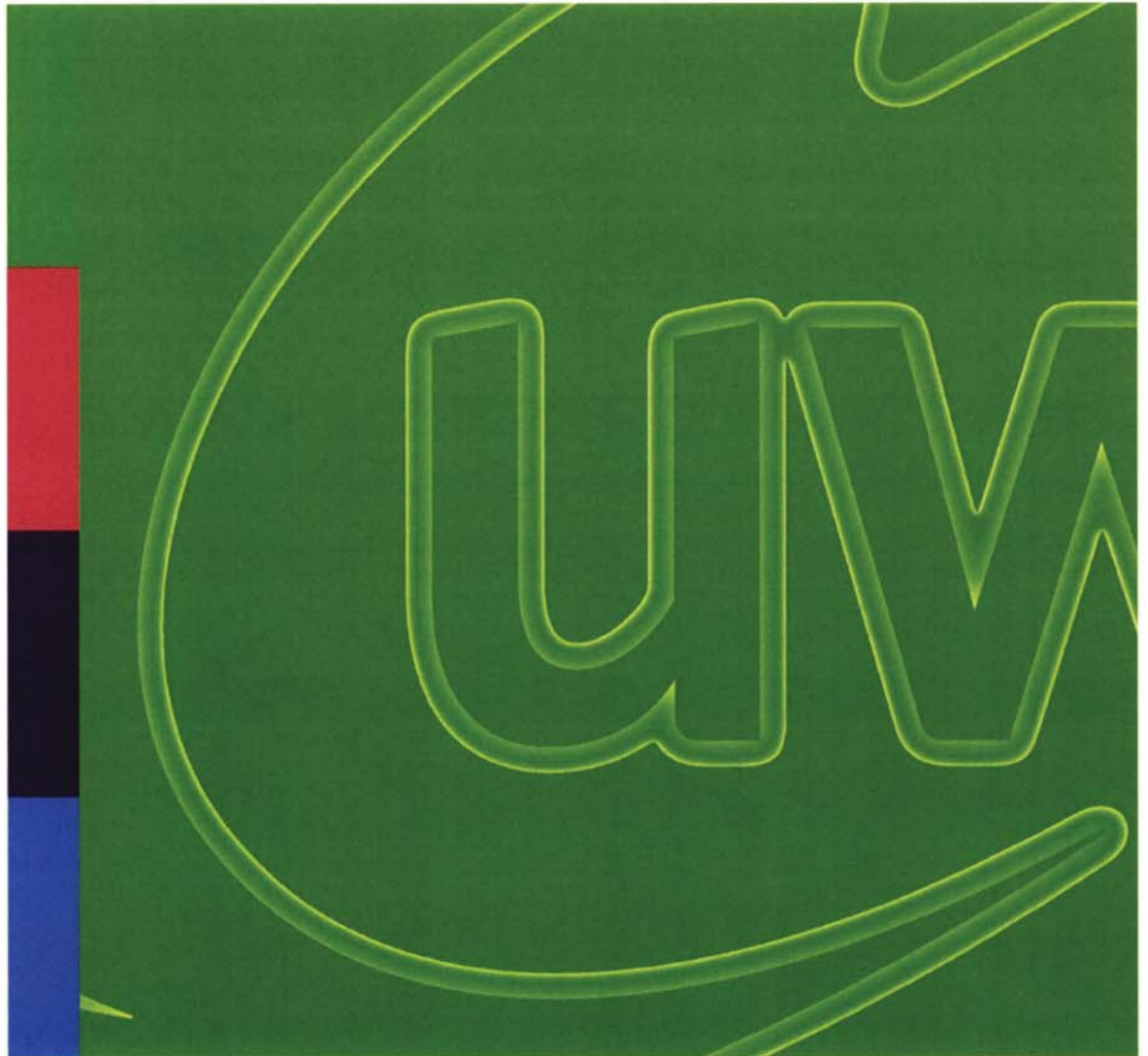


Stijging WIA-instroom

Waardoor steeg de WIA-instroom van zieke werknemers in 2016?



Inhoudsopgave

| | |
|---|-----------|
| Samenvatting en conclusies | 2 |
| 1. Stand van zaken en probleemstelling | 4 |
| 2. Ontwikkeling WIA-instroom | 6 |
| 3. Ontwikkeling risicopopulatie zieke werknemers | 8 |
| 4. Instroomkans zieke werknemers | 10 |
| 5. Instroomkans naar bedrijfstak | 13 |
| 6. Bedrijfstak Gezondheid | 16 |
| 7. Bedrijfstak Overheid onderwijs | 19 |
| 8. Bedrijfstak Overheid overig | 22 |
| 9. Bedrijfstak Financieel & Diensten | 26 |
| Bijlage I Data zieke werknemers | 30 |
| Bijlage II Data per bedrijfstak | 32 |
| Colofon | 45 |

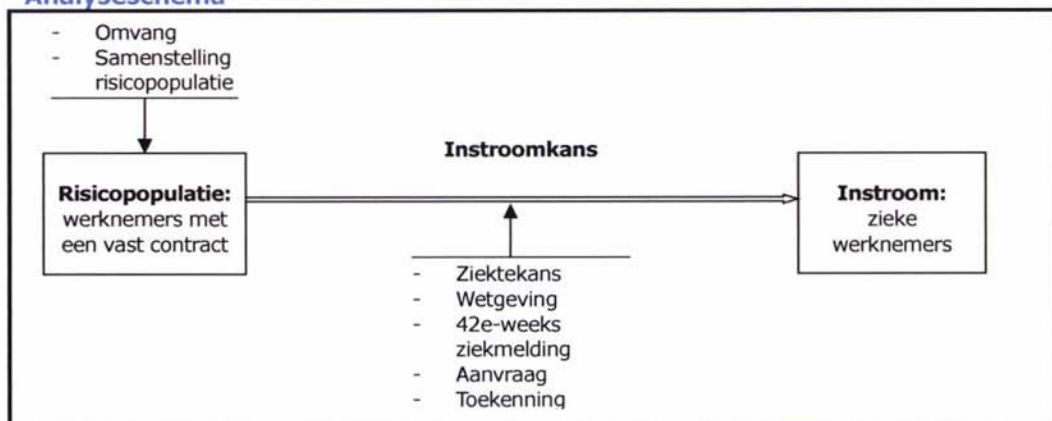
Samenvatting en conclusies

In 2016 treedt een trendbreuk op in de ontwikkeling van de instroom in de WIA. In dat jaar neemt de instroom toe met 12% tot ruim 40.000. In 2017 stijgt de instroom verder. Deze toename is relatief groot en niet verwacht. In 2016 en 2017 zijn analyses uitgevoerd om deze ontwikkeling te verklaren. In de loop van 2017 is over de uitkomsten hiervan gerapporteerd. Uit die analyses blijkt dat we het grootste deel van de stijging kunnen verklaren als het verlate gevolg van de economische crisis (via de instroom van mensen die ziek werden in de WW) en als een gevolg van het langer doorwerken van oudere werknemers.

Een deel van de stijging van de WIA-instroom konden we echter niet verklaren: de toename van de instroom van werknemers met een vast dienstverband (zieke werknemers genoemd). In deze notitie staat daarom de vraag centraal: wat is de achtergrond van de toename van de WIA instroom van zieke werknemers?

De omvang van de instroom van zieke werknemers wordt bepaald door 2 grootheden: de ontwikkeling van de risicopopulatie (het aantal werknemers met een vast contract) en de ontwikkeling van de instroomkans¹ (zie analyseschema). Als het aantal mensen in de risicogroep toeneemt, zal dat onder gelijkblijvende omstandigheden 2 jaar later leiden tot een verhoudingsgewijs even grote toename van de instroom van arbeidsongeschikten.

Analyseschema



De ontwikkeling van het aantal werknemers met een vast contract laat zien dat deze niet of slechts in geringe mate bijdraagt aan de stijging van de instroom. Dit geldt ook voor de 60-plussers: het aantal 58-63 jarige werknemers (de relevante populatie voor de instroom van 60-plussers 2 jaar later) nam in 2014 toe met 2% terwijl hun instroom in de WIA steeg met ruim 23%. De toename van de instroom in 2016 is dus vooral het gevolg van een stijging van de kans op instroom.

De toename van de instroomkans in 2016 heeft 2 aspecten:

- Omdat mensen langer doorwerken als gevolg van het afschaffen van vervroegde uittredingregelingen en de verhoging van de pensioenleeftijd stijgt elk jaar de gemiddelde instroomkans bij de leeftijdsgroep 60-65 jaar (figuur 1).
- Daarnaast zien we de instroomkans bij alle leeftijdsgroepen stijgen (figuur 1).

De gevolgen van het langer doorwerken hebben te maken met het wegvallen van het zogenaamde healthy-workereffect. Konden mensen met gezondheidsproblemen vroeger via een regeling voor vervroegd uittreden het werkproces verlaten, nu moeten alle werknemers langer doorwerken; ook de

¹ Instroom WIA (t) = Risicopopulatie (t-2) * Instroomkans (t).

mensen met een gezondheidsrisico. Het effect is niet beperkt tot 2016 maar speelt al langer. Het healthy-workereffect is niet de verklaring van de stijging van de instroom in 2016, maar draagt er wel aan bij. Ongeveer 20% van de toename van de instroom van zieke werknemers in 2016 is hier het gevolg van. Het langer doorwerken en de verhoging van de pensioenleeftijd zal ook de komende jaren tot een extra verhoging van de instroom leiden.

Figuur 1 Instroomkans zieke werknemers naar leeftijd (2014-2017)



De stijging van de instroomkans treedt vooral op in 4 bedrijfstakken:

- Gezondheid
- Overheid onderwijs
- Overheid overig
- Financieel & diensten

Daarnaast zien we in deze bedrijfstakken bij vrouwen een grotere stijging dan bij mannen. In de andere bedrijfstakken is er nauwelijks sprake van een integrale stijging van de instroomkans en zien we alleen het effect van het langer doorwerken bij 60-plussers.

Uit de ontwikkelingen in de bedrijfstakken Gezondheid en Overheid, maar ook bij de bankensector (bedrijfstak Financieel & diensten) kunnen we een rode draad destilleren. Parallel aan de veranderingen in de instroomkans zien we een meer dan gemiddelde toename van de instroom van stressgerelateerde ziektebeelden. Uit de literatuur weten we dat werkstress vaak te maken heeft met reorganisaties, al dan niet in samenloop met conjuncturele neergang, en dat werkstress kan leiden tot arbeidsongeschiktheid. Op basis van onze gegevens is het echter niet mogelijk om een verbinding te leggen tussen veranderingen in de betreffende bedrijfstakken en de gestegen instroomkans. Het is daarmee ook niet mogelijk om exact aan te geven waarom juist 2016 een extra toename van de instroom laat zien.

Hoewel we geen sluitende verklaring kunnen geven, hebben we wel een verdere stap kunnen zetten in het lokaliseren en het achterhalen van de achtergronden bij de toename van de instroomstijging. Er blijven echter belangrijke vragen over. De belangrijkste vraag is hoe we een relatie kunnen leggen tussen veranderingen in de betreffende bedrijfstakken en de ontwikkeling van de instroomkans. Een andere vraag is waarom de instroomkans bij vrouwen sterker toeneemt dan bij mannen. Komt dit doordat de beroepen waarin merendeels vrouwen werken sterker geraakt worden door de veranderingen of zijn er ook andere oorzaken?

1. Stand van zaken en probleemstelling

In 2014 en 2015 daalde de instroom in de WIA (Wet Inkomensvoorziening Arbeidsongeschikten). In 2014 nam de instroom af met 0,7% en in 2015 met 3%. De afname in 2015 was geconcentreerd bij de vangnetgroepen einde dienstverbanders (EDV) en uitzendkrachten, en vooral bij de WGA (zie box 1 voor de uitleg van deze begrippen). De achtergrond van deze afname was de invoering van de Wet ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid vangnetters (Wet bezava), waarvan de eerste effecten voor de WIA zichtbaar werden in 2015². In 2016 veranderde het beeld echter en steeg de instroom met 12% tot ruim 40.000. Deze toename was relatief groot en niet verwacht. In 2016 en 2017 zijn analyses uitgevoerd om deze ontwikkeling te verklaren. In de loop van 2017 is over de uitkomsten hiervan gerapporteerd³. Uit de analyses blijkt dat we het grootste deel van de stijging kunnen duiden.

Belangrijkste bevindingen tot nu toe

- De stijging van de instroom in 2016 was geconcentreerd bij 2 groepen van WIA-verzekerden: werknemers met een vast contract (11%), hierna te noemen zieke werknemers, en zieke WW'ers (22%). Verder zagen we een meer dan gemiddelde toename bij de leeftijdsgroep 55+ (19%).
- De stijgende instroom van zieke WW'ers in 2016 is voor het overgrote deel te verklaren als resultaat van de toename van het aantal WW'ers door de economische crisis. De WIA-instroom vanuit de WW reageert met een vertraging van 2 tot 3 jaar op de omvang van het aantal mensen in de WW. Het aantal WW'ers bereikte zijn maximale omvang begin 2014 waardoor de instroom in de WIA vanuit de WW zijn maximale omvang vond in 2017. De verwachting is dat de instroom vanuit de WW vanaf 2018 snel zal afnemen. In 2017 is de toename van de instroom al gezakt tot 4% (zie tabel 1).
- Ook de meer dan gemiddelde instroomtoename bij de leeftijdsgroep 55+ kunnen we voor het grootste deel duiden. De achtergrond van die stijging is gelegen in het feit dat mensen langer doorwerken als gevolg van het afschaffen van de regelingen voor vervroegde uittrekking en de stapsgewijze verhoging van de pensioenleeftijd. Het langer doorwerken heeft 2 effecten: (1) het aantal verzekerden voor de WIA neemt toe bij de leeftijdsgroep 58-63 jaar (de mensen die 2 jaar later met 60 jaar en ouder instromen in de WIA), en (2) de gemiddelde instroomkans neemt toe bij de leeftijdsgroep 60+.
 1. In 2014 nam het aantal WIA-verzekerden in de leeftijdsgroep 58-63 jaar met 4,2% toe, tegen 2,1% bij de leeftijdsgroep 53-57 jaar. Onder gelijke omstandigheden zou deze extra toename 2 jaar later tot een even grote extra toename leiden bij de instroom van 60-plussers in de WIA. De invloed hiervan op de totale instroom in de WIA in 2016 is ongeveer 0,5%-punt.
 2. In 2016 nam de instroomkans van de groep 60+ toe met 21% tegen 10% bij de leeftijdsgroep 50-59 jaar. Deze extra toename is het gevolg van het wegvallen van het zogenaamde healthy-workereffect⁴. Als we de extra toename van de instroomkans toewijzen aan de gevolgen van het langer doorwerken, dan leidt dit tot een stijging van de totale instroom met 2%-punt.Als we (1) en (2) combineren, dan is de invloed van het langer doorwerken op de instroom in 2016 circa 2,5%-punt. Dit is bijna een kwart van de totale stijging van de WIA-instroom.

De stijging van de WIA-instroom vanuit de zieke werknemers konden we daarentegen maar gedeeltelijk verklaren. Hoewel langer doorwerken ook bij deze groep een belangrijke oorzaak is, komt de helft van de toename doordat meer werknemers een WIA-uitkering aanvragen. Er was geen goede reden te vinden voor dat deel van de toename. Deels komt dit doordat de verantwoordelijkheid voor ziekmelding, begeleiding en re-integratie in de eerste 2 ziektejaren bij de werkgever ligt, en daarmee buiten het gezichtsveld van UWV. De mogelijkheden om hier onderzoek naar te doen zijn daarom beperkt. Wel weten we dat deze toename niet te maken heeft met het beoordelingsproces van UWV, want bij de 42-weeksmeldingen zien we ruim een jaar eerder dezelfde stijging.

² Deursen, C. van, Schreuder, F., *UWV Monitor ontwikkelingen Ziektewet 2010-2015*. UWV (2016).

³ Berendsen, E., Deursen, C. van, UWV Kennisverslag 2017-5: *Wat is er aan de hand met de WIA?* Amsterdam (2017) en Berendsen, E., Rijnsburger, P., UWV Kennisverslag 2017-8: *Volumeontwikkelingen*. Amsterdam (2017)

⁴ Berendsen, E., Rijnsburger, P., UWV Kennisverslag 2017-8: *Volumeontwikkelingen*. Amsterdam (2017)

Centrale vraag en opzet

In deze notitie staat als vraag centraal: Wat is de achtergrond van de toename van de WIA-instroom bij de groep zieke werknemers?

Opzet van de notitie: in hoofdstuk 2 analyseren we de ontwikkeling sinds de vorige publicaties. In hoofdstuk 3 gaan we in op de ontwikkeling van de risicopopulatie van de zieke werknemers. In hoofdstuk 4 kijken we naar de ontwikkeling van de instroomkans voor de totale groep zieke werknemers, om vervolgens in hoofdstuk 5 af te dalen naar de ontwikkeling van de instroomkans per bedrijfstak. In hoofdstuk 6 t/m 9 analyseren we een viertal relevante bedrijfstakken. De gebruikte data zijn terug te vinden in 2 bijlagen.

Box 1 Belangrijke begrippen voor de analyse van de WIA

De Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) kent 2 regelingen: de IVA (= de Inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten) en de WGA (= Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten). De IVA is er voor mensen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn. De WGA is er voor mensen die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn (ongeveer een derde van de WGA'ers) of die volledig arbeidsongeschikt zijn met nog kans op verbetering van het arbeidsvermogen (ongeveer twee derde).

Binnen de WIA onderscheiden we in dit artikel 4 herkomstgroepen:

Zieke werknemers (1 groep):

Mensen die een dienstverband hebben op het moment dat zij ziek worden en dit gedurende de eerste 2 ziektejaren behouden. De begeleiding en re-integratie van deze groep valt onder verantwoordelijkheid van de werkgever.

Vangnetters (3 groepen):

- Zieke WW'ers: mensen die ziek worden terwijl ze een WW-uitkering hebben.
- Einddienstverbanders: mensen die ziek zijn bij het einde van een dienstverband of binnen 4 weken na beëindiging daarvan ziek worden.
- Zieke uitzendkrachten: idem voor mensen met een uitzendbaan.

Vangnetters hebben recht op een Ziektewet-uitkering en vallen voor begeleiding en re-integratie onder de verantwoordelijkheid van UWV. De werkgever kan er ook voor kiezen om eigenrisicodragers voor de Ziektewet te zijn. In dat geval is hij zelf verantwoordelijk voor begeleiding en re-integratie. Voor deze analyse definiëren we uitzendkrachten als mensen die in de uitzendsector (sector 52) werken. In deze analyse worden de vangnetgroepen Einddienstverbanders en Zieke uitzendkrachten bij elkaar gevoegd tot Vangnet Flex.

2. Ontwikkeling WIA-instroom

In 2016 nam de instroom toe met 12%, waarbij de instroom van zieke werknemers met 11% en die van zieke WW'ers met 22% steeg. Inmiddels hebben we ook zicht op de ontwikkeling in 2017. In tabel 2.1 is de instroom in 2017 vergeleken met 2016, en 2016 met 2015.

Tabel 2.1 Instroom en herkomst instroom, 2015-2017

| | 2015 | 2016 | 2017 | Mutatie 2016/2015 | Mutatie 2017/2016 |
|---------------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|----------------------|
| WIA, totaal | 35.764 | 40.020 | 41.740 | 12% | 4% |
| Waarvan naar herkomst: | | | | | |
| - Zieke werknemers | 17.522 | 19.488 | 20.832 | 11% | 7% |
| - Vangnet Overig (zieke WW'ers) | 9.874 | 11.999 | 12.456 | 22% | 4% |
| - Vangnet Flex | 8.368 | 8.533 | 8.452 | 2% | -1% |

Tabel 2.1 laat zien dat de instroom blijft stijgen, maar in 2017 beduidend minder dan in 2016. Vergeleken met 2016 is de toename van de instroom van zieke WW'ers in 2017 fors lager: 4% tegen 22% in 2016. Volgens verwachting neemt het tempo van de toename snel af. Vanaf 2018 verwachten we een afname conform de ontwikkeling bij de WW in 2016 en verder. Bij het vangnet Flex schommelt de instroom de laatste 3 jaar tussen 8.350 en 8.550. Vangnet Flex speelt dus geen rol bij de stijging van de instroom.

Tabel 2.2 Instroom zieke werknemers naar leeftijd: IVA en WGA, 2015-2017

| | 2015 | 2016 | 2017 | Mutatie 2016/2015 | Mutatie 2017/2016 |
|--------------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|----------------------|
| Zieke werknemers totaal | 17.522 | 19.488 | 20.832 | 11% | 7% |
| IVA | 5.505 | 6.013 | 6.565 | 9% | 9% |
| < 35 jaar | 164 | 151 | 158 | -8% | 5% |
| 35 - 44 jaar | 455 | 442 | 528 | -3% | 19% |
| 45 - 54 jaar | 1.563 | 1.600 | 1.720 | 2% | 8% |
| 55 - 59 jaar | 1.555 | 1.710 | 1.721 | 10% | 1% |
| >= 60 jaar | 1.768 | 2.110 | 2.438 | 19% | 16% |
| WGA | 12.017 | 13.475 | 14.267 | 12% | 6% |
| < 35 jaar | 1.464 | 1.556 | 1.653 | 6% | 6% |
| 35 - 44 jaar | 2.620 | 2.875 | 2.937 | 10% | 2% |
| 45 - 54 jaar | 3.932 | 4.351 | 4.557 | 11% | 5% |
| 55 - 59 jaar | 2.379 | 2.629 | 2.792 | 11% | 6% |
| >= 60 jaar | 1.622 | 2.064 | 2.328 | 27% | 13% |

Verreweg de belangrijkste oorzaak van de verdere stijging van de instroom in 2017 is de nog steeds toenemende instroom vanuit de groep werknemers. In de loop van 2017 is de instroom minder hard gestegen, maar historisch gezien met 7% nog steeds fors. Uit tabel 2.2 is af te leiden dat de oorzaak voor het lagere groeitempo in 2017 bij de WGA ligt. De groei van de instroom in de IVA is vergelijkbaar met 2016, maar de groei van de instroom in de WGA is gehalveerd.

Tabel 2.2 laat ook de ontwikkeling naar leeftijdsklasse zien. Daaruit blijkt dat de instroom van zieke werknemers in 2016 bij de WGA over de hele linie is toegenomen, terwijl de toename bij de IVA vooral te vinden is in de leeftijdsgroep 55-plus. Zowel bij de IVA als WGA is de toename onder 60-plussers verreweg het grootst (40% van het totaal). Daarbij speelt het langer doorwerken een belangrijke rol. Niettemin is bij de IVA 60% van de stijging van de instroom toe te schrijven aan de leeftijdsgroepen tot 60 jaar, en bij de WGA zelfs 70%. Het geeft aan dat er in 2016 veel meer aan de hand is dan de gevolgen van het langer doorwerken. In 2017 verandert het beeld. Bij de WGA is de toename gehalveerd. Nog

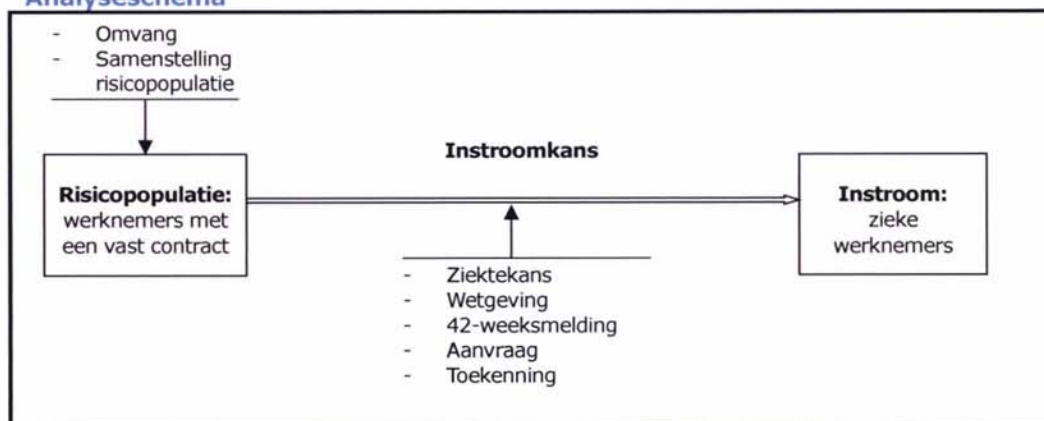
steeds zit echter bijna 70% van de toename bij de leeftijdsgroepen jonger dan 60 jaar. Bij de IVA is het beeld anders. De toename van de instroom van 60-plussers blijft bijna even groot als in 2016, maar we zien nu een duidelijke grotere toename in de leeftijdsgroepen tot 55 jaar. Opvallend is de grote toename in de leeftijdsgroep 35-44 jaar.

Wat kunnen we hieruit concluderen? Bij de IVA wordt de groei vooral bepaald door het langer doorwerken, en blijft daarom hoog. Dit zal nog een tijd duren. Bij de WGA is er naast het effect van het langer doorwerken meer aan de hand. De vraag is wat.

3. Ontwikkeling risicopopulatie zieke werknemers

De omvang van de instroom van zieke werknemers wordt bepaald door 2 factoren: de ontwikkeling van de risicopopulatie en de ontwikkeling van de instroomkans⁵ (zie analyseschema). Als het aantal mensen in de risicogroep toeneemt, zal dat onder gelijkblijvende omstandigheden 2 jaar later leiden tot een verhoudingsgewijs even grote toename van de instroom van zieke werknemers. Als de instroomkans stijgt, zal dat onder gelijkblijvende omstandigheden 2 jaar later ook leiden tot een verhoudingsgewijs even grote toename van de instroom van zieke werknemers.

Analyseschema



Als eerste stap in de verdere analyse van de instroom kijken we naar de ontwikkeling van de risicopopulatie voor de zieke werknemers: mensen in loondienst met een vast contract. Uit enquêteonderzoek onder zieke werknemers die 42 weken ziek zijn, blijkt dat 96% een vast contract heeft⁶. Werkenden in loondienst met een tijdelijk contract vallen bij arbeidsongeschiktheid bijna altijd onder de vangnetgroep flex. Bij de risicopopulatie is niet alleen de omvang maar ook de samenstelling van belang. Ouderen hebben een hogere kans op arbeidsongeschiktheid dan jongeren, en mannen hebben gemiddeld een lagere kans op arbeidsongeschiktheid dan vrouwen. Het eerste wat we kunnen opmerken is dat het aantal werknemers met een vast contract al jaren afneemt, en dat is op zich nieuws. Dat geldt zowel bij de mannen als bij de vrouwen. De afnemende omvang van de risicopopulatie drukt dus de instroom. De aantallen zijn opgenomen in bijlage I.

Tabel 3.1 Ontwikkeling risicopopulatie en instroom van zieke werknemers (%)

| Leeftijd bij in- stroom in de WIA | Mutatie werknemers met een vast contract (t-2) | | Instroom zieke werknemers (t) | | Bijdrage instroomkans (t) | |
|--------------------------------------|--|--------------|-------------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 |
| Totaal | -2,4% | -1,9% | 11,2% | 6,9% | 13,9% | 9,0% |
| 0-55 jaar | -3,5% | -3,0% | 7,6% | 5,3% | 11,5% | 8,6% |
| 55-59 jaar | 0,3% | 0,4% | 10,3% | 4,0% | 10,0% | 3,6% |
| 60-65 jaar, waarvan | 2,0% | 2,2% | 23,1% | 14,2% | 20,7% | 11,7% |
| - 61/63 jaar | 0,9% | 1,6% | 19,7% | 8,2% | 18,6% | 6,5% |
| - 64/65 jaar | 5,3% | 3,9% | 46,5% | 47,7% | 39,1% | 42,2% |

De samenstelling van de risicopopulatie leidt wel tot een grotere instroom. We zien zowel bij de mannen als bij de vrouwen een afname van het aantal werknemers in de leeftijdsgroep tot 53 jaar. Bij de mannen is het aantal werknemers in de leeftijdsgroep leeftijdsgroep 53-57 jaar (dus de mensen die in de WIA

⁵ Instroom WIA (t) = Risicopopulatie (t-2) * Instroomkans (t)

⁶ Dumhs, L., Deursen, C. van, *Re-integratie langdurig zieke werknemers*. UWV-Kennisverlag 2017-3.

instromen met 55-59 jaar) min of meer stabiel. Bij de vrouwen neemt de leeftijdsgroep leeftijdsgroep 53-57 jaar nog elk jaar met bijna 1% in omvang toe. Bij 58-63 jaar (60-plussers in de WIA) zien we zowel bij de mannen als bij de vrouwen een duidelijk groei van de populatie, maar dan nog vooral bij de 62- en 63-jarigen. Dit is een gevolg van het langer doorwerken. Overigens neemt ook het aantal 64- en 65-jarigen snel in omvang toe.

Als we de ontwikkeling van het aantal werknemers met een vast contract relateren aan de instroomstijging, zien we dat de ontwikkeling van de risicopopulatie weinig tot geen invloed heeft op de hogere instroom, en dat geldt ook voor de 60-plussers. Het aantal werkenden in de leeftijdsgroep 58-63 nam in 2014 toe met 2% terwijl de instroom van 60-plussers in de WIA steeg met ruim 23%. De conclusie hieruit is dat de toename van de instroom vooral het gevolg is van een stijging van de instroomkans⁷. In tabel 3.1 is te zien hoe groot die bijdrage is.

⁷ In deze notitie spreken we over instroomkans. Als benadering daarvoor hanteren we de instroomfrequentie, gedefinieerd als: $\text{Instroomfrequentie (t)} = \text{Instroom (t)} / \text{Werkenden met een vast contract (t-2)}$.

4. Instroomkans zieke werknemers

Tabel 3.1 liet zien dat instroomkans in 2016 voor alle onderscheiden leeftijdsgroepen gestegen is, en dat de stijging het grootst is bij de 60-plussers. In figuur 4.1 is de ontwikkeling van de instroomkans weergegeven naar de afzonderlijke leeftijdsgroepen voor de jaren 2014-2017. In deze figuur zien we een aantal ontwikkelingen die relevant zijn voor het verklaren van de instroomstijging:

- Met uitzondering van de 60-plussers is de instroomkans in 2015 vergelijkbaar met 2014.
- In 2016 verschuift de curve van de instroom over de hele lijn naar boven en in 2017 zien we een verdere verschuiving. De verschuiving in 2017 is wel kleiner dan in 2016, wat overeenkomt met het feit dat de instroom van zieke werknemers in 2017 minder hard stijgt dan in 2016.
- Niet alleen in 2016 en 2017 steeg de instroomkans van 60-plussers, maar ook in 2015. In alle weergegeven jaren was deze toename groter dan bij de jongere leeftijdsgroepen. In 2016 was de toename extra groot.

Figuur 4.1 Instroomkans zieke werknemers naar leeftijd (2014-2017)⁸



We concluderen hieruit dat er 2 verschillende mechanismen verantwoordelijk zijn voor de stijging van de instroom in 2016. Het eerste mechanisme kennen we: werknemers werken steeds langer door als gevolg van het afschaffen van de regelingen voor vervroegd uittreden en de verhoging van de pensioenleeftijd. Hierdoor stijgt het aantal werkende 60-plussers en daarmee de instroomkans van 60-plussers. Dit proces was al voor 2016 aan de gang en gaat ook in 2017 verder. Het tweede mechanisme zorgt in 2016 voor een algemene toename van de instroomkans. Bij de 60-plussers komt dit boven op de gevolgen van het langer doorwerken. De vraag is: wat is dit mechanisme?

De gevolgen van het langer doorwerken voor de totale WIA-instroom hebben we al beschreven in hoofdstuk 1 en eerdere publicaties⁹. In figuur 4.2 is de ontwikkeling van de instroomkans weergegeven voor de oudere zieke werknemers naar de afzonderlijke leeftijden. We zien dezelfde beweging die we ook bij de totale WIA-instroom zagen, en de verklaring is dezelfde. Vroeger gingen mensen met (een groter risico op) gezondheidsproblemen vervroegd met pensioen via een uittredingsregeling. De mensen die door bleven werken waren de mensen zonder gezondheidsproblemen en dus met een relatief laag risico op arbeidsongeschiktheid (healthy-workereffect¹⁰). Na het afschaffen van de vervroegde uittredings-

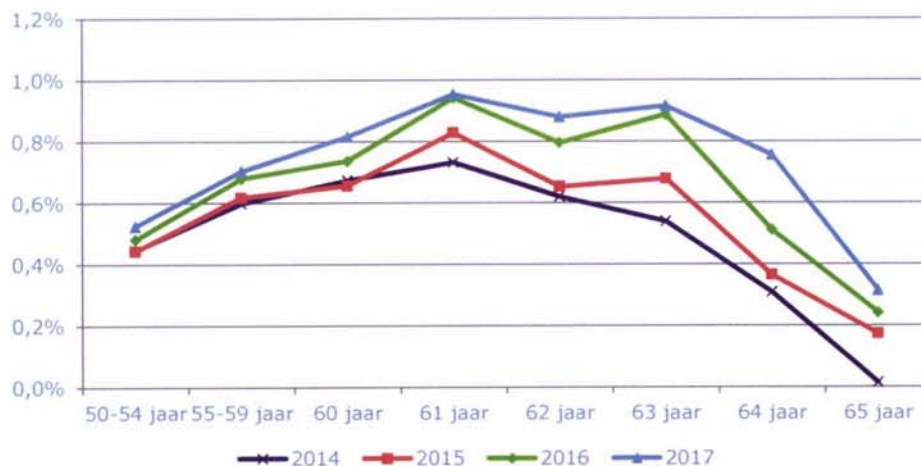
⁸ De data zijn opgenomen in bijlage I.

⁹ Zie ook Berendsen, E., Rijnsburger, P., UKV 2017-8: *Volumeontwikkelingen*. Amsterdam (2017)

¹⁰ Voor het healthy-workereffect als gevolg van het langer doorwerken zie bijvoorbeeld het onderzoeksprogramma Bevordering van de arbeidsparticipatie van oudere werknemers in opdracht van het Instituut Gak: Jansen, N. et al. (2017). *Eindrapportage Onderzoeksprogramma Langer doorwerken*. Maastricht University.

regelingen werken alle mensen langer door, en dus ook degenen met een gezondheidsrisico. Hierdoor verdwijnt het healthy-workereffect en stijgt geleidelijk het gemiddelde instroomrisico voor ouderen. We kunnen een schatting maken van het effect hiervan op de WIA-instroom van zieke werknemers¹¹. In 2016 was 19% van de toename van de instroom van zieke werknemers in de leeftijdsgroep 60-plus het gevolg van het langer doorwerken, waarvan circa 2,5%-punt als gevolg van de stijging van het aantal werkenden in die leeftijdsgroep en circa 16,5%-punt als gevolg van de stijging van de instroomkans. In 2017 is 23% toename van de instroom het gevolg van het langer doorwerken waarvan circa 6%-punt als gevolg van de stijging van het aantal werkenden en circa 17%-punt als gevolg van de stijging van de instroomkans.

Figuur 4.2 Instroomkans oudere zieke werknemers naar leeftijd (2014-2017)



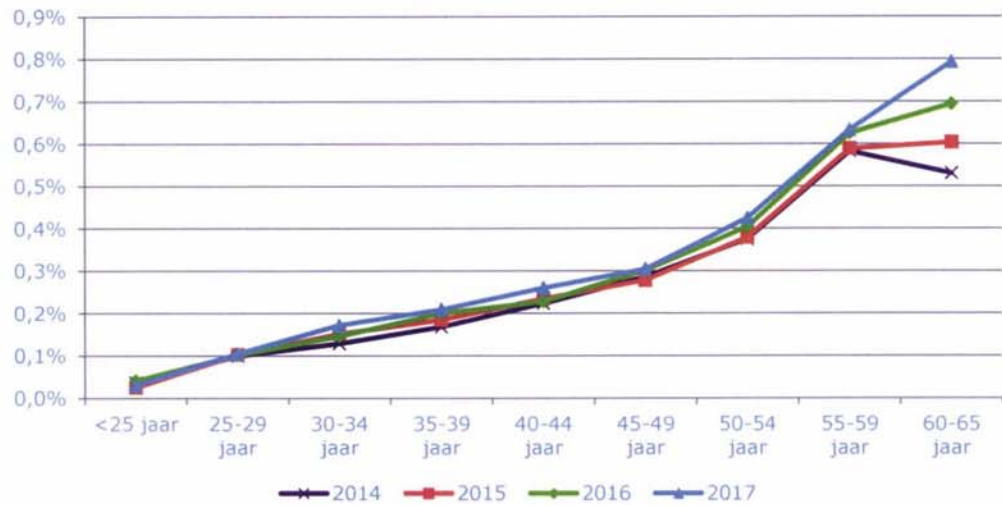
De vraag is nu wat het tweede mechanisme achter de stijging van de instroomkans is? We kunnen figuur 4.1 opsplitsen naar geslacht. Dat is gebeurd in de figuren 4.3 en 4.4. Als we kijken naar de ontwikkeling van de instroomkans bij de mannen dan zien we maar een kleine algemene verschuiving in 2016. Voor zover sprake is van een verschuiving zit deze bij de werknemers 50-plus. Wel zien we bij de 60-plussers hetzelfde patroon als in figuur 4.1. Hieruit kunnen we concluderen dat bij de mannen de stijging van de instroom vooral het gevolg is van het langer doorwerken.

Bij de vrouwen is het beeld anders. Hier zien we een heel duidelijke algemene verschuiving van de instroomkans in 2016 en in 2017. Daarnaast zien we bij de 60-plussers ook het effect van het langer doorwerken, zij het minder geprononceerd dan bij de mannen. We kunnen hieruit concluderen dat het mechanisme waarnaar we op zoek zijn vooral bij vrouwen speelt. Dat kan erop wijzen dat de stijging van de instroomkans zich met name voordoet in bedrijfstakken waar veel vrouwen werken. Een volgende stap is daarom om te kijken naar de ontwikkeling bij de verschillende bedrijfstakken.

https://www.instituutgak.nl/wordpress/wp-content/uploads/2017/08/Eindrapportage-Langer-doorwerken_definitief-13-072017.pdf

¹¹ Hierbij gaan we ervan uit dat de omvang van de algemene verschuiving van de instroomkans ongeveer 12% is in 2016 en 7% in 2017. Het verschil tussen de algemene verschuiving van de instroomkans en de feitelijke toename van de instroomkans van 60-plussers wordt toegewezen aan de gevolgen van het langer doorwerken.

Figuur 4.3 Instroomkans mannelijke zieke werknemers (2014-2017)



Figuur 4.4 Instroomkans vrouwelijke zieke werknemers (2014-2017)



5. Instroomkans naar bedrijfstak

UWV registreert de WIA-instroom naar sector. Veel sectoren zijn echter te klein om stabiele instroomkansen naar leeftijd te kunnen berekenen. Daarom groeperen we de sectoren onder bedrijfstakken. De indeling volgt zoveel mogelijk de standaard bedrijfstakindeling van het CBS. De indeling van sectoren naar bedrijfstak is opgenomen in bijlage II. In tabel 5.1 is de instroom van zieke werknemers en het aandeel vrouwen daarin weergegeven naar bedrijfstak. De duidelijk grootste bedrijfstak qua instroom van zieke werknemers is Gezondheid (aandeel 24% in 2017). Dit is de bedrijfstak met het grootste aandeel vrouwelijke werknemers (89% in 2017).

Tabel 5.1 Instroom zieke werknemers naar bedrijfstak (%)¹²

| Bedrijfstak | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Toename in 2016 | Toename 2016 (%) |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|------------------|
| Landbouw en Voeding, waarvan: | 728 | 814 | 801 | 858 | -13 | -2% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 35% | 32% | 33% | 35% | | |
| Bouw en Hout, waarvan: | 779 | 681 | 716 | 663 | 35 | 5% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 7% | 8% | 6% | 6% | | |
| Industrie sec, waarvan: | 1.851 | 1.952 | 2.092 | 2.156 | 140 | 7% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 17% | 17% | 18% | 17% | | |
| Winkelbedrijf en groothandel, waarvan | 2.027 | 2.147 | 2.224 | 2.409 | 77 | 4% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 57% | 54% | 58% | 55% | | |
| Transport, waarvan: | 1.017 | 1.062 | 1.148 | 1.271 | 86 | 8% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 23% | 27% | 25% | 27% | | |
| Gezondheid, waarvan: | 3.651 | 4.028 | 4.775 | 5.071 | 747 | 19% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 88% | 89% | 89% | 89% | | |
| Overheid onderwijs, waarvan: | 1.305 | 1.228 | 1.493 | 1.592 | 265 | 22% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 71% | 67% | 68% | 68% | | |
| Overheid overig, waarvan: | 1.725 | 2.121 | 2.437 | 2.662 | 316 | 15% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 44% | 43% | 45% | 46% | | |
| Financieel & diensten, waarvan: | 1.725 | 1.714 | 1.934 | 2.044 | 220 | 13% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 55% | 52% | 56% | 54% | | |
| Uitzendbedrijf, waarvan: | 302 | 248 | 222 | 210 | -26 | -10% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 42% | 38% | 32% | 34% | | |
| Overig bedrijf en beroep, waarvan: | 1.831 | 1.556 | 1.696 | 1.814 | 140 | 9% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 58% | 63% | 64% | 66% | | |
| Totale instroom, waarvan: | 17.038 | 17.677 | 19.626 | 20.856 | 1.949 | 11% |
| <i>aandeel vrouwen</i> | 53% | 53% | 56% | 56% | | |

In 2016 neemt de instroom van zieke werknemers toe met 1.949. Deze toename is vooral geconcentreerd in 4 bedrijfstakken: Gezondheid, Overheid overig, Overheid onderwijs, en Financieel & diensten. Deze bedrijfstakken vertegenwoordigen bijna 80% van de instroomstijging in 2016, die voor bijna 80% toe te schrijven is aan vrouwen. In 2017 is de toename met 1.230 minder groot, maar ook nu ligt 60% van de toename in de genoemde 4 bedrijfstakken en betreft 70% van de stijging vrouwen.

In tabel 5.2 is de omvang en de mutatie van het aantal werkenden met een vast contract weergegeven. Daaruit valt af te leiden dat de 4 bedrijfstakken 56% van de totale risicopopulatie vertegenwoordigen en dat aandeel is redelijk stabiel. Naar verhouding werken er in deze bedrijfstakken veel meer vrouwen: 60% versus 33% in de overige bedrijfstakken. Zowel het aantal werkenden in de 4 bedrijfstakken als in het totaal van de overige bedrijfstakken neemt af. In 2014 (het relevante jaar voor de WIA-instroom in 2016) daalt het aantal werkenden bij beide bedrijfstakgroepen, in ongeveer gelijke mate. De verschillen

¹² De som van de instroom in genoemde bedrijfstakken is kleiner dan de totale instroom omdat er nog een kleine groep instroom onder bijzondere sectoren (sectoren 800 t/m 999) valt.

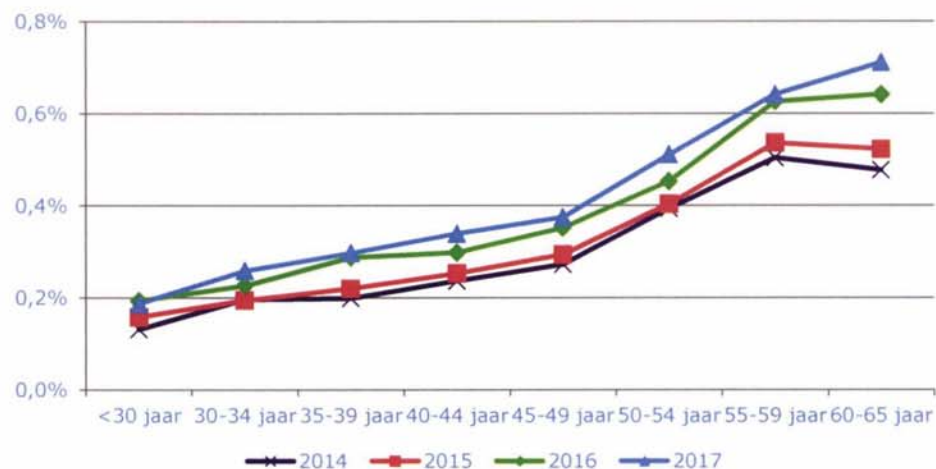
in ontwikkeling bij de WIA-instroom wordt dus niet veroorzaakt door afwijkende ontwikkelingen bij de onderliggende risicopopulatie.

Tabel 5.2 Werknemers 18-63 jaar met een vast contract (%)

| | Aantal werkenden (x 1000) | | | | Mutatie (%) | | |
|---|---------------------------|-------|-------|-------|-------------|-------|-------|
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Bedrijfstakken exclusief Gezondheid, Overheid en Financieel & diensten | | | | | | | |
| Mannen | 1.502 | 1.412 | 1.380 | 1.369 | -5,9% | -2,3% | -0,8% |
| Vrouwen | 735 | 696 | 683 | 673 | -5,2% | -1,9% | -1,4% |
| Totaal | 2.237 | 2.108 | 2.063 | 2.042 | -5,7% | -2,2% | -1,0% |
| Bedrijfstakken Gezondheid, Overheid en Financieel & diensten | | | | | | | |
| Mannen | 1.055 | 1.066 | 1.041 | 1.025 | 1,1% | -2,4% | -1,5% |
| Vrouwen | 1.619 | 1.607 | 1.568 | 1.542 | -0,8% | -2,4% | -1,6% |
| Totaal | 2.674 | 2.673 | 2.609 | 2.568 | 0,0% | -2,4% | -1,6% |
| Aandeel werkenden | 54% | 56% | 56% | 56% | | | |

In de figuren 5.1 en 5.2 (hierna) wordt de ontwikkeling van de instroomkansen vergeleken. De figuren laten een duidelijk verschil zien. Bij de bedrijfstakken Gezondheid, Overheid onderwijs, Overheid overig en Financieel & diensten stijgt de instroomkans tussen 2014 en 2017 bij alle leeftijdsgroepen tot 60 jaar, met een sprong in 2016. Bij de overige bedrijfstakken zien we die verschuiving niet. Ook als we naar de afzonderlijke bedrijfstakken kijken is er geen integrale toename van de instroomkansen te zien. Wel is het effect van het langer doorwerken van de 60-plussers te zien bij die bedrijfstakken, en het is ook groter dan bij de bedrijfstakken Gezondheid, Overheid onderwijs, Overheid overig en Financieel & diensten. Mogelijk heeft dit te maken met een groter aandeel van fysiek zwaar werk.

Figuur 5.1 Instroomkans zieke werknemers in 4 bedrijfstakken (Gezondheid, Overheid onderwijs, Overheid overig, Financieel)

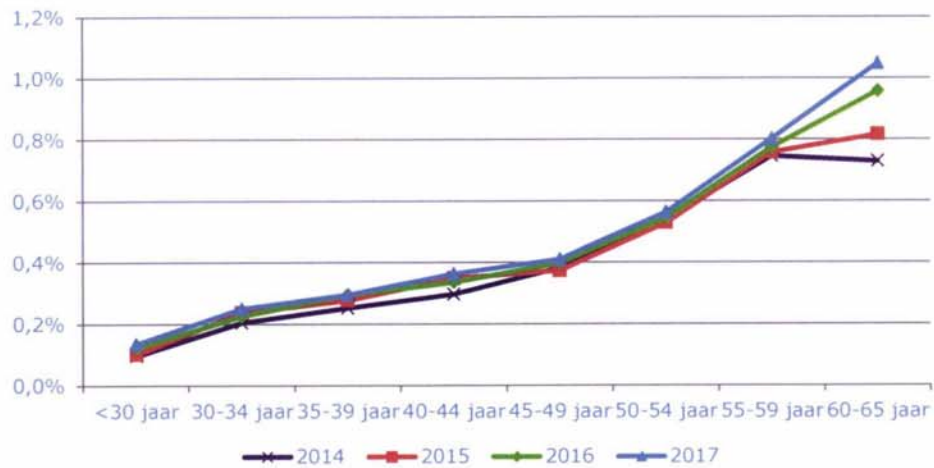


In een eerdere publicatie over de ontwikkeling bij de 42-weeksmeldingen¹³ werd geconstateerd dat het percentage werknemers dat langdurig verzuimt sterker is gestegen bij de grote bedrijven dan bij kleine bedrijven. Het beeld dat stijging van instroomkansen naar bedrijfstak laat zien, geeft aan waarom dat is. De bedrijfstakken met een toename van de instroomkansen zijn bedrijfstakken met veel grote bedrijven (overheid, semi-overheid, banken).

¹³ Deursen, C. van, Berendsen, E., *UWV Kennisverslag 2018-7 Langdurig zieke werknemers*. UWV (mei 2018). Werkgevers zijn verplicht bij UWV melding te maken van werknemers die 42 weken ziek zijn.

We kunnen de instroomkans opsplitsen naar geslacht. Dan valt op dat bij er de mannen in de overige bedrijfstakken geen verschuiving te zien is in de jaren 2014-2017. Er is wel een uitgesproken 60-pluspatroon. Bij de vrouwen in de overige bedrijfstakken is het beeld minder eenduidig en zijn er kleine verschuivingen bij de leeftijdsgroepen vanaf 45 jaar. Bij de overige bedrijfstakken is de stijging van de instroom vooral toe te schrijven aan het langer doorwerken. Bij de bedrijfstakken Gezondheid, Overheid onderwijs, Overheid overig en Financieel & diensten zien we een ander beeld. Hoewel ook hier sprake is van een 60-plus patroon, neemt in 2016 zowel bij mannen als bij vrouwen in alle leeftijdsgroepen de instroomkans toe.

Figuur 5.2 Instroomkans zieke werknemers bedrijfstakken exclusief de 4 bedrijfstakken

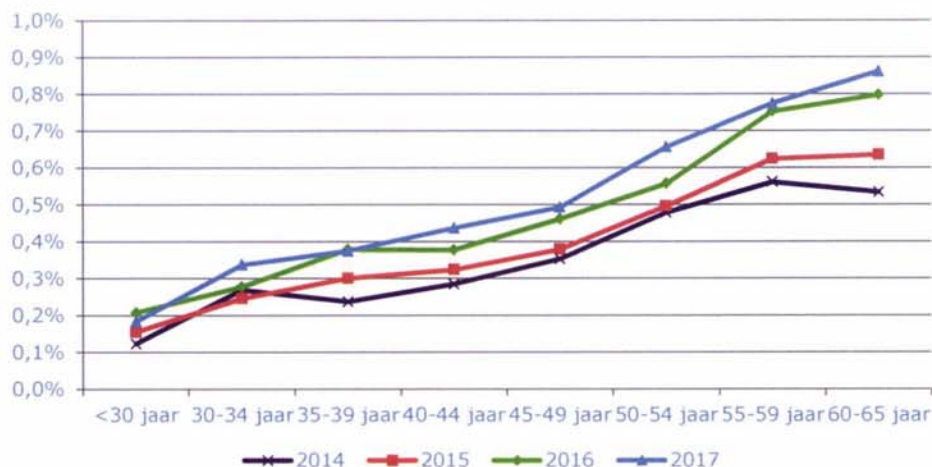


Gezien de bevindingen in dit hoofdstuk ligt het voor de hand om verder te kijken naar de ontwikkelingen in deze 4 bedrijfstakken afzonderlijk.

6. Bedrijfstak Gezondheid¹⁴

In 2013 werkten er bijna 1 miljoen mensen met een vast contract in de bedrijfstak Gezondheid, waarvan 84% vrouwen. Het aantal werkenden nam in 2014 en in 2015 af; in 2014 met 2,9% en in 2015 met 2,7%, vrijwel zonder verschillen tussen mannen en vrouwen. De bijdrage van de risicopopulatie aan de instroom van zieke werknemers in 2016 en 2017 is dus negatief. Onder gelijke omstandigheden zouden we een daling van de instroom verwachten. De stijging van de instroom is dus toe te wijzen aan de stijging van de instroomkans. In figuur 6.1 is deze ontwikkeling weergegeven.

Figuur 6.1 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Gezondheid

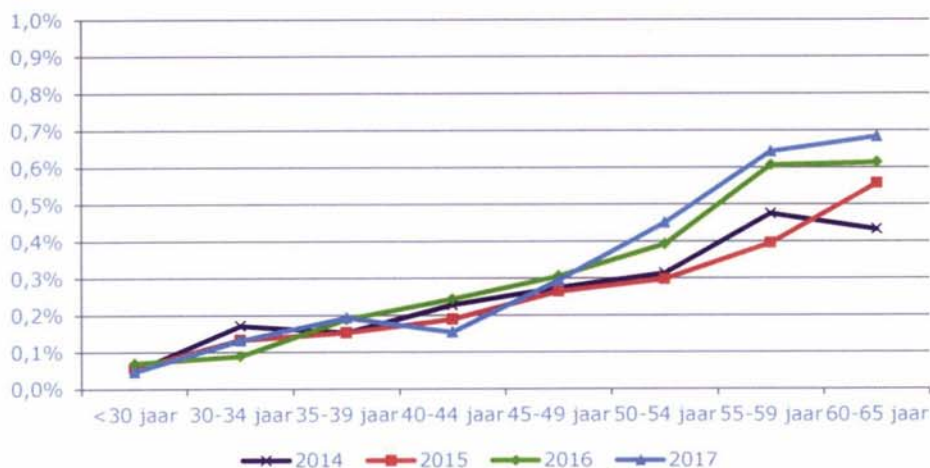


We zien hetzelfde beeld als bij de totale instroom van zieke werknemers (figuur 4.1). Bij de 60-plussers neemt de instroomkans elk jaar toe, hoewel het patroon minder uitgesproken is dan bij de totale instroom. Daarnaast is de curve van de instroomkans tussen 2015 en 2016 over de hele linie naar boven verschoven; de instroomkans is gemiddeld met circa 20% toegenomen. De stijging is daarmee een stuk groter dan bij de totale instroom (14%). Ook in 2017 zien we verdere verschuiving van de curve van de instroomkans, maar minder dan in 2016.

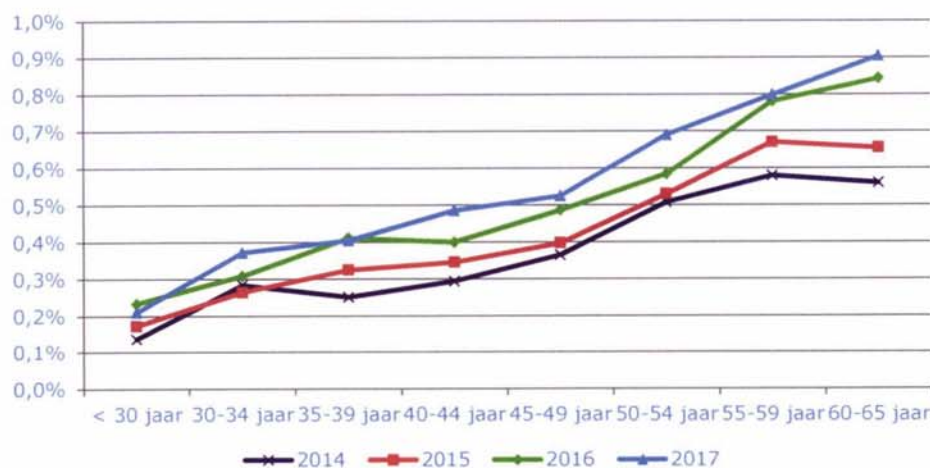
In figuur 6.2 en 6.3 is de instroomkans opgesplitst naar geslacht. Dat levert een ander beeld op. Bij de mannen tot 50 jaar zien we nauwelijks een verandering in de instroomkans. Pas bij werknemers van 50 jaar en ouder loopt de instroomkans tussen 2015 en 2016 op. Het beeld bij de 60-plussers is diffuus door de hoge instroomkans in 2015. De toename van de instroom is bij de mannen dus een gevolg van het langer doorwerken. Bij de vrouwen daarentegen zien we elk jaar een verschuivende instroomkanscurve, met een sprong in 2016. De gemiddelde instroomkans stijgt in 2016 met 22%, tegen 14% in 2015 en 10% in 2017.

¹⁴ De bijbehorende data zijn opgenomen in bijlage II.

Figuur 6.2 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Gezondheid: mannen



Figuur 6.3 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Gezondheid: vrouwen



We kunnen nog een stap verder gaan in de analyse. Als er verschillen zijn in ontwikkeling van de instroomkans, zijn er wellicht ook verschillen in de ziektebeelden die ten grondslag liggen aan de instroom in de WIA? Bij de mannen zien we in 2016 vooral een toename van de neurologische aandoeningen en de problemen met het bewegingsapparaat: 60% van de stijging van de instroom. We konden in figuur 6.2 zien dat de verschuiving in de instroomkans bij de mannen pas plaatsvindt vanaf 50 jaar. Als we naar de ziektebeelden van de WIA-instroom jonger dan 50 jaar kijken, valt de stijging bij de neurologische aandoeningen en de problemen met het bewegingsapparaat weg. Deze ziektebeelden hangen dus samen met de leeftijd. Ook dit duidt erop dat de stijgende instroom bij de mannen een verouderingsprobleem is.

Bij de vrouwen is het beeld zoals gezegd anders. Hoewel bij bijna alle ziektebeelden in 2016 een toename zichtbaar is, zien we een meer dan gemiddelde toename bij de problemen met het bewegingsapparaat (30% van de toename) en psychische ziekten (33% van de toename). Zowel voor vrouwen onder als boven de 50 jaar zijn dit de belangrijkste ziektebeelden. Als we kijken naar de groep vrouwen 50-plus, dan valt vooral de stijging van het aandeel psychische ziekten op. Van de toename van de instroom bij de leeftijdsgroep 50 jaar en jonger kan 48% aan deze ziektebeelden worden toegewezen, en daarvan weer 88% aan posttraumatische stressstoornis en depressieve periodes. Ook in 2015 en 2017 zien we dat deze 2 ziektebeelden in belangrijke mate bijdragen aan de toename van de instroom. Uit andere bronnen blijkt ook dat mensen in de bedrijfstak Gezondheid te maken hebben met toenemende psychische klachten. TNO voert jaarlijks de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) uit. Als onderdeel van de enquête wordt gevraagd naar verzuim en de aard van het verzuim en daarbij wordt onderscheid gemaakt naar bedrijfstak. De enquête laat zien dat de bedrijfstak Gezondheid in de periode 2011-2016 jaarlijks

bovenmatig scoort op verzuim wegens psychische klachten, overspannenheid en burn-out, wegens vermoeidheid of concentratieproblemen, en wegens conflict op werk. Bovendien stijgt vanaf 2014 het verzuim.

Hoe moeten we deze ontwikkelingen en de verschillen interpreteren? Hoewel de instroomkans in 2016 een duidelijke sprong maakt, was er ook in 2015 al sprake van een toename en ook in 2017 stijgt de gemiddelde instroomkans. De ontwikkeling in 2016 is onderdeel van een trendmatige verhoging van de kans op arbeidsongeschiktheid in de bedrijfstak Gezondheid. Bij mannen uit zich dat bij de 50-plussers maar bij vrouwen is het zichtbaar in alle leeftijdsgroepen. Daarnaast zien we dat stressgerelateerde ziektebeelden een belangrijke component vormen van de stijging van de instroomkans bij vrouwen. Uit de literatuur¹⁵ weten we dat stress vaak samenhangt met reorganisaties, al dan niet in samenhang met conjuncturele neergang. In 2013 heeft UWV een onderzoek laten uitvoeren naar de ontwikkeling van de WIA-instroom in de bedrijfstak Gezondheid¹⁶. In het onderzoek werd gewezen op de werkdruk en de gevolgen van fusies, reorganisaties en bezuinigingen voor langdurig werkgerelateerd ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. De vraag is of dit ook voor de periode 2014-2017 geldt. Het is echter niet mogelijk om verbinding te leggen tussen de veranderingen in deze bedrijfstak en onze cijfers.

¹⁵ Grootscheepse reorganisatie, al dan niet in samenloop met conjuncturele neergang, zorgt voor meer werkstress. Werkstress kan leiden tot arbeidsongeschiktheid. Ook werkdruk speelt een rol. Werkdruk kan leiden tot stress en ziekteverzuim en uiteindelijk tot langdurige uitval, mogelijk zelfs arbeidsongeschiktheid. Werknemers die langdurig te maken hebben met te hoge werkdruk raken niet alleen gestrest, maar ook gedemotiveerd. Er bestaat veel literatuur over de relatie tussen werkstress en arbeidsongeschiktheid en tussen werkdruk en arbeidsongeschiktheid. Zie bijvoorbeeld: OECD, *Re-integratie langdurig zieke werknemers*. OECD-rapport, Parijs (2018).

Taris, T., Houtman, I., Schaufeli, W., *Burnout: de stand van zaken*. Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken (2013).

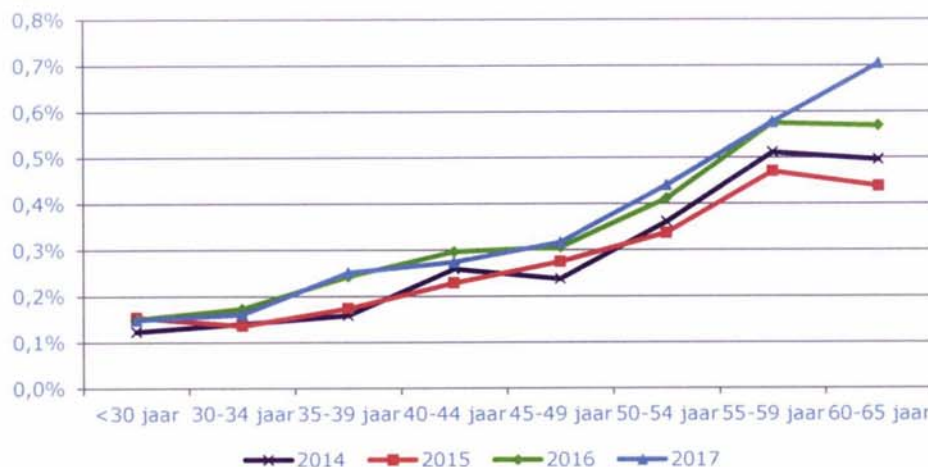
Stel, van der, J., *Stress en arbeid*. De Geestgronden (2001).

¹⁶ Ceulenare, B. c.s., *Zorgen om de WIA-instroom*. ASTri Beleidsonderzoek en -advies (2013).

7. Bedrijfstak Overheid onderwijs¹⁷

In 2013 werkten er bijna 400.000 mensen met een vast contract in de bedrijfstak Overheid onderwijs, waarvan 66% vrouwen. Het aantal werkenden nam in 2014 en in 2015 af; in 2014 met 2,6% en in 2015 met 0,7%. Onder vrouwen was de daling kleiner dan onder mannen. De bijdrage van de risicopopulatie aan de instroom van zieke werknemers in 2016 en 2017 was negatief. De stijging van de instroom is dus toe te schrijven aan de stijging van de instroomkans. In figuur 7.1 is de ontwikkeling van de instroomkans weergegeven.

Figuur 7.1 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Overheid onderwijs



We zien hetzelfde beeld als bij de totale instroom van de zieke werknemers (figuur 4.1). Bij de 60-plussers neemt de instroomkans elk jaar toe. Daarnaast is de curve van de instroomkans tussen 2015 en 2016 over de hele linie naar boven verschoven; de instroomkans is gemiddeld met circa 25% toegenomen. De stijging in de bedrijfstak overheid onderwijs is daarmee een stuk groter dan bij de totale instroom (14%). In tegenstelling tot de bedrijfstak gezondheid is er geen sprake van een voortdurende verschuiving van de instroomkans. In 2014 was de instroomkans afgezien van de 55-plussers vergelijkbaar met 2015, en ook zien we in 2017, afgezien van de 60-plussers, geen verdere toename van de instroomkans vergeleken met 2016. Ogenscheinlijk is de toename van de instroomkans beperkt tot 2016.

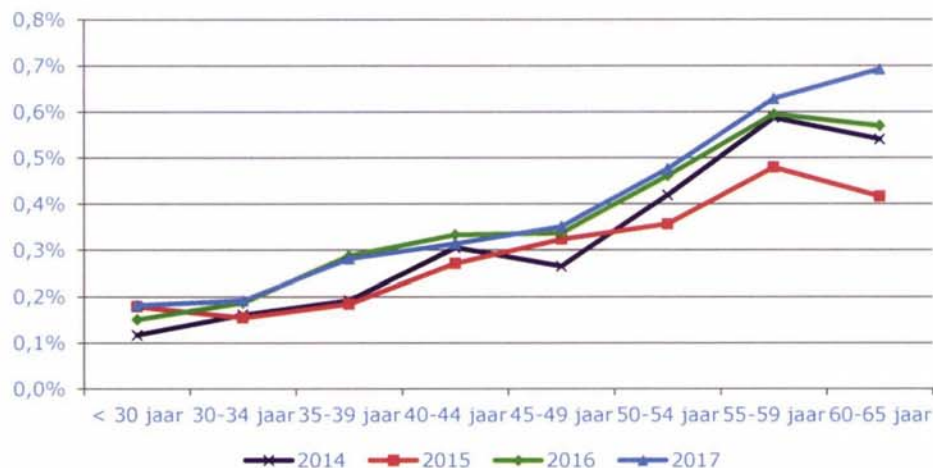
Als we de instroomkans opsplitsen naar geslacht (figuur 7.2 en 7.3) wordt het beeld minder duidelijk. Bij de mannen zien we pas vanaf 40 jaar een eenduidig patroon ontstaan. Dat heeft te maken met de geringe aantallen arbeidsongeschikten. In 2016 stroomden maar 26 mensen jonger dan 40 jaar de WIA in. Door deze geringe aantallen wordt de instroomkans beïnvloed door toevalligheden. Vanaf 40 jaar is er wel genoeg instroom voor een duidelijk beeld en begint dit te lijken op het beeld in figuur 7.1. Als we kijken naar de ziektebeelden, zien we in 2016 vooral een stijging van het aandeel werknemers met psychische ziektes. Zij vertegenwoordigen ruim 70% van de stijging in 2016. Binnen de hoofdgroep psychische ziektes is er echter geen ziektebeeld dat er uitspringt.

¹⁷ De bijbehorende data zijn opgenomen in bijlage II.

Figuur 7.2 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Overheid onderwijs: mannen



Figuur 7.3 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Overheid onderwijs: vrouwen



Omdat in de bedrijfstak Overheid onderwijs 2 keer zoveel vrouwen als mannen werken, zijn er voldoende gegevens om een duidelijk patroon aan te kunnen geven. Tot 50 jaar verschuift de curve van de instroomkans tussen 2015 en 2016 naar boven. Voor de oudere werknemers wordt het beeld verstoord door de instroomkans uit 2014. Maar als we 2016 vergelijken met 2015 dan zien we een duidelijke verschuiving en stijgt de gemiddelde instroomkans met 26%. Met uitzondering van de 60-plussers stabiliseert de instroomkans in 2017.

Ook bij de vrouwen zien we in 2016 een toename van het aandeel mensen met psychische ziektes. Bij het totaal van de leeftijdsgroepen zijn de psychische ziektes verantwoordelijk voor 40% van de stijging. Bij de vrouwen jonger dan 50 jaar is dat 50%, en daarbinnen zijn de ziektebeelden burn-out en depressieve periodes verantwoordelijk voor tweederde van de toename. Het gaat echter om relatief kleine aantallen waardoor het aandeel van deze ziektebeelden in de instroom jaar op jaar kan schommelen.

De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden¹⁸ bevestigt het beeld van een toenemende psychische problematiek. Van de onderscheiden bedrijfstakken scoort onderwijs in de periode 2011-2016 het hoogst op verzuim wegens psychische klachten, overspannenheid en burn-out, wegens vermoeidheid of concentratieproblemen en wegens conflict op werk. Bovendien zien we vanaf 2014 een stijging van het

¹⁸ TNO, Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (2011 t/m 2016).

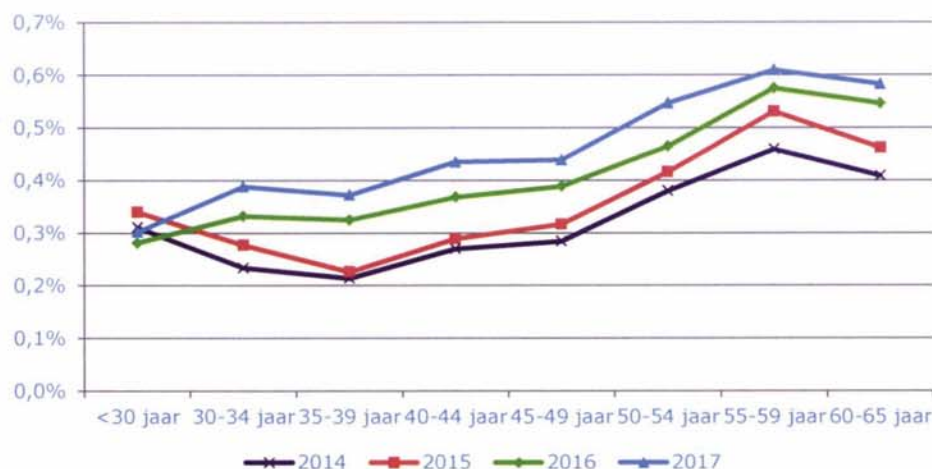
aandeel verzuim en vindt er een sprong plaats in 2015. Omdat de instroom in de WIA vertraagd reageert op veranderingen in het verzuim spoort dit redelijk met de ontwikkeling bij de WIA.

Opnieuw volgt de vraag naar de interpretatie van deze ontwikkelingen. Ook bij de bedrijfstak overheid onderwijs zien we het gebruikelijke patroon bij de 60-plussers als gevolg van het langer doorwerken. Daarnaast maakt de instroomkans in 2016 een duidelijke sprong die in tegenstelling tot de ontwikkeling bij de bedrijfstak gezondheid geen onderdeel is van een trendmatige ontwikkeling over meerdere jaren. We stellen vast dat stressgerelateerde ziektebeelden een belangrijke component vormen van de stijgende instroomkans. Ook hier merken we op dat stressgerelateerde ziektebeelden vaak samenhangen met reorganisaties en/of toenemende werkdruk. Maar waarom dit juist in 2016 leidt tot een toename van de instroomkans is onduidelijk. Klachten over de werkdruk in het onderwijs zijn er immers al jaren. Ook voor deze bedrijfstak geldt dat het niet mogelijk is om een verbinding te leggen tussen veranderingen in deze bedrijfstak en onze cijfers.

8. Bedrijfstak Overheid overig¹⁹

In 2013 werkten er ruim 550.000 mensen met een vast contract in de bedrijfstak overheid overig, waarvan 38% vrouwen. Het aantal werkenden in de bedrijfstak nam af in 2014 en 2015: in 2014 met 2,1% en in 2015 met 2,5%. Bij de vrouwen was de afname duidelijk kleiner dan bij de mannen. De bijdrage van de risicopopulatie aan de instroom van zieke werknemers in 2016 en 2017 is daarmee negatief. De stijging van de instroom is dus toe te wijzen aan de stijging van de instroomkans. In figuur 8.1 is de ontwikkeling van de instroomkans weergegeven.

Figuur 8.1 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Overheid overig

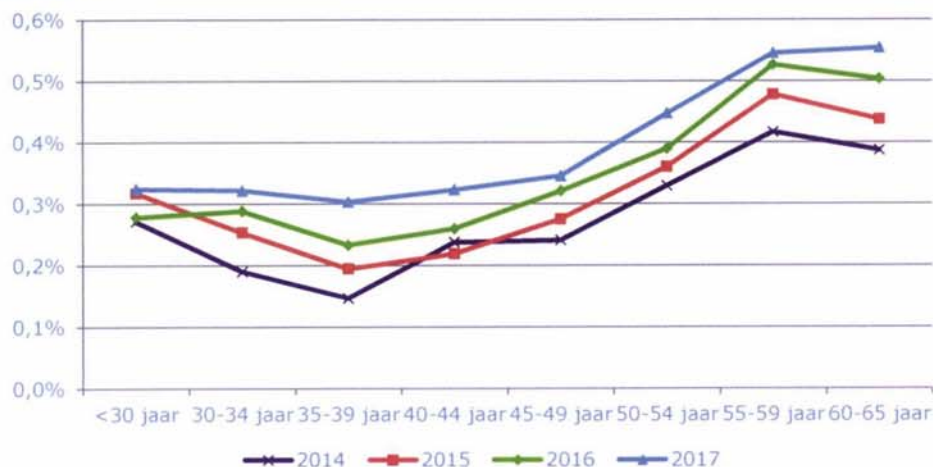


We zien hetzelfde beeld als bij de totale instroom van de zieke werknemers (figuur 4.1). Bij de 60-plussers neemt de instroomkans elk jaar toe, hoewel het patroon duidelijk minder uitgesproken is dan bij de totale instroom. Daarnaast is de curve van de instroomkans tussen 2015 en 2016 over de hele lijn naar boven geschoven; de instroomkans is gemiddeld met circa 17% toegenomen. De verschuiving van de instroomkans in 2016 staat niet op zichzelf. Ook in 2015 (gemiddeld 13%) en 2017 (gemiddeld 12%) zien we voor alle leeftijdsgroepen een toename van de instroomkans. De verschuiving in 2016 is wel groter dan in 2015 en 2017.

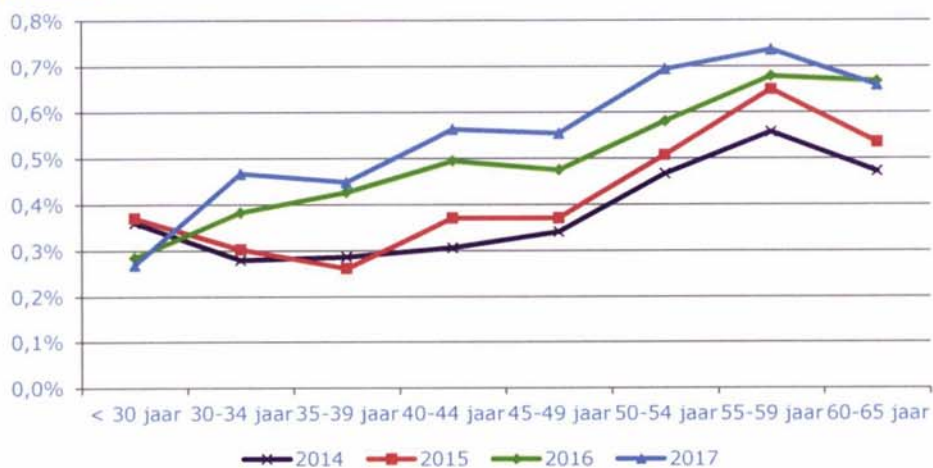
In figuur 8.2 en 8.3 is de instroomkans opgesplitst naar geslacht. Beide figuren laten een vergelijkbaar beeld zien. In de jaren 2014-2017 neemt de instroomkans trendmatig toe. Bij de mannen is de toename elk jaar ongeveer even groot: 12 tot 14%. Bij de vrouwen zien we in 2016 een sprong: 23% tegen 12% in 2015 en 2017. Opmerkelijk is dat we in 2014 en 2015 zowel bij mannen als bij vrouwen een afwijkend leeftijds patroon zien bij jongeren (< 35 jaar), en bij de mannen is dat ook nog in 2016 en 2017. Normaal stijgt de instroomkans met toenemende leeftijd, maar in deze bedrijfstak daalt de instroomkans tot de leeftijd 35-39. Pas daarna zien we een normaal patroon. Dit duidt erop dat er in de bedrijfstak Overheid overig een groep jongere werknemers actief is met een grotere kans op arbeidsongeschiktheid.

¹⁹ De bijbehorende data zijn opgenomen in bijlage II.

Figuur 8.2 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Overheid overig: mannen



Figuur 8.3 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Overheid overig: vrouwen



Hoewel bij meerdere ziektebeelden de instroom toeneemt, zien we ook hier terug wat al bij de bedrijfstakken Gezondheid en Overheid onderwijs zichtbaar was: het aandeel psychische ziekten stijgt meer dan gemiddeld, zowel bij de mannen als bij de vrouwen. Alleen is de stijging niet beperkt tot 2016. Het aandeel psychische ziekten stijgt bij mannen tot 60 jaar van 30% in 2013 naar 39% in 2017. Bij de vrouwen tot 60 jaar is de stijging minder sterk, maar gaat het aandeel van 35,5% in 2013 naar bijna 40% in 2016 om vervolgens weer te dalen naar 37% in 2017. De toename bij de groep psychische ziekten betreft ook hier vooral posttraumatische stressstoornis en depressieve periodes. Stressgerelateerde ziektebeelden spelen dus een rol bij de instroomstijging. Ten slotte zien we bij vrouwen tot 60 jaar vanaf 2016 een meer dan gemiddelde stijging van problemen met het bewegingsapparaat.

De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden²⁰ bevestigt het beeld van een toenemende psychische problematiek. De bedrijfstak bestuur scoort meer dan gemiddeld op verzuim wegens psychische klachten, overspannenheid en burn-out, wegens vermoeidheid of concentratieproblemen en wegens conflict op werk. Bovendien zien we gedurende de periode 2011–2016 een voortdurende stijging van verzuim om deze redenen en vindt er een sprong plaats in 2016. Dit spoot met de ontwikkeling bij de WIA.

²⁰ TNO, Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (2011 t/m 2016).

De bedrijfstak Overheid overig bestaat uit 5 sectoren. Als we kijken naar de toename van de instroom bij deze sectoren (tabel 8.1) dan valt op dat de toename geconcentreerd is in 3 sectoren: 62, 64 en vooral 66. De sectoren Overheid, rijk, politie en rechterlijke macht (62) en Overheid, provincies, gemeenten, waterschappen (64) hebben de afgelopen jaren te maken gehad met omvangrijke beleidswijzigingen, reorganisaties en bezuinigingen²¹.

Tabel 8.1 Instroom zieke werknemer naar overheidssector

| Sector | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Instroom in de WIA | | | | |
| 62 Overheid, rijk, politie en rechterlijke macht | 503 | 530 | 602 | 676 |
| 63 Overheid, defensie | 105 | 137 | 113 | 118 |
| 64 Overheid, provincies, gemeenten, waterschappen | 615 | 691 | 784 | 842 |
| 65 Overheid, openbare nutsbedrijven. | 39 | 35 | 47 | 54 |
| 66 Overheid, overige instellingen | 463 | 728 | 890 | 971 |
| Totaal | 1.725 | 2.121 | 2.436 | 2.661 |
| Toename instroom | | | | |
| 62 Overheid, rijk, politie en rechterlijke macht | -7 | 27 | 72 | 74 |
| 63 Overheid, defensie | 23 | 32 | -24 | 5 |
| 64 Overheid, provincies, gemeenten, waterschappen | -66 | 76 | 93 | 58 |
| 65 Overheid, openbare nutsbedrijven. | 6 | -4 | 12 | 7 |
| 66 Overheid, overige instellingen | 157 | 265 | 162 | 81 |
| Totaal | 113 | 396 | 315 | 225 |
| Instroomkans (%) | | | | |
| 62 Overheid, rijk, politie en rechterlijke macht | 0,29% | 0,31% | 0,35% | 0,40% |
| 63 Overheid, defensie | 0,26% | 0,36% | 0,31% | 0,34% |
| 64 Overheid, provincies, gemeenten, waterschappen | 0,33% | 0,37% | 0,44% | 0,48% |
| 65 Overheid, openbare nutsbedrijven. | 0,25% | 0,22% | 0,31% | 0,37% |
| 66 Overheid, overige instellingen | 0,50% | 0,51% | 0,64% | 0,71% |
| Totaal | 0,34% | 0,38% | 0,45% | 0,50% |

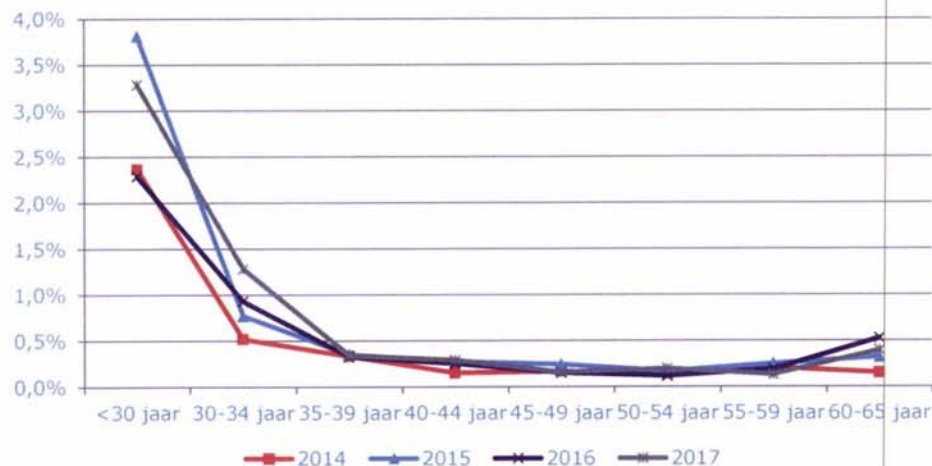
De toename van de instroom bij de sector Overheid, overige instellingen (66) is opvallend. De sector bestaat uit een allegaer van overheidsbedrijven, waaronder de SVB, maar ook vervoersbedrijven als de HTM en de luchtverkeersleiding Nederland. Deze opsomming geeft weinig aanwijzingen voor de verdubbeling van de instroom in de WIA tussen 2014 en 2016. De stijging is echter niet zozeer het gevolg van een hogere instroomkans; die is namelijk constant in 2014 en 2015. De oorzaak voor de toename ligt aan de overheveling van een aantal sociale werkplaatsen naar de sector Overheid, overige instellingen. Deze bedrijven zaten hiervoor in de sector Werk en (re)integratie (67), een onderdeel van de bedrijfstak Overige bedrijf en beroep. Door de overheveling verdubbelde het aantal werknemers met een vast contract van 75.000 in 2011 naar 143.000 in 2013. Na 2015 zien we een duidelijke verhoging van de instroomkans. Daarvoor zijn meerdere verklaringen denkbaar. Een eerste verklaring kan zijn dat het een verlaat gevolg is van de overheveling van de sociale werkplaatsen. Een tweede mogelijke verklaring hangt ook samen met deze overheveling: vanaf 2015 daalt het aantal arbeidsplaatsen bij sociale werkplaatsen, en dat kan ertoe hebben geleid dat meer werknemers van sociale werkplaatsen een arbeidsongeschiktheidsuitkering aanvroegen. Om dit te kunnen onderzoeken moeten we op werkgeversniveau naar de instroom kijken. Dat hebben we hier niet gedaan.

We hebben gezien dat het patroon van de instroomkans bij de bedrijfstak Overheid overig afwijkt van de andere bedrijfstakken. Normaal stijgt de instroomkans met toenemende leeftijd, maar bij deze bedrijfstak daalt de instroomkans tot de leeftijd 35-39. Pas daarna zien we een normaal patroon. Nadere analyse laat zien dat het afwijkende patroon van de instroomkans het gevolg is van een afwijkend instroompatroon bij de sector Defensie. Bij Defensie is de instroomkans verreweg het hoogst bij de leeftijdsgroepen tot 40 jaar (zie figuur 8.4), wat gezien de aard van het werk niet zo vreemd is. Als sector 63 buiten beschouwing

²¹ Te denken valt aan de reorganisaties bij de politie, invoering van de Participatiewet, overheveling van overheidstaken van het rijk naar de gemeenten, bezuinigingen etc.

wordt gelaten dan laat de instroomkans bij de rest van de bedrijfstak een patroon zien dat overeenkomt met andere bedrijfstakken.

Figuur 8.4 Instroomkans zieke werknemers in sector 63 Overheid, defensie

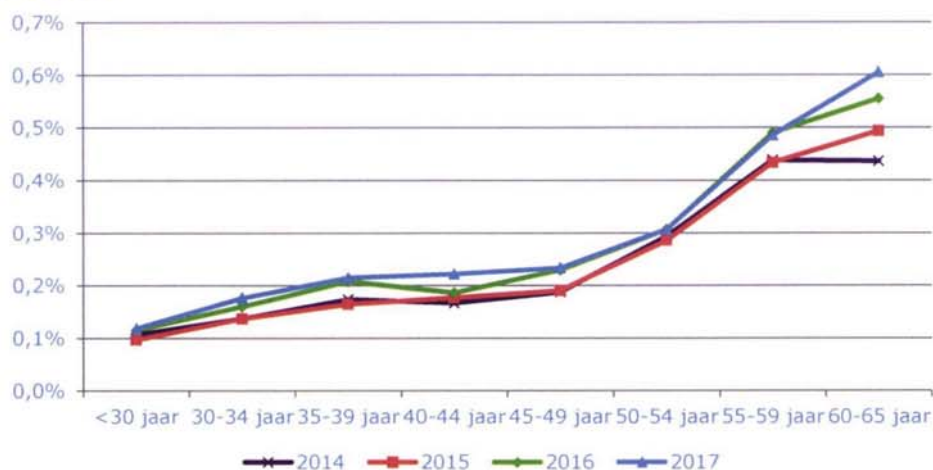


Wat kunnen we uit de analyses in dit hoofdstuk concluderen? Ook bij de bedrijfstak Overheid overig zien we het gebruikelijke 60-pluseffect als gevolg van het langer doorwerken. Daarnaast maakt de instroomkans in 2016 een duidelijke sprong. Met uitzondering van de sector Overheid defensie zien we die sprong bij alle overheidssectoren in deze bedrijfstak. Deze sprong staat echter niet op zichzelf. Ook in 2015 en in 2017 was sprake van een toename van de instroom voor alle leeftijdsgroepen. De ontwikkeling in 2016 is onderdeel van een trendmatige verhoging van de kans op arbeidsongeschiktheid. We stellen daarnaast vast dat stressgerelateerde ziektebeelden een belangrijke component vormen van de stijging van de instroomkans. We maken net als in de vorige hoofdstukken de opmerking dat stressgerelateerde ziektebeelden vaak samenhangen met reorganisaties en/of toenemende werkdruk. Ook voor deze bedrijfstak geldt dat het niet mogelijk is om een oorzakelijk verband aan te geven tussen veranderingen in deze bedrijfstak en onze cijfers.

9. Bedrijfstak Financieel & Diensten²²

In 2013 werkten in de bedrijfstak Financieel & diensten ruim 750.000 mensen met een vast contract, waarvan 42% vrouwen. Het aantal werkenden nam in 2014 af met 1,9% en die afname was groter bij de vrouwen. In 2015 nam het aantal werkenden licht toe met 0,1%, grotendeels bij de mannen (0,6%). Bij vrouwen was er ook in 2015 nog sprake van een afname (0,5%). De bijdrage van de risicopopulatie aan de instroom van zieke werknemers is in 2016 negatief en in 2017 neutraal. De stijging van de instroom is dus toe te schrijven aan de stijging van de instroomkans. In figuur 9.1 is de ontwikkeling van de instroomkans weergegeven.

Figuur 9.1 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Financieel & diensten

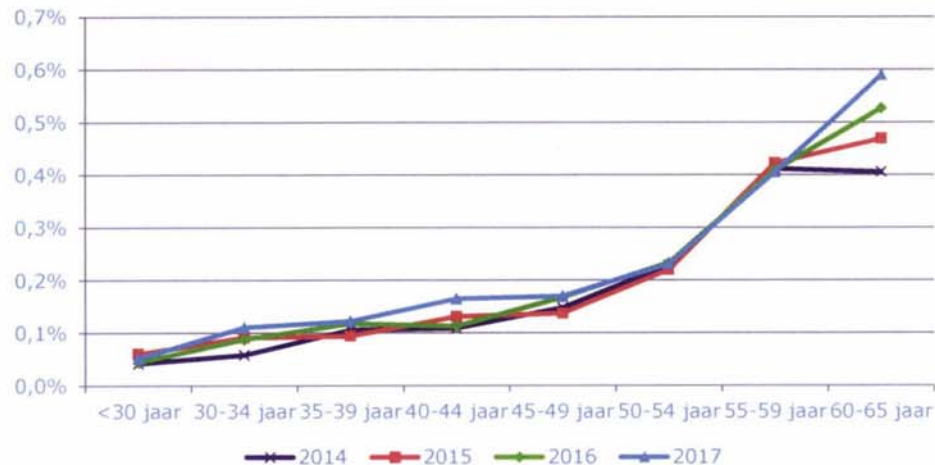


We zien het inmiddels vertrouwde beeld. Bij de 60-plussers neemt de instroomkans elk jaar toe. Daarnaast is de curve van de instroomkans tussen 2015 en 2016 over de hele linie naar boven verschoven: de instroomkans is gemiddeld met circa 15% toegenomen. Met uitzondering van de leeftijdsgroep 60-plus was er tussen 2014 en 2015 geen verandering van de instroomkans, net zo min als tussen 2016 en 2017. Ogenscheinlijk beperkt de toename van instroomkans zich tot 2016.

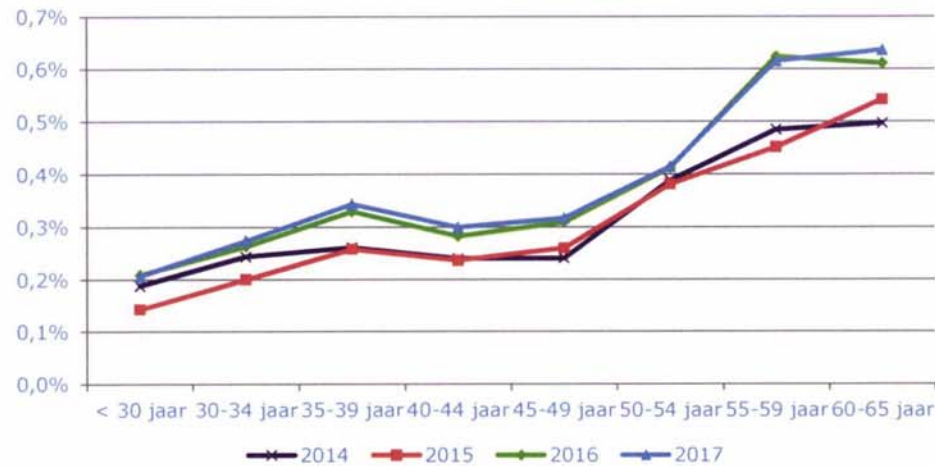
Als we de instroomkans opsplitsen naar geslacht (figuur 9.2 en 9.3) dan zien we dat de toename van de instroomkans beperkt is tot vrouwen. Bij mannen is er alleen een uitgesproken 60-pluseffect. Bij de vrouwen is daarentegen sprake van een duidelijke verschuiving van de curve van de instroomkans tussen 2015 en 2016. Ook valt op dat er nauwelijks een 60-pluseffect is bij de vrouwen. Een analyse van de ziektebeelden laat geen duidelijke ontwikkeling zien. Alleen bij de mannen is er een kleine toename van het aandeel psychische ziekten. Bij de vrouwen nemen alle ziektebeeldcategorieën in ongeveer dezelfde mate toe.

²² De bijbehorende data zijn opgenomen in bijlage II.

Figuur 9.2 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Financieel & diensten: mannen



Figuur 9.3 Instroomkans zieke werknemers in bedrijfstak Financieel & diensten: vrouwen



De bedrijfstak Financieel & diensten bestaat uit 7 sectoren. Uit figuur 9.3 weten we dat de verhoogde instroomkans vooral bij de vrouwen zit. Bij de mannen zijn er op sectorniveau nauwelijks trendmatige veranderingen te zien, zeker als het 60-plusseffect buiten beschouwing gelaten wordt. Daarom zijn in tabel 9.1 alleen de sectorgegevens weergegeven voor de vrouwen. Hieruit blijkt in 2016 een duidelijke stijging van de instroom: ruim 21%, tegen een afname van 6% in 2015 en een stijging van 3% in 2017. De stijging bij de vrouwen vertegenwoordigt 86% van de totale toename in de bedrijfstak in 2016. Als we echter naar de afzonderlijke sectoren kijken wordt het beeld diffuus. De stijging in 2016 zien we met uitzondering van Uitgeverijen in alle sectoren terug, maar bij een paar sectoren lijkt het eerder een terugkeer naar het niveau van 2014 (Zakelijke dienstverlening I en III), en is 2015 de uitschieter. Bij de sector Banken lijkt 2016 weer eerder een uitschieter. Verder is in een paar sectoren (Uitgeverijen, Telefoon en telegrafie) de instroom zo klein dat toevallige gebeurtenissen het patroon kunnen verstoren, een statistisch probleem dat zich op sectorniveau al snel voordoet. Een deel van de toename in 2016 lijkt daarom het gevolg te zijn van toevallige schommelingen, waardoor de gemiddelde instroomkans voor de bedrijfstak in 2015 te laag is en in 2016 te hoog.

Tabel 9.1 Instroom zieke werknemer naar sector in Financieel & diensten: vrouwen

| Sector | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Instroom in de WIA | | | | |
| 38 Banken | 108 | 115 | 144 | 117 |
| 39 Verzekeringswezen | 80 | 71 | 112 | 115 |
| 40 Uitgeverijen | 23 | 32 | 27 | 24 |
| 43 Zakelijke dienstverlening I | 138 | 96 | 120 | 120 |
| 44 Zakelijke dienstverlening II | 178 | 204 | 235 | 230 |
| 45 Zakelijke dienstverlening III | 398 | 347 | 402 | 460 |
| 69 Telefoon en telegrafie | 21 | 20 | 34 | 43 |
| Totaal | 946 | 885 | 1.074 | 1.109 |
| Toename instroom | | | | |
| 38 Banken | -4 | 7 | 29 | -27 |
| 39 Verzekeringswezen | -3 | -9 | 41 | 3 |
| 40 Uitgeverijen | -14 | 9 | -5 | -3 |
| 43 Zakelijke dienstverlening I | 33 | -42 | 24 | 0 |
| 44 Zakelijke dienstverlening II | -54 | 26 | 31 | -5 |
| 45 Zakelijke dienstverlening III | 14 | -51 | 55 | 58 |
| 69 Telefoon en telegrafie | -10 | -1 | 14 | 9 |
| Totaal | -38 | -61 | 189 | 35 |
| Instroomkans (%) | | | | |
| 38 Banken | 0,24% | 0,26% | 0,35% | 0,31% |
| 39 Verzekeringswezen | 0,33% | 0,31% | 0,49% | 0,50% |
| 40 Uitgeverijen | 0,22% | 0,33% | 0,30% | 0,29% |
| 43 Zakelijke dienstverlening I | 0,34% | 0,25% | 0,32% | 0,32% |
| 44 Zakelijke dienstverlening II | 0,23% | 0,27% | 0,33% | 0,30% |
| 45 Zakelijke dienstverlening III | 0,34% | 0,30% | 0,35% | 0,40% |
| 69 Telefoon en telegrafie | 0,29% | 0,29% | 0,49% | 0,65% |
| Totaal | 0,29% | 0,28% | 0,35% | 0,37% |

Er zijn een paar sectoren waar wel een trendmatige toename van de instroomkans zichtbaar is, als we rekening houden met de toevallige schommelingen: Banken, Verzekeringswezen, Zakelijke dienstverlening II en III. Met uitzondering van Zakelijke Dienstverlening II nam bij alle sectoren het aantal werkenden met een vast contract af tussen 2012 en 2015. Bij de sector Banken is die afname met 17% bijzonder groot. Hier werd als gevolg van de digitalisering veel baliepersoneel overbodig. Bovendien is er de nasleep van de financiële crisis. Omdat ook deze sector te maken kreeg met grote organisatorische veranderingen²³ is het interessant om hem te vergelijken met de bedrijfstakken Gezondheid, Overheid onderwijs en Overheid overig. De afname van het aantal werknemers is elk jaar ongeveer even groot en niet geconcentreerd in 2014 (het jaar dat relevant is voor de instroomstijging van 2016). De afname is ook ongeveer even groot bij mannen en vrouwen. Bij de mannen zien we echter een lagere instroomkans en een veel kleinere stijging in 2016, en vanaf een veel lager niveau. Dit duidt op een verschil in werkzaamheden.

Tabel 9.2 Instroomkans zieke werknemer in sector Banken

| Sector | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | 0,14% | 0,17% | 0,19% | 0,18% |
| Vrouwen | 0,24% | 0,26% | 0,35% | 0,31% |
| Totaal sector Banken | 0,18% | 0,21% | 0,27% | 0,24% |

²³ Ook de sector Uitgeverijen heeft grote veranderingen doorgemaakt in de onderzoeksperiode. Het aantal mensen met een vast contract nam tussen 2012 en 2015 af met 22%. De instroomaantallen in de WIA zijn echter te klein om conclusies uit te trekken.

Als we naar de ontwikkeling van de ziektebeelden kijken, zien we bij de Banken wel een toename van het aandeel psychische ziekten. Bij de mannen tot 60 jaar stijgt het aandeel van rond 27% in 2013-2014 naar circa 34% in 2016 en 2017. Bij de vrouwen tot 60 jaar stijgt het aandeel trendmatig tussen 2013 en 2017: van 28% in 2013 naar 40% in 2017. Binnen de psychische ziektebeelden is de categorie depressieve periodes duidelijk de grootste.

Op het niveau van ziektebeelden is ook goed te zien dat een deel van de veranderingen in de instroom toevallig is. Zo neemt de instroom van vrouwen tot 60 jaar bij de Banken met een cardiovasculaire aandoening in 2016 toe van 5 naar 11, om in 2017 weer af te nemen naar 7.

De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden²⁴ bevestigt het beeld gedeeltelijk. Bij de bedrijfstak Financieel beweegt het verzuim wegens psychische klachten, overspannenheid en burn-out, wegens vermoeidheid of concentratieproblemen, en wegens conflict op werk in de periode 2011-2016 meestal rond het gemiddelde landelijk niveau. In 2015 zien we echter ineens een sprong in het aandeel verzuim vanwege deze redenen.

In contrast tot de banken nam de werkgelegenheid in de zakelijke dienstverlening II en III niet of nauwelijks af tussen 2012 en 2015. De verdeling van de ziektebeelden laat ook nauwelijks veranderingen zien. Kan bij de banken gewezen worden naar een mogelijke oorzaak voor de stijgende instroomkans (reorganisaties), bij de zakelijke dienstverlening kan dat ogenschijnlijk niet. Ook de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden laat geen afwijkende ontwikkeling zien. Gedurende de periode 2011-2016 ligt het verzuim wegens psychische klachten, overspannenheid en burn-out, wegens vermoeidheid of concentratieproblemen en wegens conflict op werk op of onder het landelijk gemiddelde.

Het probleem bij de zakelijke dienstverlening is echter dat deze op zijn beurt weer bestaat uit meerdere subgroepen, die elk een eigen ontwikkeling kunnen doormaken. Onder de Zakelijke dienstverlening I vallen bijvoorbeeld de kantoren van advocaten, notarissen, accountants, deurwaarders en de octrooibureaus. Onder de Zakelijke dienstverlening II vallen de reclame- en marketingbureaus maar ook de ingenieurs- en architectenbureaus en de softwareontwikkeling. De Zakelijke dienstverlening III bestaat uit maar liefst 18 subgroepen. Daarvan liggen er veel op het gebied van de financiële dienstverlening (effectenhandelaren, administratiekantoren, beleggingsmaatschappijen), maar ook de journalistiek en de publiekrechtelijke bedrijfsorganisatie vallen hieronder. Het is dus moeilijk om een duidelijke overkoepelende conclusie te trekken.

De bevindingen in dit hoofdstuk samenvattend, komen we tot de volgende conclusies. In deze bedrijfstak is er een duidelijk verschil tussen de mannen en de vrouwen. Bij de mannen zien we een uitgesproken 60-pluseffect en nauwelijks een verandering in de instroomkans voor mannen tot 60 jaar. De stijging van de gemiddelde instroomkans is dus vooral het gevolg van het langer doorwerken. Bij de vrouwen zien we een heel ander beeld. Van een 60-pluseffect is nauwelijks sprake, maar wel van een integrale stijging van de instroomkans in 2016. Een deel van de integrale stijging lijkt het gevolg te zijn van toevallige schommelingen. Als we rekening houden met deze toevallige schommelingen, laten meerdere van de onderliggende sectoren een trendmatige stijging zien die zich niet beperkt tot 2016. Bij de sector banken zien we naast de stijging van de instroomkans een extra toename van stressgerelateerde ziektebeelden. Bij deze bedrijfstak weten we dat er omvangrijke reorganisaties zijn geweest als gevolg van zowel technologische ontwikkelingen als de financiële crisis. Dit leidde tot een grote afname van het aantal mensen met een vast dienstverband. Bij de sectoren Verzekeringswezen en Zakelijke dienstverlening zien we daarentegen geen grote personele afname en evenmin een extra toename van stressgerelateerde ziektebeelden. Hoewel deze bevindingen op een verklaring lijken te duiden is het niet mogelijk om een direct verband te leggen tussen de veranderingen in de bedrijfstak en onze cijfers.

²⁴ TNO, Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (2011 t/m 2016).

Bijlage I Data zieke werknemers

De risicopopulatie voor de zieke werknemers wordt vooral gevormd door het aantal werkenden in loondienst met een vast contract. Uit enquête-onderzoek onder werknemers die 42 weken ziek zijn, blijkt dat 96% een vast contract heeft²⁵. Werkenden in loondienst met een tijdelijk contract vallen bij arbeidsongeschiktheid bijna altijd onder de vangnetgroep flex. Bij de risicopopulatie is niet alleen de omvang maar ook de samenstelling van belang. Ouderen hebben een hogere kans op arbeidsongeschiktheid dan jongeren, en mannen hebben gemiddeld een lagere kans op arbeidsongeschiktheid dan vrouwen.

Tabel I.1 Ontwikkeling werknemers met een vast contract (%-mutatie)²⁶

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Totaal | -3,0% | -2,4% | -1,9% | -0,7% |
| 0-52 jaar | -4,3% | -3,5% | -3,0% | -1,5% |
| 53-57 jaar | -0,4% | 0,3% | 0,4% | 0,3% |
| 58-63 jaar, waarvan | 2,9% | 2,0% | 2,2% | 2,9% |
| - 58/61 jaar | 0,5% | 0,9% | 1,6% | 2,4% |
| - 62/63 jaar | 10,2% | 5,3% | 3,9% | 4,2% |
| Mannen | -3,5% | -2,4% | -1,6% | -1,2% |
| 0-52 jaar | -4,7% | -3,4% | -2,6% | -1,9% |
| 53-57 jaar | -1,5% | -0,1% | 0,2% | -0,3% |
| 58-63 jaar, waarvan | 1,4% | 1,0% | 1,4% | 1,4% |
| - 58/61 jaar | -1,3% | -0,4% | 0,7% | 1,1% |
| - 62/63 jaar | 9,3% | 4,8% | 3,2% | 2,3% |
| Vrouwen | -2,5% | -2,3% | -2,1% | -0,1% |
| 0-52 jaar | -4,0% | -3,7% | -3,4% | -1,1% |
| 53-57 jaar | 0,8% | 0,8% | 0,7% | 1,0% |
| 58-63 jaar, waarvan | 5,0% | 3,4% | 3,3% | 4,7% |
| - 58/61 jaar | 3,0% | 2,5% | 2,8% | 3,9% |
| - 62/63 jaar | 11,6% | 6,2% | 4,8% | 6,9% |

²⁵ Dumhs, L., Deursen, C. van, *Re-integratie langdurig zieke werknemers*. UWV-Kennisverslag 2017-3.

²⁶ Bij het bepalen van de leeftijdsgroepen is rekening gehouden met het gegeven dat instroom in de WIA normaal gesproken 2 jaar na start van de ziekmelding plaatsvindt. Iemand die met 58 jaar ziek wordt, is 60 jaar bij instroom. De 64- en 65-jarigen zijn niet opgenomen in tabel omdat zij (nog) niet relevant zijn de WIA-instroom. Zij gaan met pensioen voor het einde van die 2 jaar.

Tabel I.2 Instroomkansen²⁷ zieke werknemers naar leeftijd en geslacht (%)

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| <25 jaar | 0,04% | 0,03% | 0,04% | 0,03% |
| 25-29 jaar | 0,10% | 0,10% | 0,10% | 0,10% |
| 30-34 jaar | 0,13% | 0,15% | 0,15% | 0,17% |
| 35-39 jaar | 0,17% | 0,18% | 0,20% | 0,21% |
| 40-44 jaar | 0,22% | 0,23% | 0,23% | 0,26% |
| 45-49 jaar | 0,29% | 0,28% | 0,30% | 0,30% |
| 50-54 jaar | 0,37% | 0,38% | 0,40% | 0,42% |
| 55-59 jaar | 0,58% | 0,59% | 0,63% | 0,63% |
| 60-65 jaar | 0,53% | 0,60% | 0,69% | 0,79% |
| Mannen gemiddeld | 0,31% | 0,33% | 0,36% | 0,39% |
| Vrouwen | | | | |
| <25 jaar | 0,05% | 0,05% | 0,05% | 0,07% |
| 25-29 jaar | 0,22% | 0,22% | 0,27% | 0,26% |
| 30-34 jaar | 0,27% | 0,27% | 0,30% | 0,34% |
| 35-39 jaar | 0,29% | 0,31% | 0,39% | 0,40% |
| 40-44 jaar | 0,31% | 0,35% | 0,40% | 0,44% |
| 45-49 jaar | 0,37% | 0,39% | 0,46% | 0,50% |
| 50-54 jaar | 0,52% | 0,51% | 0,56% | 0,63% |
| 55-59 jaar | 0,62% | 0,65% | 0,74% | 0,78% |
| 60-65 jaar | 0,54% | 0,58% | 0,74% | 0,80% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,39% | 0,41% | 0,48% | 0,53% |
| Totaal | | | | |
| <25 jaar | 0,04% | 0,04% | 0,05% | 0,05% |
| 25-29 jaar | 0,16% | 0,16% | 0,18% | 0,18% |
| 30-34 jaar | 0,20% | 0,21% | 0,22% | 0,25% |
| 35-39 jaar | 0,23% | 0,24% | 0,29% | 0,30% |
| 40-44 jaar | 0,26% | 0,29% | 0,31% | 0,35% |
| 45-49 jaar | 0,33% | 0,33% | 0,38% | 0,40% |
| 50-54 jaar | 0,45% | 0,44% | 0,48% | 0,53% |
| 55-59 jaar | 0,60% | 0,62% | 0,68% | 0,70% |
| 60-65 jaar | 0,54% | 0,59% | 0,71% | 0,80% |
| Gemiddeld | 0,35% | 0,37% | 0,42% | 0,45% |

²⁷ De instroomkans is gedefinieerd als WIA-instroom (t) / aantal werkenden met een vast contract (t-2).

Bijlage II Data per bedrijfstak

Tabel II.1 Sectorindeling naar bedrijfstak

| Naam bedrijfstak | Nummer | en naam sector |
|---------------------------------|-----------------|--|
| 1. Landbouw en Voeding | 1 | Agrarisch Bedrijf |
| | 2 | Tabakverwerkende industrie |
| | 13 | Bakkerijen |
| | 14 | Suikerverwerkende industrie |
| | 15 | Slagersbedrijven |
| | 16 | Slagers overig |
| | 23 | Visserij |
| | 46 | Zuivelindustrie |
| | 50 | Voedingsindustrie |
| | 2. Bouw en Hout | 3 |
| 4 | | Baggerbedrijf |
| 5 | | Houten emballage-industrie |
| 6 | | Timmerindustrie |
| 7 | | Meubel- en orgelbouwindustrie |
| 8 | | Groothandel in hout |
| 56 | | Schildersbedrijf |
| 57 | | Stukadoorsbedrijf |
| 58 | | Dakdekkersbedrijf |
| 59 | | Mortelbedrijf |
| 3. Industrie sec | 60 | Steenhouwersbedrijf |
| | 68 | Railbouw |
| | 9 | Grafische industrie |
| | 10 | Metaalindustrie |
| | 11 | Elektrotechnische industrie |
| | 12 | Metaal- en technische bedrijfstakken |
| | 47 | Textielindustrie |
| | 48 | Steen-, cement-, glas- en keramische industrie |
| | 49 | Chemische industrie |
| | 51 | Algemene industrie |
| 4. Winkelbedrijf en groothandel | 17 | Detailhandel en ambachten |
| | 19 | Grootwinkelbedrijf |
| | 41 | Groothandel I |
| | 42 | Groothandel II |

Tabel II.1 Sectorindeling naar bedrijfstak, vervolg

| Naam bedrijfstak | Nummer | en naam sector |
|------------------------------|---------------|--|
| 5. Transport | 20 | Havenbedrijven |
| | 21 | Havenclassificeerders |
| | 22 | Binnenscheepvaart |
| | 24 | Koopvaardij |
| | 25 | Vervoer KLM |
| | 26 | Vervoer NS |
| | 27 | Vervoer posterijen |
| | 28 | Taxi- en ambulancevervoer |
| | 29 | Openbaar vervoer |
| | 30 | Besloten busvervoer |
| | 31 | Overig personenvervoer te land en in de lucht |
| 6. Gezondheid | 32 | Overig goederenvervoer te land en in de lucht |
| | 35 | Gezondheid |
| 7. Overheid onderwijs | 61 | Overheid onderwijs |
| 8. Overheid overig | 62 | Overheid, rijk, politie en rechterlijke macht |
| | 63 | Overheid, defensie |
| | 64 | Overheid, provincies, gemeenten, waterschappen |
| | 65 | Overheid, openbare nutsbedrijven. |
| | 66 | Overheid, overige instellingen |
| | 38 | Banken |
| 9. Financieel & diensten | 39 | Verzekeringswezen en ziekenfondsen |
| | 40 | Uitgeverij |
| | 43 | Zakelijke dienstverlening I |
| | 44 | Zakelijke dienstverlening II |
| | 45 | Zakelijke dienstverlening III |
| 10. Uitzendbedrijf | 69 | Telefonie en telegrafie |
| | 52 | Uitleenbedrijven |
| 11. Overig bedrijf en beroep | 18 | Reiniging |
| | 33 | Horeca algemeen |
| | 34 | Horeca catering |
| | 53 | Bewakingsondernemingen |
| | 54 | Culturele instellingen |
| | 55 | Overige takken van bedrijf en beroep |
| | 67 | Werk en (re)Integratie |

In de tabellen II.2 t/m II.12 zijn de instroomkansen opgenomen per bedrijfstak.

Tabel II.2 Instroomkansen zieke werknemers Landbouw en voeding

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| < 30 jaar | 0,09% | 0,07% | 0,06% | 0,09% |
| 30-34 jaar | 0,12% | 0,17% | 0,13% | 0,22% |
| 35-39 jaar | 0,17% | 0,21% | 0,28% | 0,26% |
| 40-44 jaar | 0,30% | 0,41% | 0,29% | 0,30% |
| 45-49 jaar | 0,30% | 0,35% | 0,39% | 0,42% |
| 50-54 jaar | 0,50% | 0,59% | 0,47% | 0,46% |
| 55-59 jaar | 0,88% | 0,90% | 0,82% | 0,78% |
| 60-65 jaar | 0,89% | 0,99% | 1,14% | 1,15% |
| Mannen gemiddeld | 0,39% | 0,45% | 0,44% | 0,46% |
| Vrouwen | | | | |
| < 30 jaar | 0,11% | 0,34% | 0,24% | 0,28% |
| 30-34 jaar | 0,35% | 0,39% | 0,24% | 0,32% |
| 35-39 jaar | 0,37% | 0,32% | 0,33% | 0,46% |
| 40-44 jaar | 0,46% | 0,34% | 0,40% | 0,49% |
| 45-49 jaar | 0,53% | 0,41% | 0,66% | 0,53% |
| 50-54 jaar | 0,90% | 0,75% | 0,67% | 0,76% |
| 55-59 jaar | 0,65% | 0,96% | 1,09% | 0,95% |
| 60-65 jaar | 0,91% | 1,14% | 0,81% | 1,19% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,50% | 0,51% | 0,52% | 0,57% |
| Totaal | | | | |
| < 30 jaar | 0,09% | 0,11% | 0,09% | 0,11% |
| 30-34 jaar | 0,19% | 0,24% | 0,16% | 0,25% |
| 35-39 jaar | 0,23% | 0,24% | 0,30% | 0,32% |
| 40-44 jaar | 0,35% | 0,38% | 0,33% | 0,36% |
| 45-49 jaar | 0,36% | 0,37% | 0,47% | 0,45% |
| 50-54 jaar | 0,61% | 0,63% | 0,53% | 0,55% |
| 55-59 jaar | 0,82% | 0,92% | 0,89% | 0,83% |
| 60-65 jaar, waarvan: | 0,90% | 1,03% | 1,06% | 1,16% |
| - 60 jaar | 1,10% | 1,41% | 0,97% | 1,47% |
| - 61 jaar | 0,92% | 1,08% | 1,38% | 1,05% |
| - 62 jaar | 1,07% | 0,89% | 1,13% | 1,26% |
| - 63 jaar | 0,79% | 1,18% | 0,98% | 1,31% |
| - 64 jaar | 0,83% | 0,98% | 0,99% | 1,08% |
| - 65 jaar | 0,19% | 0,32% | 0,77% | 0,55% |
| Gemiddeld | 0,42% | 0,47% | 0,47% | 0,49% |

Tabel II.3 Instroomkansen zieke werknemers Bouw en hout

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| < 30 jaar | 0,10% | 0,11% | 0,11% | 0,10% |
| 30-34 jaar | 0,13% | 0,20% | 0,20% | 0,19% |
| 35-39 jaar | 0,19% | 0,23% | 0,27% | 0,26% |
| 40-44 jaar | 0,25% | 0,27% | 0,24% | 0,27% |
| 45-49 jaar | 0,40% | 0,37% | 0,45% | 0,32% |
| 50-54 jaar | 0,65% | 0,63% | 0,62% | 0,57% |
| 55-59 jaar | 1,02% | 0,94% | 1,06% | 0,87% |
| 60-65 jaar | 1,02% | 0,90% | 1,22% | 1,34% |
| Mannen gemiddeld | 0,48% | 0,48% | 0,55% | 0,52% |
| Vrouwen | | | | |
| < 30 jaar | 0,09% | 0,11% | 0,00% | 0,12% |
| 30-34 jaar | 0,12% | 0,36% | 0,17% | 0,09% |
| 35-39 jaar | 0,53% | 0,21% | 0,52% | 0,36% |
| 40-44 jaar | 0,10% | 0,24% | 0,18% | 0,35% |
| 45-49 jaar | 0,42% | 0,29% | 0,37% | 0,18% |
| 50-54 jaar | 0,47% | 0,60% | 0,26% | 0,19% |
| 55-59 jaar | 0,54% | 0,58% | 0,33% | 0,73% |
| 60-65 jaar | 0,74% | 0,86% | 0,71% | 0,35% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,37% | 0,39% | 0,32% | 0,30% |
| Totaal | | | | |
| < 30 jaar | 0,10% | 0,11% | 0,10% | 0,10% |
| 30-34 jaar | 0,13% | 0,21% | 0,20% | 0,18% |
| 35-39 jaar | 0,23% | 0,23% | 0,30% | 0,27% |
| 40-44 jaar | 0,23% | 0,27% | 0,24% | 0,28% |
| 45-49 jaar | 0,40% | 0,36% | 0,44% | 0,30% |
| 50-54 jaar | 0,64% | 0,62% | 0,58% | 0,53% |
| 55-59 jaar | 0,98% | 0,91% | 1,00% | 0,86% |
| 60-65 jaar, waarvan: | 1,00% | 0,89% | 1,19% | 1,28% |
| - 60 jaar | 1,27% | 1,07% | 1,22% | 1,00% |
| - 61 jaar | 1,56% | 1,41% | 1,40% | 1,62% |
| - 62 jaar | 0,98% | 0,89% | 1,46% | 1,28% |
| - 63 jaar | 0,74% | 0,74% | 1,47% | 1,50% |
| - 64 jaar | 0,41% | 0,52% | 0,78% | 1,37% |
| - 65 jaar | 0,00% | 0,25% | 0,35% | 0,73% |
| Gemiddeld | 0,47% | 0,47% | 0,53% | 0,50% |

Tabel II.4 Instroomkansen zieke werknemers Industrie sec

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| < 30 jaar | 0,08% | 0,07% | 0,12% | 0,09% |
| 30-34 jaar | 0,13% | 0,14% | 0,15% | 0,14% |
| 35-39 jaar | 0,17% | 0,17% | 0,18% | 0,18% |
| 40-44 jaar | 0,23% | 0,27% | 0,20% | 0,23% |
| 45-49 jaar | 0,31% | 0,30% | 0,26% | 0,30% |
| 50-54 jaar | 0,40% | 0,38% | 0,42% | 0,44% |
| 55-59 jaar | 0,62% | 0,66% | 0,66% | 0,67% |
| 60-65 jaar | 0,55% | 0,69% | 0,86% | 0,89% |
| Mannen gemiddeld | 0,32% | 0,35% | 0,37% | 0,39% |
| Vrouwen | | | | |
| < 30 jaar | 0,24% | 0,17% | 0,31% | 0,21% |
| 30-34 jaar | 0,29% | 0,28% | 0,27% | 0,29% |
| 35-39 jaar | 0,32% | 0,30% | 0,38% | 0,30% |
| 40-44 jaar | 0,22% | 0,32% | 0,36% | 0,31% |
| 45-49 jaar | 0,31% | 0,37% | 0,37% | 0,45% |
| 50-54 jaar | 0,52% | 0,43% | 0,65% | 0,46% |
| 55-59 jaar | 0,62% | 0,55% | 0,53% | 0,73% |
| 60-65 jaar | 0,50% | 0,65% | 0,79% | 0,69% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,37% | 0,38% | 0,45% | 0,44% |
| Totaal | | | | |
| < 30 jaar | 0,09% | 0,08% | 0,14% | 0,10% |
| 30-34 jaar | 0,15% | 0,16% | 0,17% | 0,17% |
| 35-39 jaar | 0,20% | 0,20% | 0,22% | 0,20% |
| 40-44 jaar | 0,22% | 0,28% | 0,23% | 0,24% |
| 45-49 jaar | 0,31% | 0,31% | 0,28% | 0,33% |
| 50-54 jaar | 0,42% | 0,39% | 0,46% | 0,44% |
| 55-59 jaar | 0,62% | 0,65% | 0,64% | 0,68% |
| 60-65 jaar, waarvan: | 0,54% | 0,69% | 0,85% | 0,87% |
| - 60 jaar | 0,73% | 0,86% | 0,80% | 0,89% |
| - 61 jaar | 0,59% | 0,83% | 0,92% | 0,90% |
| - 62 jaar | 0,60% | 0,76% | 1,05% | 1,13% |
| - 63 jaar | 0,47% | 0,61% | 1,00% | 0,90% |
| - 64 jaar | 0,38% | 0,46% | 0,75% | 0,89% |
| - 65 jaar | 0,00% | 0,26% | 0,30% | 0,28% |
| Gemiddeld | 0,33% | 0,35% | 0,39% | 0,40% |

Tabel II.5 Instroomkansen zieke werknemers Winkelbedrijf en groothandel

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| < 30 jaar | 0,04% | 0,05% | 0,05% | 0,04% |
| 30-34 jaar | 0,15% | 0,15% | 0,12% | 0,18% |
| 35-39 jaar | 0,17% | 0,21% | 0,18% | 0,20% |
| 40-44 jaar | 0,21% | 0,26% | 0,24% | 0,28% |
| 45-49 jaar | 0,26% | 0,25% | 0,25% | 0,26% |
| 50-54 jaar | 0,31% | 0,43% | 0,38% | 0,39% |
| 55-59 jaar | 0,55% | 0,55% | 0,53% | 0,63% |
| 60-65 jaar | 0,71% | 0,88% | 0,91% | 1,06% |
| Mannen gemiddeld | 0,25% | 0,29% | 0,28% | 0,32% |
| Vrouwen | | | | |
| < 30 jaar | 0,12% | 0,10% | 0,13% | 0,15% |
| 30-34 jaar | 0,25% | 0,32% | 0,37% | 0,37% |
| 35-39 jaar | 0,31% | 0,34% | 0,37% | 0,37% |
| 40-44 jaar | 0,31% | 0,41% | 0,41% | 0,38% |
| 45-49 jaar | 0,37% | 0,34% | 0,41% | 0,43% |
| 50-54 jaar | 0,56% | 0,53% | 0,53% | 0,57% |
| 55-59 jaar | 0,65% | 0,64% | 0,66% | 0,79% |
| 60-65 jaar | 0,57% | 0,57% | 0,82% | 0,83% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,34% | 0,35% | 0,40% | 0,43% |
| Totaal | | | | |
| < 30 jaar | 0,08% | 0,08% | 0,09% | 0,10% |
| 30-34 jaar | 0,20% | 0,24% | 0,24% | 0,27% |
| 35-39 jaar | 0,24% | 0,27% | 0,28% | 0,28% |
| 40-44 jaar | 0,26% | 0,33% | 0,32% | 0,32% |
| 45-49 jaar | 0,31% | 0,29% | 0,33% | 0,34% |
| 50-54 jaar | 0,43% | 0,47% | 0,45% | 0,47% |
| 55-59 jaar | 0,60% | 0,59% | 0,59% | 0,71% |
| 60-65 jaar, waarvan: | 0,65% | 0,74% | 0,87% | 0,96% |
| - 60 jaar | 0,92% | 0,75% | 0,85% | 0,96% |
| - 61 jaar | 0,62% | 0,93% | 0,99% | 1,11% |
| - 62 jaar | 0,78% | 0,86% | 1,01% | 1,05% |
| - 63 jaar | 0,67% | 0,93% | 1,13% | 0,95% |
| - 64 jaar | 0,52% | 0,54% | 0,72% | 1,03% |
| - 65 jaar | 0,02% | 0,22% | 0,33% | 0,53% |
| Gemiddeld | 0,29% | 0,32% | 0,34% | 0,37% |

Tabel II.6 Instroomkansen zieke werknemers Transport

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| < 30 jaar | 0,08% | 0,08% | 0,04% | 0,04% |
| 30-34 jaar | 0,11% | 0,17% | 0,20% | 0,15% |
| 35-39 jaar | 0,23% | 0,20% | 0,25% | 0,19% |
| 40-44 jaar | 0,24% | 0,25% | 0,29% | 0,36% |
| 45-49 jaar | 0,33% | 0,36% | 0,42% | 0,38% |
| 50-54 jaar | 0,44% | 0,40% | 0,48% | 0,50% |
| 55-59 jaar | 0,71% | 0,63% | 0,71% | 0,71% |
| 60-65 jaar | 0,70% | 0,75% | 0,78% | 1,02% |
| Mannen gemiddeld | 0,39% | 0,39% | 0,44% | 0,39% |
| Vrouwen | | | | |
| < 30 jaar | 0,29% | 0,36% | 0,10% | 0,21% |
| 30-34 jaar | 0,22% | 0,22% | 0,37% | 0,32% |
| 35-39 jaar | 0,26% | 0,39% | 0,34% | 0,43% |
| 40-44 jaar | 0,22% | 0,28% | 0,37% | 0,50% |
| 45-49 jaar | 0,37% | 0,37% | 0,42% | 0,51% |
| 50-54 jaar | 0,57% | 0,54% | 0,47% | 0,67% |
| 55-59 jaar | 0,59% | 0,79% | 0,77% | 0,75% |
| 60-65 jaar | 0,55% | 0,71% | 0,77% | 0,70% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,39% | 0,46% | 0,47% | 0,55% |
| Totaal | | | | |
| < 30 jaar | 0,12% | 0,13% | 0,05% | 0,08% |
| 30-34 jaar | 0,14% | 0,19% | 0,24% | 0,19% |
| 35-39 jaar | 0,24% | 0,25% | 0,27% | 0,26% |
| 40-44 jaar | 0,24% | 0,26% | 0,31% | 0,40% |
| 45-49 jaar | 0,34% | 0,36% | 0,42% | 0,41% |
| 50-54 jaar | 0,47% | 0,43% | 0,48% | 0,55% |
| 55-59 jaar | 0,68% | 0,66% | 0,72% | 0,72% |
| 60-65 jaar, waarvan: | 0,67% | 0,74% | 0,78% | 0,96% |
| - 60 jaar | 0,73% | 0,83% | 0,83% | 1,05% |
| - 61 jaar | 0,84% | 1,02% | 0,91% | 0,85% |
| - 62 jaar | 0,89% | 0,89% | 1,00% | 1,22% |
| - 63 jaar | 0,56% | 0,71% | 0,86% | 1,13% |
| - 64 jaar | 0,62% | 0,61% | 0,60% | 0,98% |
| - 65 jaar | 0,00% | 0,14% | 0,29% | 0,42% |
| Gemiddeld | 0,39% | 0,41% | 0,45% | 0,50% |

Tabel II.7 Instroomkansen zieke werknemers Gezondheid

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| < 30 jaar | 0,05% | 0,06% | 0,07% | 0,05% |
| 30-34 jaar | 0,17% | 0,13% | 0,09% | 0,13% |
| 35-39 jaar | 0,15% | 0,15% | 0,19% | 0,19% |
| 40-44 jaar | 0,23% | 0,19% | 0,24% | 0,15% |
| 45-49 jaar | 0,27% | 0,26% | 0,31% | 0,29% |
| 50-54 jaar | 0,31% | 0,30% | 0,39% | 0,45% |
| 55-59 jaar | 0,47% | 0,39% | 0,60% | 0,64% |
| 60-65 jaar | 0,43% | 0,56% | 0,61% | 0,68% |
| Mannen gemiddeld | 0,28% | 0,28% | 0,36% | 0,38% |
| Vrouwen | | | | |
| < 30 jaar | 0,14% | 0,17% | 0,23% | 0,21% |
| 30-34 jaar | 0,28% | 0,26% | 0,31% | 0,37% |
| 35-39 jaar | 0,25% | 0,33% | 0,41% | 0,40% |
| 40-44 jaar | 0,29% | 0,35% | 0,40% | 0,49% |
| 45-49 jaar | 0,36% | 0,40% | 0,49% | 0,52% |
| 50-54 jaar | 0,51% | 0,53% | 0,58% | 0,69% |
| 55-59 jaar | 0,58% | 0,67% | 0,78% | 0,80% |
| 60-65 jaar | 0,56% | 0,65% | 0,84% | 0,90% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,38% | 0,44% | 0,53% | 0,58% |
| Totaal | | | | |
| < 30 jaar | 0,12% | 0,15% | 0,21% | 0,18% |
| 30-34 jaar | 0,27% | 0,25% | 0,28% | 0,34% |
| 35-39 jaar | 0,24% | 0,30% | 0,38% | 0,37% |
| 40-44 jaar | 0,28% | 0,32% | 0,38% | 0,44% |
| 45-49 jaar | 0,35% | 0,38% | 0,46% | 0,49% |
| 50-54 jaar | 0,48% | 0,50% | 0,56% | 0,66% |
| 55-59 jaar | 0,56% | 0,62% | 0,75% | 0,77% |
| 60-65 jaar, waarvan: | 0,53% | 0,63% | 0,80% | 0,86% |
| - 60 jaar | 0,63% | 0,69% | 0,93% | 0,91% |
| - 61 jaar | 0,62% | 0,74% | 0,97% | 0,97% |
| - 62 jaar | 0,72% | 0,81% | 0,94% | 1,05% |
| - 63 jaar | 0,49% | 0,71% | 0,87% | 0,88% |
| - 64 jaar | 0,37% | 0,44% | 0,54% | 0,86% |
| - 65 jaar | 0,01% | 0,14% | 0,20% | 0,23% |
| Gemiddeld | 0,37% | 0,41% | 0,50% | 0,55% |

Tabel II.8 Instroomkansen zieke werknemers Overheid onderwijs

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| < 30 jaar | 0,15% | 0,05% | 0,15% | 0,03% |
| 30-34 jaar | 0,06% | 0,06% | 0,12% | 0,05% |
| 35-39 jaar | 0,06% | 0,14% | 0,11% | 0,16% |
| 40-44 jaar | 0,14% | 0,12% | 0,20% | 0,18% |
| 45-49 jaar | 0,18% | 0,17% | 0,24% | 0,24% |
| 50-54 jaar | 0,24% | 0,30% | 0,30% | 0,36% |
| 55-59 jaar | 0,40% | 0,45% | 0,54% | 0,49% |
| 60-65 jaar | 0,45% | 0,46% | 0,57% | 0,72% |
| Mannen gemiddeld | 0,28% | 0,31% | 0,37% | 0,40% |
| Vrouwen | | | | |
| < 30 jaar | 0,12% | 0,18% | 0,15% | 0,18% |
| 30-34 jaar | 0,16% | 0,15% | 0,19% | 0,19% |
| 35-39 jaar | 0,19% | 0,18% | 0,29% | 0,28% |
| 40-44 jaar | 0,31% | 0,27% | 0,33% | 0,31% |
| 45-49 jaar | 0,26% | 0,32% | 0,34% | 0,35% |
| 50-54 jaar | 0,42% | 0,36% | 0,46% | 0,48% |
| 55-59 jaar | 0,59% | 0,48% | 0,59% | 0,63% |
| 60-65 jaar | 0,54% | 0,42% | 0,57% | 0,69% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,35% | 0,32% | 0,40% | 0,43% |
| Totaal | | | | |
| < 30 jaar | 0,12% | 0,15% | 0,15% | 0,15% |
| 30-34 jaar | 0,14% | 0,14% | 0,17% | 0,16% |
| 35-39 jaar | 0,16% | 0,17% | 0,24% | 0,25% |
| 40-44 jaar | 0,26% | 0,23% | 0,30% | 0,27% |
| 45-49 jaar | 0,24% | 0,27% | 0,31% | 0,32% |
| 50-54 jaar | 0,36% | 0,34% | 0,41% | 0,44% |
| 55-59 jaar | 0,51% | 0,47% | 0,57% | 0,58% |
| 60-65 jaar, waarvan: | 0,50% | 0,44% | 0,57% | 0,70% |
| - 60 jaar | 0,70% | 0,50% | 0,59% | 0,81% |
| - 61 jaar | 0,69% | 0,60% | 0,69% | 0,73% |
| - 62 jaar | 0,62% | 0,53% | 0,73% | 0,84% |
| - 63 jaar | 0,41% | 0,46% | 0,60% | 0,70% |
| - 64 jaar | 0,15% | 0,27% | 0,48% | 0,73% |
| - 65 jaar | 0,00% | 0,08% | 0,16% | 0,28% |
| Gemiddeld | 0,33% | 0,31% | 0,39% | 0,42% |

Tabel II.9 Instroomkansen zieke werknemers Overheid overig

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| < 30 jaar | 0,27% | 0,32% | 0,28% | 0,32% |
| 30-34 jaar | 0,19% | 0,25% | 0,29% | 0,32% |
| 35-39 jaar | 0,15% | 0,19% | 0,23% | 0,30% |
| 40-44 jaar | 0,24% | 0,22% | 0,26% | 0,32% |
| 45-49 jaar | 0,24% | 0,28% | 0,32% | 0,35% |
| 50-54 jaar | 0,33% | 0,36% | 0,39% | 0,45% |
| 55-59 jaar | 0,42% | 0,48% | 0,53% | 0,55% |
| 60-65 jaar | 0,39% | 0,44% | 0,50% | 0,55% |
| Mannen gemiddeld | 0,31% | 0,35% | 0,40% | 0,44% |
| Vrouwen | | | | |
| < 30 jaar | 0,36% | 0,37% | 0,28% | 0,27% |
| 30-34 jaar | 0,28% | 0,30% | 0,38% | 0,47% |
| 35-39 jaar | 0,29% | 0,26% | 0,43% | 0,45% |
| 40-44 jaar | 0,31% | 0,37% | 0,49% | 0,56% |
| 45-49 jaar | 0,34% | 0,37% | 0,47% | 0,55% |
| 50-54 jaar | 0,47% | 0,51% | 0,58% | 0,69% |
| 55-59 jaar | 0,56% | 0,65% | 0,68% | 0,74% |
| 60-65 jaar | 0,47% | 0,54% | 0,67% | 0,66% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,39% | 0,43% | 0,53% | 0,60% |
| Totaal | | | | |
| < 30 jaar | 0,31% | 0,34% | 0,28% | 0,30% |
| 30-34 jaar | 0,23% | 0,28% | 0,33% | 0,39% |
| 35-39 jaar | 0,21% | 0,23% | 0,32% | 0,37% |
| 40-44 jaar | 0,27% | 0,29% | 0,37% | 0,43% |
| 45-49 jaar | 0,28% | 0,32% | 0,39% | 0,44% |
| 50-54 jaar | 0,38% | 0,42% | 0,46% | 0,55% |
| 55-59 jaar | 0,46% | 0,53% | 0,57% | 0,61% |
| 60-65 jaar, waarvan: | 0,41% | 0,46% | 0,55% | 0,58% |
| - 60 jaar | 0,61% | 0,58% | 0,70% | 0,65% |
| - 61 jaar | 0,48% | 0,58% | 0,62% | 0,66% |
| - 62 jaar | 0,49% | 0,60% | 0,71% | 0,68% |
| - 63 jaar | 0,38% | 0,42% | 0,58% | 0,66% |
| - 64 jaar | 0,16% | 0,28% | 0,40% | 0,59% |
| - 65 jaar | 0,00% | 0,14% | 0,12% | 0,16% |
| Gemiddeld | 0,34% | 0,38% | 0,45% | 0,50% |

Tabel II.10 Instroomkansen zieke werknemers Financieel & diensten

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| < 30 jaar | 0,04% | 0,06% | 0,04% | 0,05% |
| 30-34 jaar | 0,06% | 0,09% | 0,09% | 0,11% |
| 35-39 jaar | 0,11% | 0,09% | 0,12% | 0,12% |
| 40-44 jaar | 0,11% | 0,13% | 0,11% | 0,16% |
| 45-49 jaar | 0,15% | 0,14% | 0,17% | 0,17% |
| 50-54 jaar | 0,23% | 0,22% | 0,23% | 0,23% |
| 55-59 jaar | 0,41% | 0,42% | 0,41% | 0,41% |
| 60-65 jaar | 0,41% | 0,47% | 0,53% | 0,59% |
| Mannen gemiddeld | 0,17% | 0,19% | 0,20% | 0,22% |
| Vrouwen | | | | |
| < 30 jaar | 0,19% | 0,14% | 0,21% | 0,21% |
| 30-34 jaar | 0,24% | 0,20% | 0,26% | 0,27% |
| 35-39 jaar | 0,26% | 0,26% | 0,33% | 0,34% |
| 40-44 jaar | 0,24% | 0,24% | 0,28% | 0,30% |
| 45-49 jaar | 0,24% | 0,26% | 0,31% | 0,32% |
| 50-54 jaar | 0,39% | 0,38% | 0,41% | 0,41% |
| 55-59 jaar | 0,48% | 0,45% | 0,62% | 0,61% |
| 60-65 jaar | 0,50% | 0,54% | 0,61% | 0,64% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,29% | 0,29% | 0,36% | 0,37% |
| Totaal | | | | |
| < 30 jaar | 0,11% | 0,10% | 0,12% | 0,12% |
| 30-34 jaar | 0,14% | 0,14% | 0,16% | 0,18% |
| 35-39 jaar | 0,17% | 0,16% | 0,21% | 0,21% |
| 40-44 jaar | 0,17% | 0,18% | 0,19% | 0,22% |
| 45-49 jaar | 0,19% | 0,19% | 0,23% | 0,23% |
| 50-54 jaar | 0,29% | 0,29% | 0,31% | 0,31% |
| 55-59 jaar | 0,44% | 0,43% | 0,49% | 0,49% |
| 60-65 jaar, waarvan: | 0,44% | 0,49% | 0,56% | 0,61% |
| - 60 jaar | 0,54% | 0,54% | 0,62% | 0,69% |
| - 61 jaar | 0,47% | 0,65% | 0,65% | 0,59% |
| - 62 jaar | 0,49% | 0,54% | 0,61% | 0,73% |
| - 63 jaar | 0,56% | 0,48% | 0,60% | 0,72% |
| - 64 jaar | 0,22% | 0,43% | 0,49% | 0,60% |
| - 65 jaar | 0,04% | 0,12% | 0,17% | 0,12% |
| Gemiddeld | 0,22% | 0,23% | 0,26% | 0,28% |

Tabel II.11 Instroomkansen zieke werknemers Uitzendbedrijf

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| < 30 jaar | 0,16% | 0,19% | 0,36% | 0,26% |
| 30-34 jaar | 0,31% | 0,51% | 0,46% | 0,47% |
| 35-39 jaar | 0,64% | 0,90% | 0,82% | 0,38% |
| 40-44 jaar | 0,76% | 0,57% | 0,63% | 0,71% |
| 45-49 jaar | 1,03% | 1,04% | 0,84% | 0,91% |
| 50-54 jaar | 1,33% | 1,05% | 1,45% | 1,19% |
| 55-59 jaar | 1,72% | 2,03% | 1,61% | 2,28% |
| 60-65 jaar | 1,85% | 1,61% | 1,90% | 2,44% |
| Mannen gemiddeld | 0,72% | 0,77% | 0,83% | 0,85% |
| Vrouwen | | | | |
| < 30 jaar | 0,32% | 0,39% | 0,26% | 0,26% |
| 30-34 jaar | 0,56% | 0,68% | 0,45% | 0,54% |
| 35-39 jaar | 1,14% | 0,59% | 0,99% | 0,83% |
| 40-44 jaar | 0,90% | 1,29% | 0,57% | 0,85% |
| 45-49 jaar | 1,48% | 0,83% | 0,87% | 0,36% |
| 50-54 jaar | 1,39% | 1,47% | 1,13% | 1,64% |
| 55-59 jaar | 1,34% | 0,98% | 1,02% | 1,50% |
| 60-65 jaar | 1,11% | 1,64% | 0,83% | 1,43% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,83% | 0,80% | 0,64% | 0,75% |
| Totaal | | | | |
| < 30 jaar | 0,23% | 0,27% | 0,32% | 0,26% |
| 30-34 jaar | 0,40% | 0,57% | 0,45% | 0,50% |
| 35-39 jaar | 0,82% | 0,80% | 0,88% | 0,53% |
| 40-44 jaar | 0,81% | 0,81% | 0,61% | 0,76% |
| 45-49 jaar | 1,20% | 0,96% | 0,85% | 0,72% |
| 50-54 jaar | 1,35% | 1,20% | 1,33% | 1,36% |
| 55-59 jaar | 1,57% | 1,63% | 1,39% | 2,01% |
| 60-65 jaar, waarvan: | 1,59% | 1,62% | 1,53% | 2,10% |
| - 60 jaar | 2,23% | 1,79% | 2,14% | 2,31% |
| - 61 jaar | 1,45% | 2,05% | 2,03% | 2,11% |
| - 62 jaar | 1,68% | 2,47% | 1,71% | 1,85% |
| - 63 jaar | 2,11% | 1,43% | 0,68% | 2,85% |
| - 64 jaar | 1,69% | 0,87% | 1,59% | 2,08% |
| - 65 jaar | 0,00% | 0,45% | 0,50% | 1,07% |
| Gemiddeld | 0,76% | 0,78% | 0,76% | 0,81% |

Tabel II.12 Instroomkansen zieke werknemers Overig bedrijf en beroep

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Mannen | | | | |
| < 30 jaar | 0,05% | 0,04% | 0,04% | 0,06% |
| 30-34 jaar | 0,21% | 0,21% | 0,19% | 0,25% |
| 35-39 jaar | 0,28% | 0,31% | 0,37% | 0,38% |
| 40-44 jaar | 0,46% | 0,40% | 0,52% | 0,60% |
| 45-49 jaar | 0,49% | 0,48% | 0,55% | 0,42% |
| 50-54 jaar | 0,68% | 0,65% | 0,76% | 0,78% |
| 55-59 jaar | 0,85% | 1,07% | 1,09% | 1,03% |
| 60-65 jaar | 0,76% | 1,23% | 1,17% | 1,21% |
| Mannen gemiddeld | 0,43% | 0,44% | 0,48% | 0,49% |
| Vrouwen | | | | |
| < 30 jaar | 0,08% | 0,05% | 0,12% | 0,11% |
| 30-34 jaar | 0,46% | 0,43% | 0,33% | 0,45% |
| 35-39 jaar | 0,42% | 0,56% | 0,55% | 0,66% |
| 40-44 jaar | 0,59% | 0,79% | 0,79% | 0,86% |
| 45-49 jaar | 0,76% | 0,90% | 0,87% | 1,11% |
| 50-54 jaar | 1,07% | 1,08% | 1,13% | 1,27% |
| 55-59 jaar | 1,14% | 1,23% | 1,30% | 1,40% |
| 60-65 jaar | 1,04% | 0,96% | 1,49% | 1,62% |
| Vrouwen gemiddeld | 0,64% | 0,68% | 0,75% | 0,85% |
| Totaal | | | | |
| < 30 jaar | 0,07% | 0,05% | 0,08% | 0,09% |
| 30-34 jaar | 0,32% | 0,31% | 0,25% | 0,34% |
| 35-39 jaar | 0,35% | 0,43% | 0,46% | 0,51% |
| 40-44 jaar | 0,52% | 0,60% | 0,66% | 0,73% |
| 45-49 jaar | 0,62% | 0,70% | 0,72% | 0,79% |
| 50-54 jaar | 0,87% | 0,89% | 0,97% | 1,05% |
| 55-59 jaar | 1,00% | 1,16% | 1,21% | 1,24% |
| 60-65 jaar, waarvan: | 0,89% | 1,07% | 1,36% | 1,45% |
| - 60 jaar | 1,20% | 1,20% | 1,27% | 1,58% |
| - 61 jaar | 1,18% | 1,09% | 1,68% | 1,40% |
| - 62 jaar | 1,12% | 1,11% | 1,18% | 1,62% |
| - 63 jaar | 0,77% | 1,44% | 1,78% | 1,17% |
| - 64 jaar | 0,60% | 0,89% | 1,38% | 1,94% |
| - 65 jaar | 0,03% | 0,50% | 0,68% | 0,88% |
| Gemiddeld | 0,53% | 0,56% | 0,62% | 0,68% |

Colofon

Uitgave

UWV Strategie Beleid en Kennis (SBK)

Postadres

Postbus 58285
1040 HG Amsterdam

Inlichtingen

Ed.Berendsen@UWV.nl
Carla.vanDeursen@UWV.nl

Auteurs

Ed Berendsen
Carla van Deursen

Disclaimer

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enig andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

UWV © 2018

