

De effectiviteit van WGA-dienstverlening

Onderzoek naar arbeidsparticipatie, beleving van gezondheid en welzijn en onderliggende mechanismen



UWV Kennisverslag 2026-4
Marcel Spijkerman en Manon Draisma



De effectiviteit van WGA-dienstverlening

Door re-integratieondersteuning van UWV komen meer mensen met een WGA-uitkering aan het werk.

Samenvatting

Een deel van de mensen die na twee jaar ziekte een WIA-uitkering krijgen heeft nog mogelijkheden om te werken. Zij krijgen een WGA-uitkering (Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten) en hebben recht op ondersteuning van UWV bij hun re-integratie. Een re-integratiemedewerker (arbeidsdeskundige en/of een adviseur werk) van UWV kijkt samen met de cliënt welke belemmerende en bevorderende factoren er zijn voor werkhervatting en welke ondersteuning nodig is. Tot dusver was over mensen met een WGA-uitkering niet bekend wat de effecten zijn van re-integratiedienstverlening van UWV. Daarom is in 2019 een grootschalig onderzoek gestart waarbij mensen die re-integratiedienstverlening hebben gekregen zijn vergeleken met mensen die dat niet hebben gekregen. Dit onderzoek brengt in beeld wat de kenmerken zijn van de mensen met een WGA-uitkering, welke dienstverlening wordt ingezet, wat de effecten zijn op werk en beleving van gezondheid en welzijn en welke mechanismen een rol spelen in de totstandkoming van deze effecten. Het onderzoek toont aan dat de ondersteuning bij re-integratie bijdraagt aan de arbeidsparticipatie van mensen met een WGA-uitkering. Er zijn echter ook aanwijzingen dat door verdere ontwikkeling van professionalisering en vakmanschap van medewerkers de bijdrage groter kan worden. Dit sluit aan bij huidige ontwikkelingen in de re-integratiedienstverlening en onderzoeken die worden uitgevoerd.

De belangrijkste inzichten:

- Veel mensen met een WGA-uitkering die in aanmerking komen voor ondersteuning bij re-integratie zijn (nog) niet op zoek naar werk.
- Van de mensen die geen re-integratiedienstverlening hebben gekregen, hervat 24,1% op enig moment binnen drie jaar het werk. Voor mensen die wel re-integratiedienstverlening hebben gekregen, neemt het aandeel werkhervattingen toe met 3,2 procentpunt tot 27,3%.
- Mensen die re-integratiedienstverlening hebben gekregen verliezen minder vaak het werk. Van de mensen die geen re-integratiedienstverlening hebben gekregen van UWV is drie jaar na aanvang van de WGA-uitkering 17,2% aan het werk. Van de mensen die wel re-integratiedienstverlening hebben gekregen, is dat met 19,2% 2 procentpunt hoger.
- Door de re-integratiedienstverlening van UWV neemt de maatschappelijke participatie van mensen toe. Ze nemen bijvoorbeeld vaker deel aan activiteiten buitenshuis of vrijwilligerswerk.
- Mensen die re-integratiedienstverlening hebben gekregen, waarderen hun welbevinden met een hoger cijfer dan mensen die geen dienstverlening hebben gekregen. Het verschil bedraagt 0,3 punt op een schaal van 1-10.

Inleiding

Mensen die na twee jaar ziekte niet meer volledig kunnen werken, kunnen recht hebben op een WGA-uitkering.¹ Als ze nog niet voldoende werken, hebben ze recht op ondersteuning van UWV bij hun re-integratie. UWV beoogt passende ondersteuning bij re-integratie te bieden die aansluit van de behoefte en situatie van de mensen. Waar sommigen op eigen kracht de weg naar werk weer weten te vinden hebben anderen daarbij juist veel ondersteuning nodig. Een re-integratiemedewerker van UWV bespreekt met de cliënt welke belemmerende en bevorderende factoren er zijn voor werkhervatting en welke dienstverlening nodig is om duurzame werkhervatting te bevorderen. Dit kan ondersteuning zijn die UWV beschikbaar heeft, zoals werkgeversdienstverlening, coachingsgesprekken en testen gericht op onder meer interesses en capaciteiten. Daarnaast zijn er specifieke vormen van re-integratiedienstverlening die worden ingekocht bij gespecialiseerde re-integratiebedrijven. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om het versterken van werknemersvaardigheden, sollicitatietraining en bemiddeling (zie box 2).

Tot dusver was niet bekend wat de bijdrage is van de geboden re-integratiedienstverlening voor het belangrijkste doel: het verhogen van de arbeidsparticipatie van mensen met een WGA-uitkering. Inzicht hierin is om twee redenen belangrijk. Ten eerste worden publieke middelen ingezet en het is belangrijk om te laten zien wat dit oplevert. Daarnaast kan inzicht in de effectiviteit van de re-integratiedienstverlening de ondersteuning die UWV biedt verbeteren.

Om de bijdrage van re-integratiedienstverlening van UWV te bepalen, is in oktober 2019 een groot onderzoek gestart. In dit onderzoek zijn mensen die na twee jaar ziekte een WGA-uitkering kregen willekeurig ingedeeld in een groep die in aanmerking kwam voor re-integratiedienstverlening en een groep die daarvoor niet in aanmerking kwam. De mensen in deze groepen zijn gedurende een periode van drie jaar gevolgd waarbij (onder andere) is gemeten of ze werk hebben, of ze stappen hebben gezet richting werk en hoe zij hun gezondheid en welzijn beleven (zie box 1).

Opbouw van dit kennisverslag

Het belangrijkste onderwerp van dit kennisverslag is de effectiviteit van de re-integratiedienstverlening. Eerst geven we een korte beschrijving van de mensen die deelnamen aan het onderzoek. Vervolgens kijken we welke vormen van dienstverlening zijn ingezet: hoeveel gesprekken krijgen mensen en voor hoeveel mensen worden specifieke re-integratiediensten ingekocht? Daarna gaan we in op de bijdrage van de re-integratiedienstverlening, waarbij we niet alleen kijken naar het hebben van betaald werk maar ook naar stappen richting betaald werk aan de hand van de participatieladder. Vervolgens kijken we hoe deze effecten tot stand komen. We besluiten het kennisverslag met de wijze waarop we de inzichten uit dit onderzoek benutten.

Box 1 Opzet van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is om de effectiviteit van de WGA-re-integratiedienstverlening te bepalen op (onder andere) arbeidsparticipatie en de beleving van gezondheid en welzijn. Om de effecten van ondersteuning te bepalen, is gebruikgemaakt van een experimentele opzet. Op twee derde van de UWV-kantoren zijn mensen die na twee jaar ziekte een WGA-uitkering kregen en die nog niet (voldoende) werken willekeurig verdeeld in twee groepen: een groep met intensieve dienstverlening en een groep die geen ondersteuning kreeg. Op de overige kantoren kreeg een vergelijkbare groep mensen reguliere dienstverlening. In dit artikel laten we alleen resultaten zien van de vergelijking tussen de groep met intensieve dienstverlening en de controlegroep die geen dienstverlening heeft gekregen. De reden hiervoor is dat deze resultaten nagenoeg gelijk zijn aan de vergelijking tussen reguliere dienstverlening en de controlegroep. De volledige resultaten staan uiteraard wel in diverse rapportages. Bovendien levert deze vergelijking vanuit wetenschappelijk oogpunt de meest betrouwbare resultaten, omdat versturende effecten door selectieve inzet van dienstverlening worden uitgesloten.

In elk van de drie groepen zijn ruim zesduizend mensen opgenomen die allemaal gedurende drie jaar na start van de uitkering zijn gevolgd. Voor al deze mensen zijn uit registraties van UWV gegevens over gesprekken, ingekochte re-integratietrajecten en werk (uren, loon en type contract) verzameld. Daarnaast is een vragenlijstonderzoek (direct na aanvang van de uitkering en na drie jaar) uitgezet over onderwerpen als werkzoekgedrag en de beleving van gezondheid en welzijn. De respons op de enquêtes was circa 20%.

Mensen in de controlegroep kregen geen re-integratiedienstverlening, maar mensen uitsluiten van ondersteuning waarvan verwacht wordt dat die nuttig is, stuit op ethische bezwaren. Daarom zijn mensen in de controlegroep met een brief geïnformeerd over het onderzoek, waarbij ze de mogelijkheid kregen om – indien gewenst – alsnog ondersteund te worden bij re-integratie. Circa 15% van de mensen in de controlegroep heeft gebruikgemaakt van deze mogelijkheid en dit waren vooral mensen die wat kansrijker zijn op de arbeidsmarkt. Het versturende effect van deze ‘zelfmelders’ is met behulp van econometrische technieken gecorrigeerd. De consequentie is dat de aldus gemeten effecten alleen gelden voor de 85% van de mensen die géén gebruik heeft gemaakt van de dienstverleningsmogelijkheid.

¹ Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA) is een regeling die onderdeel is van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA).

Veel mensen met een WGA-uitkering zitten in een kwetsbare situatie

Het onderzoek laat zien dat een substantieel deel van de mensen die na twee jaar ziekte een WGA-uitkering krijgt, zich in een kwetsbare situatie bevindt, nog niet met werk bezig is en aanzienlijke belemmeringen ervaart die werkhervatting bemoeilijken.

Nog niet klaar voor werk

Uit de vragenlijst blijkt dat veel mensen die een WGA-uitkering krijgen op het moment van toekenning nog niet klaar zijn voor werk. Aangezien de sociaal-medische beoordeling bepalend is voor hun financiële toekomst, zijn veel mensen aan het einde van twee jaar ziekte vooral gefocust op die beoordeling. Voor mensen die na de beoordeling een uitkering krijgen, betekent dat dat een nieuwe fase in hun leven start, maar het betekent vaak ook afscheid van hun oude werk, wat gepaard kan gaan met gevoelens van rouw. 60% van de mensen heeft niet naar betaald werk gezocht. De belangrijkste reden die zij hiervoor aangeven, is dat zij nog niet in staat zijn om te gaan werken. Lichamelijke en psychische klachten zijn de belangrijkste ervaren belemmeringen hierbij. Ongeveer de helft van de mensen met een gedeeltelijke WGA-uitkering heeft de intentie om de komende periode werk te gaan zoeken. Dit geldt in veel mindere mate voor de mensen met een volledige arbeidsongeschiktheidsuitkering: slechts een vijfde van hen heeft de intentie om werk te gaan zoeken. Uit de eerste vragenlijst blijkt ook dat bijna de helft van de mensen met een WGA-uitkering bij start van de ondersteuning weinig vertrouwen in hun eigen effectiviteit heeft wanneer het gaat om het vinden van werk.

De overgrote meerderheid vindt de eigen gezondheid slecht of matig. Ongeveer de helft van de mensen heeft weinig energie en voelt zich vaak moe. Meer dan een derde is niet tevreden met zichzelf en over het algemeen ervaren mensen met een WGA-uitkering weinig controle over de dingen die hen overkomen. In de vragenlijsten is mensen gevraagd hun gezondheid en welbevinden te waarderen met een cijfer tussen de 1-10. Vier van de tien mensen met een WGA-uitkering geeft direct na aanvang van de uitkering het eigen leven een onvoldoende. Van de mensen met een WGA 80-100-uitkering geeft 46% hun leven een onvoldoende. Voor mensen met een WGA 35-80-uitkering is dit met 33% aanzienlijk lager. Zie box 2 voor uitleg over de verschillende soorten WGA-uitkeringen.

Er zijn ook andere factoren die snelle terugkeer naar werk belemmeren. Zo is bijna de helft van de mensen op het moment dat ze een WGA-uitkering krijgen toegekend 50 jaar of ouder. Uit onderzoek is bekend dat oudere werkzoekenden moeilijker werk kunnen vinden. Daarnaast krijgt een relatief groot deel van de mensen een WGA-uitkering op grond van een psychische aandoening. Werkhervatting van deze groep is lager dan van mensen met een somatische aandoening.

Box 2 Re-integratiedienstverlening voor mensen met een WGA-uitkering

Mensen die twee jaar ziek zijn komen in aanmerking voor een WIA-uitkering. Binnen de WIA zijn er twee soorten regelingen: de Inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten (IVA) voorziet in een uitkering voor mensen die duurzaam niet kunnen werken en de Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA) in een uitkering voor mensen die deels kunnen werken (WGA 35-80) ofwel van wie wordt verwacht dat ze na verloop van tijd weer kunnen werken (WGA 80-100).

Vanaf 2017 is het UWV-beleid dat alle mensen met een WGA-uitkering die in aanmerking komen voor ondersteuning bij hun re-integratie, jaarlijks minimaal één gesprek krijgen. Dienstverlening moet passend zijn en het hangt van de situatie van de cliënt af hoeveel gesprekken worden gehouden en welke ondersteuning men nodig heeft. Voor alle mensen met een WGA-uitkering wordt een re-integratieplan opgesteld waarin afspraken staan over re-integratie en eventuele ondersteuning.

Indien nodig kunnen re-integratiediensten worden ingekocht bij gespecialiseerde re-integratiebedrijven. Hierbij worden de volgende trajecten onderscheiden:

- **Modulaire trajecten:** gericht op mensen die nog niet klaar zijn om te gaan werken. Het doel van deze trajecten is om de cliënt te activeren, zodat de cliënt zelfstandig kan deelnemen aan sociale activiteiten buitenshuis. Daarnaast is het doel om de fysieke en psychische weerbaarheid van de cliënt op het werk te vergroten.
- **Werkfit maken-trajecten:** gericht op stappen richting de arbeidsmarkt door werkritme, verbetering van vaardigheden en belastbaarheid op te bouwen.
- **Naar werk-trajecten:** gericht op het vinden van een baan door bemiddeling en ondersteuning bij solliciteren.
- **Individuele plaatsing en steun (IPS):** gericht op mensen met psychische aandoeningen.
- **Scholing:** kortdurende scholing en training gericht op duurzame werkhervatting.

Naast gesprekken en de inkoop van re-integratietrajecten biedt UWV ook werkgeversdienstverlening die is gericht op het bij elkaar brengen van vraag en aanbod op de (regionale) arbeidsmarkt. Daarnaast kunnen mensen met een WGA-uitkering gebruikmaken van werk.nl, een platform waarop werkzoekenden hun cv kunnen plaatsen en naar vacatures kunnen zoeken.

De inzet van gesprekken en re-integratietrajecten bij de experimentgroep

Nagenoeg alle mensen met een WGA-uitkering die in aanmerking komen voor re-integratiedienstverlening krijgen een oriëntatiegesprek op basis waarvan een re-integratieplan wordt opgesteld. Naast het oriëntatiegesprek worden periodiek coachinggesprekken gevoerd. Dit is minimaal één keer per jaar, maar kan ook vaker zijn wanneer de situatie van de cliënt daarom vraagt. Gemiddeld zijn gedurende de drie jaar dat mensen voor het onderzoek zijn gevolgd circa tien gesprekken gevoerd per cliënt (zie tabel 1). Het gemiddeld aantal gesprekken verschilt nauwelijks tussen mensen met een WGA 35-80- en een WGA 80-100-uitkering.²

Voor 44% van de mensen die re-integratiedienstverlening hebben gekregen van UWV is een re-integratietraject ingekocht. Voor mensen met WGA 35-80-uitkering is dit met 54% hoger dan voor mensen met een WGA 80-100-uitkering (38%). Mensen met een WGA 80-100-uitkering krijgen vaker een modulair re-integratietraject gericht op het bevorderen van sociale participatie. Werk fit-trajecten worden het meest ingezet en vaker voor mensen met een WGA 35-80-uitkering. Naar werk-trajecten worden relatief weinig ingezet (7%) en vaker voor mensen met een WGA 35-80-uitkering. Voor 3,4% van de mensen wordt scholing ingezet. Trajecten individuele plaatsing en steun (IPS) zijn bedoeld voor mensen met psychische aandoeningen en worden relatief weinig ingezet.³

Tabel 1 Inzet re-integratiedienstverlening

	Totaal	WGA 35-80	WGA 80-100
Aantal gesprekken UWV	9,7	10,0	9,5
Ingekocht traject	44,2%	53,7%	37,9%
Modulair	17,4%	12,7%	20,7%
Werkfit maken	28,1%	38,6%	21,2%
Naar werk	7,0%	12,2%	3,5%
Scholing	3,4%	5,6%	1,9%
IPS	0,6%	0,5%	0,6%

Meer mensen aan het werk door UWV-re-integratiedienstverlening

Het primaire doel van de re-integratiedienstverlening is het vinden van betaald werk. In deze paragraaf kijken we naar de bijdrage van re-integratiedienstverlening op het vinden of hebben van betaald werk. In het onderzoek is onderscheid gemaakt tussen het vinden van werk op enig moment gedurende de drie jaar en het hebben van werk drie jaar na aanvang van de WGA-uitkering. Mensen die gedurende de drie jaar dat ze zijn gevolgd het werk op enig moment hebben hervat, kunnen dit werk namelijk ook weer verliezen. Figuur 1 geeft de resultaten van beide meetmomenten weer. Mensen die dienstverlening hebben gekregen, hervatten het werk niet alleen vaker maar ook sneller. Ook verliezen zij het werk weer minder vaak dan mensen die geen dienstverlening hebben gekregen.

Van de groep mensen die geen re-integratiedienstverlening heeft gekregen hervat 24,1% op enig moment het werk. Door de dienstverlening van UWV neemt het aantal werkhervattingen met 3,2 procentpunt toe tot 27,3%. Het aandeel van de mensen dat het werk op enig moment hervat gedurende de drie jaar dat ze zijn gevolgd, verschilt sterk tussen mensen met een WGA 35-80-uitkering en een WGA 80-100-uitkering. Van de mensen met een WGA 35-80-uitkering die geen dienstverlening hebben gekregen, hervat 43,1% binnen drie jaar het werk. Door de UWV-re-integratiedienstverlening neemt dit met 3,5 procentpunt toe naar 46,6%. Voor mensen met een WGA 80-100-uitkering ligt de mate van werkhervatting veel lager. Voor mensen die geen dienstverlening hebben gekregen is dit 13,1%. Voor mensen die wel dienstverlening hebben gekregen neemt dit met 3,1 procentpunt toe tot 16,2%.

Minder mensen zijn na drie jaar blijvend aan het werk

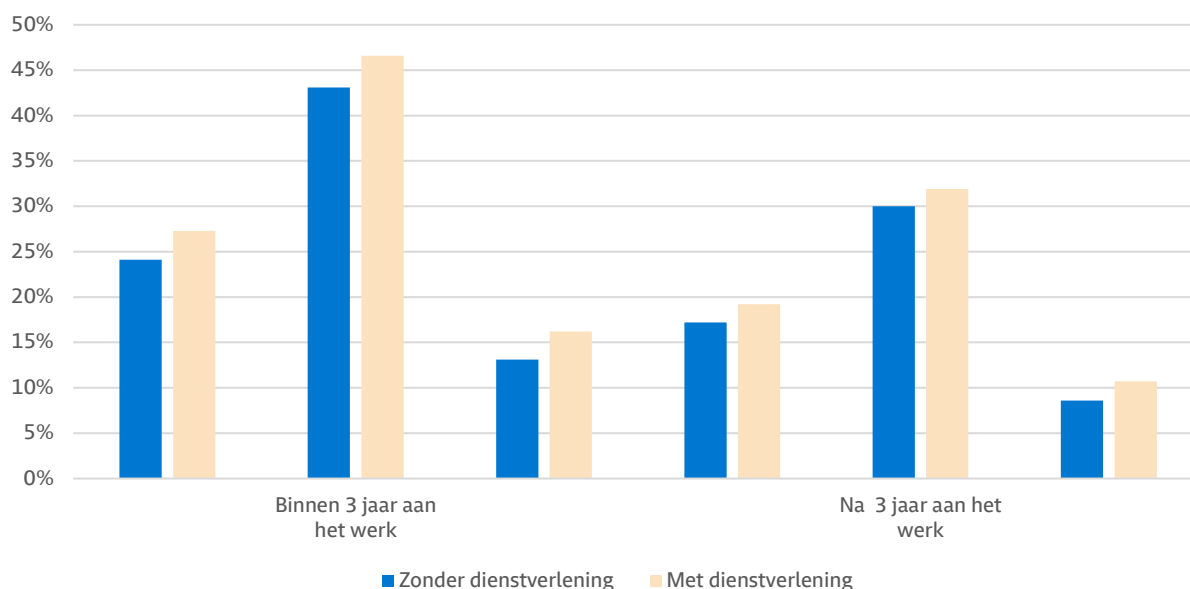
Voor mensen die geen dienstverlening hebben gekregen, heeft 17,2% na drie jaar werk. Omdat in totaal 24,1% weer aan het werk gaat binnen drie jaar, betekent dit dat een deel van de mensen die het werk hebben hervat dit na verloop van tijd ook weer heeft verloren.⁴ Van de groep die UWV-dienstverlening heeft ontvangen, heeft 19,2% na drie jaar werk. Mensen die dienstverlening hebben gekregen, hervatten het werk niet alleen vaker maar ook sneller. Mensen die dienstverlening hebben gekregen, verliezen het werk dus minder vaak dan mensen die geen dienstverlening hebben gekregen. Ook hier zien we een verschil tussen mensen met een WGA 35-80-uitkering en een WGA 80-100-uitkering. Van de mensen met een WGA 35-80-uitkering die geen dienstverlening hebben gekregen, heeft na drie jaar 30,0% nog werk en door de dienstverlening van UWV neemt dit met 1,9 procentpunt toe tot 31,9%. Mensen met een WGA 80-100-uitkering zijn na drie jaar veel minder vaak aan het werk. Voor de mensen in die groep die geen dienstverlening hebben gekregen is dit 8,6% en door de dienstverlening neemt dit met 2,1 procentpunt toe tot 10,7%.

² De volledige analyse van de inzet van gesprekken en ingekochte re-integratietrajecten staan beschreven in de eindrapportage en de twee voortgangsrapportages.

³ Trajecten Individuele plaatsing en steun (IPS) worden aangevraagd en uitgevoerd door ggz-instellingen.

⁴ Een deel van het baanverlies is het gevolg van pensionering en overlijden.

Figuur 1 Bijdrage van re-integratiedienstverlening op het hervatten binnen 3 jaar en het hebben van werk na 3 jaar



Re-integratiedienstverlening is effectiever voor mensen in de Ziektewet

In het onderzoek is ook gekeken naar de bijdrage van re-integratiedienstverlening voor specifieke groepen zoals man/vrouw, diverse leeftijdsklassen, opleidingsniveau en diagnoses, maar er blijkt geen sprake van grote verschillen in de mate waarin de UWV-dienstverlening bijdraagt aan het vinden of hebben van werk. De uitzondering hierop is het verschil tussen mensen uit het vangnet van de Ziektewet en (voormalig) werknemers.⁵ Het effect van dienstverlening is voor mensen uit het Ziektewet- vangnet groter dan voor (voormalig) werknemers. Er zijn verschillende mogelijke verklaringen voor dit verschil. Voor het meten van de bijdrage van dienstverlening op werk wordt gebruikgemaakt van gegevens uit registraties van UWV. Mogelijk zijn er kenmerken die niet in registraties kunnen worden teruggevonden, maar die wel van invloed zijn op de omvang van deze bijdrage. Ook is het mogelijk dat mensen uit de vangnetgroep gedurende de twee jaar ziekte voorafgaand aan de WGA-uitkering minder dienstverlening hebben ontvangen dan de (voormalig) werknemers. Voor (voormalig) werknemers is dan in de twee jaar voorafgaand aan de uitkering al het nodige geprobeerd en heeft de inzet van nog meer dienstverlening minder effect. Dit in tegenstelling tot de vangnetgroep van wie bekend is dat die gedurende de twee jaar voorafgaand aan de uitkering weinig op re-integratie gerichte dienstverlening krijgen.

Re-integratiedienstverlening van UWV helpt bij stappen op de participatieladder

Regulier betaald werk is weliswaar een belangrijk doel van re-integratiedienstverlening, maar geeft een onvolledig beeld van de bijdrage van die dienstverlening. Een groot deel van de mensen met een WGA-uitkering die in aanmerking komen voor dienstverlening heeft een grote afstand tot de arbeidsmarkt en de weg naar regulier werk gaat vaak in kleine(re) stappen. Om stappen richting betaald werk in beeld te brengen, kijken we naar de zogenaamde participatieladder. De eerste trede van de participatieladder bestaat uit mensen die een geïsoleerd bestaan leiden. De daaropvolgende treden bestaan uit toenemende maatschappelijke participatie met als hoogste trede regulier werk. Door een vergelijking te maken tussen de posities direct na aanvang van de WGA-uitkering en aan het eind van de periode van drie jaar waarover mensen worden gevolgd, kunnen de stappen op de participatieladder die mensen maken in beeld worden gebracht.

Mensen die dienstverlening krijgen van UWV zetten meer stappen richting werk dan mensen die geen dienstverlening krijgen. Het grootste deel van de mensen heeft bij aanvang sociale contacten buitenshuis (trede 2) of nemen deel aan georganiseerde activiteiten (trede 3; zie tabel 2). In de drie jaar daarna vinden er verschuivingen plaats. Zo neemt het aandeel dat alleen sociale contacten buitenshuis heeft voor mensen die dienstverlening hebben gekregen gedurende de drie jaar af van 33,8% naar 17,6%. Voor mensen die geen re-integratiedienstverlening hebben gekregen neemt dit aandeel ook af, van 28,4% naar 24,0%. Het grootste verschil tussen mensen die wel en mensen die geen dienstverlening hebben gekregen, zien we voor de positie onbetaald werk/klaar voor werk (gecombineerde trede 4/5). Daar zie je een groei van 0,0% naar 21,3% voor de mensen met ondersteuning en van 0,0% naar 5,2% voor de mensen zonder ondersteuning.

⁵ In het vangnet van de Ziektewet zitten mensen die gedurende de twee jaar ziekte voorafgaand aan de WGA-uitkering geen werkgever meer hadden en een Ziektewet-uitkering van UWV ontvingen.

Tabel 2 Stappen richting werk op de participatieladder⁶

	Groep met ondersteuning		Groep zonder ondersteuning	
	Beginstand	Eindstand	Beginstand	Eindstand
Trede 1 Geïsoleerd bestaan	2,4%	2,4%	6,4%	4,4%
Trede 2 Sociale contacten buitenshuis	33,8%	17,6%	28,4%	24,0%
Trede 3 Deelname georganiseerde activiteiten	63,8%	31,6%	65,2%	45,5%
Trede 4/5 Onbetaald werk/klaar voor werk	0,0%	21,3%	0,0%	5,2%
Trede 6 Betaald werk	0,0%	27,1%	0,0%	21,0%

Gezondheid en welzijn

Uit onderzoek is bekend dat werk ziek kan maken maar omgekeerd juist ook kan bijdragen aan een betere gezondheid en welzijn. Door werk hebben mensen het gevoel weer mee te doen in de maatschappij en de mogelijkheid eigen inkomen te verwerven. Daarnaast biedt werk sociale contacten met collega's of andere mensen. In het onderzoek is mensen zowel bij aanvang als na drie jaar gevraagd hun leven met een cijfer tussen 1 en 10 te waarderen. Mensen die dienstverlening van UWV hebben gekregen, waarderen hun welbevinden over de periode van drie jaar met 0,3-punt meer dan de mensen die geen dienstverlening hebben gekregen. Re-integratiedienstverlening is niet van invloed op de beleving van de gezondheid.

Mechanismen voor werkhervatting

Een interessante vraag is op welke manier re-integratiedienstverlening van invloed is op het vinden van werk. In de vragenlijsten die direct na aanvang van de WGA-uitkering en na drie jaar zijn uitgezet, zijn vragen over werkzoekgedrag opgenomen ontleend uit vakliteratuur.⁷ Het gaat daarbij onder andere om: intentie om werk te zoeken, inzicht welk werk past bij de eigen competenties, het vertrouwen in het vinden van werk en sociale invloed. Aan de hand van de antwoorden op deze vragen kunnen we bepalen welke elementen van werkzoekgedrag van invloed zijn op het vinden van werk én wat de invloed is van re-integratiedienstverlening op werkzoekgedrag.

Het onderzoek laat zien dat de ingezette dienstverlening bijdraagt aan het vinden van een baan, maar deze bijdrage is minder groot wanneer mensen bij de start van de WGA-uitkering aangeven de intentie te hebben binnenkort werk te gaan zoeken. In andere woorden, de mensen die de intentie hebben om op korte termijn werk te gaan zoeken slagen er vaker in om aan het werk te gaan, ongeacht de dienstverlening die zij ontvangen. Wanneer mensen deze intentie minder hebben, dan zien we dat de mensen uit die groep die dienstverlening ontvangen relatief vaker werk vinden dan de mensen uit die groep die geen dienstverlening hebben gekregen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de mensen die de intentie om binnenkort werk te gaan zoeken minder hebben ook minder ver zijn in hun re-integratie en daarom relatief meer baat hebben bij de re-integratiedienstverlening van UWV. Ook is re-integratiedienstverlening effectiever wanneer mensen een hogere mate van inzicht hebben in welk werk passend is bij hun competenties. Naarmate de tijd vordert, krijgen mensen meer inzicht in welk werk zij willen en kunnen doen. Dit geldt voor alle mensen die een WGA-uitkering ontvangen, ongeacht of zij wel of niet dienstverlening hebben gekregen.

Het onderzoek laat ook zien dat mensen die aangeven vertrouwen te hebben dat ze weer werk zullen vinden ook daadwerkelijk vaker het werk hervatten. Door de ingezette re-integratiedienstverlening neemt het vertrouwen om werk te vinden toe en dit is een van de redenen dat mensen die dienstverlening krijgen vaker werk vinden. Ook de ervaren invloed van de sociale omgeving speelt een rol bij het vinden van werk. Mensen die dienstverlening krijgen, ervaren meer sociale invloed van hun omgeving en dit verklaart deels waarom mensen die dienstverlening hebben gekregen vaker werk vinden. Overigens kan dit mogelijk ook gelinkt zijn aan de ondersteuning die zij ervaren bij re-integratie, bijvoorbeeld gesprekken met UWV-medewerkers. Dit is niet met zekerheid te zeggen, aangezien de mensen in het onderzoek niet specifiek naar de sociale invloed vanuit de dienstverlening is gevraagd.

Voor alle mensen die na drie jaar nog een WGA-uitkering hebben, zien we een afname van eigenwaarde, sociale invloed, intentie om werk te zoeken en intrinsieke motivatie. De mate waarin dit gebeurt hangt niet af van de re-integratiedienstverlening die mensen al dan niet hebben gekregen. Dit onderstreept dat langdurige uitkeringsafhankelijkheid en/of langdurige ziekte een negatieve invloed heeft op het welbevinden van mensen.

Benutting van de uitkomsten

UWV gaat ook de komende jaren inzetten op het verbeteren van de re-integratiedienstverlening. Het steven is om re-integratiedienstverlening te optimaliseren en zo effectief mogelijk te maken voor het zetten van stappen richting duurzaam werk en onafhankelijk van de wet waaronder mensen op dat moment vallen.⁸

⁶ De gegevens over de participatieladder zijn afkomstig van de schriftelijke enquête en wijken enigszins af van de gegevens die UWV over de participatieladder vastlegt. De reden hiervoor is dat gegevens over de participatieladder voor de controlegroep in registraties onvoldoende beschikbaar waren.

⁷ Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), pp. 179-211; Wanberg, C.R., Hough, L. M. & Song, Z. (2002). Predictive validity of a multidisciplinary model of reemployment success. *Journal of Applied Psychology*, 87(6), pp. 1100-1120.

⁸ Zie [UWV strategie 2025-2030 "Meer voor elkaar"](#)

Professionalisering en vakmanschap

Voor effectieve re-integratiedienstverlening is het nodig om een goed beeld te krijgen van de belemmerende en bevorderende factoren die van invloed zijn op het vinden en behouden van werk. Daarnaast moet kennis aanwezig zijn welke dienstverlening het effectiefst is voor het oplossen van de belemmeringen. In het kennisprogramma Onbelemmerd aan het werk is naast dit onderzoek al veel ander onderzoek gedaan om deze kennis te verzamelen.⁹ Het hebben van deze kennis is echter niet voldoende, die moet ook toegepast worden door de medewerkers. In het kader van het kennisprogramma is een onderzoek gestart naar de manier waarop re-integratieprofessionals van UWV afwegingen maken in de ondersteuning bij re-integratie voor mensen met een WW-, WIA-, Wajong-, of Ziektewet-uitkering, welke factoren daarop van invloed zijn en hoe het professioneel (en dus bewezen effectief) werken bevorderd kan worden. Daarbij wordt niet alleen naar het handelen van de re-integratieprofessional gekeken, maar naar alle betrokken medewerkers in de organisatie en naar de invloed van normen, cultuur en de wijze waarop re-integratiemedewerkers worden aangestuurd.

Ondersteuning van de re-integratieprofessional

Het bieden van passende dienstverlening stelt hoge eisen aan de re-integratiemedewerker. Het gebruik van instrumenten kan de medewerkers ondersteunen bij de uitvoering van hun taak. Een voorbeeld hiervan is het Kader Methodisch Re-integreren (KMR). Dit is een door het UWV ontwikkelde methodiek die re-integratiemedewerkers helpt systematisch en gestructureerd re-integratiemogelijkheden voor cliënten in kaart te brengen. Daarnaast wordt onderzoek gedaan naar een zogenaamde dienstverleningsverkenner voor mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering. De dienstverleningsverkenner helpt de re-integratiemedewerker bij het in beeld krijgen van de belemmerende en bevorderende factoren bij het vinden van werk. De dienstverleningsverkenner heeft ook de functie van een keuzehulp en adviseert de re-integratiemedewerker over bewezen effectieve dienstverlening voor het verminderen of wegnemen van belemmeringen. De keuzehulp wordt gevoed door inzichten uit onderzoek, waaronder de resultaten uit dit onderzoek naar de effectiviteit van de WGA-dienstverlening.

⁹ Onbelemmerd aan het werk is een gezamenlijk onderzoeksprogramma van UWV en het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, [Arbeidsbeperking en werk | UWV](#).

Colofon

Uitgave

UWV Kenniscentrum

Postadres

Postbus 58285, 1040 HG Amsterdam

Inlichtingen

marcel.spijkerman@uwv.nl

Auteurs



Marcel Spijkerman



Manon Draisma

Volg ons



Disclaimer

Bronvermelding is verplicht. De informatie in het UWV Kennisverslag (UKV) is aangedragen vanuit de kennisoptiek en betreft dus niet een verantwoording of een weergave van ingenomen beleidsstandpunten van UWV.

UWV © 2025