

Maatregelen in vijf Europese landen die zorgen dat jonge mensen met gezondheidsproblemen niet afhankelijk worden van een uitkering¹

Introductie

De laatste tijd groeit in Europa de bezorgdheid over het aantal jongeren dat langdurig een arbeidsongeschiktheidsuitkering/pensioen (ao-uitkering) ontvangt. Enkele landen waaronder Nederland namen maatregelen om het aantal jongeren dat permanent de arbeidsmarkt verlaat vanwege –veelal psychische- gezondheidsproblemen te beperken. De Zwitserse overheid wil in 2017 eveneens de schadelast beperken én voor jonge mensen met een beperking de kans op werk vergroten. Voor hen is het voorbeeld Denemarken dat de leeftijd voor recht op een ao-uitkering drastisch verhoogde. De effecten daarvan waren echter niet aantoonbaar. Het Zwitsers Federale Bureau voor Sociale Verzekeringen² liet daarom in 2016 onderzoek doen naar effecten van hervormingen die vijf Europese overheden doorvoer(d)en. Projectleider Prins deed met een groep landen experts onderzoek naar daadwerkelijk uitgevoerde hervormingen in Oostenrijk, Denemarken, Nederland, het Verenigd Koninkrijk en Zweden³. De beschreven hervormingen richten zich -volledig of in hoofdzaak- op het voorkomen en aanpakken van uitkeringsafhankelijkheid van jongeren met een handicap en op activering. In het bijzonder wilde bureau FSIO informatie ("feiten en cijfers") over de achtergronden van de genomen maatregelen, hoe deze zijn geconceptualiseerd, welke specifieke regels, programma's of afspraken zijn gemaakt, hoe ze worden uitgevoerd, wat de reacties van de verschillende betrokken actoren zijn, en wat de implicaties van maatregelen zijn. Het vijf-landen-onderzoek is vooral beschrijvend en meldt voors en tegens op een "neutrale" wijze, rekening houdend met de nationale context.

Het synthese rapport geeft een overzicht van de bevindingen. FSIO publiceerde het rapport op 23 maart 2017 in het Engels, Duits en Frans⁴. De onderhavige Nederlandse samenvatting is bedoeld geïnteresseerde lezers daar opmerkzaam op te maken. En op de vijf Engelstalige nationale rapporten waarin op gestandaardiseerde wijze de verzamelde informatie wordt gepresenteerd, met in de bijlagen gedetailleerde informatie per land⁵.

De selectie van de landen en hervormingen zijn onder meer:

- Denemarken, dat om in aanmerking te kunnen komen voor een ao-uitkering strengere leeftijdsgebonden criteria introduceerde voor jongeren met beperkingen en een speciaal programma ter ondersteuning (2013) invoerde;

¹ Gebaseerd op: R. Prins (2017) *Young persons with health conditions: measures on prevention of disability benefit dependency and activation. An overview of selected reforms, experiences and lessons from five countries en* ; EL. De Vos (2017) *Measures on prevention of disability benefit dependency and activation of young persons. Netherlands: Young persons with Health Problems and Employment.*

² Federal Office of Social Insurance, FSIO / BSV informeert over de publicaties op de website <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/publikationen-und-service/forschung/forschungspublikationen.html>

³ Rien Prins in coöperatie met: Tobias Carstensen, Denmark; Sara Hultqvist, Sweden; Michael Fuchs, Austria; Sarah Woodin, United Kingdom; Edwin L. de Vos, Netherlands.

⁴ Synthese rapporten in [Engels](#), [Duits](#) en [Frans](#)

⁵ De Nationale rapporten in Engels: [Denmark](#) ⇄; [United Kingdom](#) ⇄; [Austria](#) ⇄; [Sweden](#) ⇄ en; [Netherlands](#) ⇄

- Zweden introduceerde al in 2003 leeftijdsbeperkingen voor ao-pensioenen waardoor verzekerde jonger dan 30 jaar niet langer in aanmerking komen. Bovendien werden nieuwe activeringsmaatregelen ingevoerd;
- Oostenrijk scherpste recent (2014) criteria voor ao-uitkeringen aan volgens het principe "re-integratie gaat voor invaliditeitspensioen" en introduceerde een "re-integratie-uitkering". Een aantal jaar eerder (2011) waren maatregelen voor secundaire preventie van instroom in bedrijfspensioenvoorzieningen geïntroduceerd en nieuwe activeringsdiensten;
- Het Verenigd Koninkrijk introduceerde verschillende maatregelen, waaronder drempels om in aanmerking te komen voor ao-uitkeringen en specifieke activerende en ondersteunende programma's, bijv. voor jongeren met psychische aandoeningen;
- Nederland kende onder de naam Wajong -als uitzondering in Europa- een speciale ao-uitkering voor jongeren (vanaf 18 jaar) met een chronisch ziekte of handicap. De Wajong werd in 2010 hervormd voor nieuwe instromers. De zogenaamde Wajong 2010 is minder gericht op uitkeringsafhankelijkheid, meer op activering en op betere overgang van (speciaal) onderwijs naar de arbeidsmarkt. Het landenrapport beschrijft de hervormingen en resultaten tussen 2010 en 2015⁶. In 2015 werd de Wajong voor nieuwe instromers opnieuw volledig hervormd, om redenen die ook heden ten dage zeer interessant zijn.

Algemene conclusies over hervormingen in vijf landen

Het synthese rapport meldt vier conclusies over de hervormingen. Ten eerste dat het loont om de criteria voor de toegang tot ao-uitkeringen aan te scherpen ter vermindering van het aantal aanvragen en verlaging van de instroom en de uitkeringskosten van jonge verzekerden (bijv. Oostenrijk, Denemarken, Zweden). In de tweede plaats, inkomenssteun blijft nodig voor zowel de jongeren met een beperking die een uitkering is geweigerd, als degenen die met subsidie deelnemen aan activeringsprogramma's of werken in reguliere banen. Voorbeelden in verschillende landen (bijvoorbeeld Zweden, Denemarken, Nederland) tonen aan dat activeringsmaatregelen lang duren (in sommige landen kan deelname aan activeringsprogramma's tot 3 of 5 jaar duren), terwijl de afhankelijkheid van uitkeringen niet eindigt. Ten derde, de uitstroom naar de reguliere arbeidsmarkt vanuit activeringprogramma's laat een gemengd beeld zien, afhankelijk van de doelgroep. Voor enkele van de activeringprogramma's wordt opgemerkt dat deze (zeer) slecht werken, waaronder arbeidsbemiddeling of verlaging van uitkeringen. Maar in sommige landen (bijvoorbeeld Oostenrijk, Verenigd Koninkrijk) zijn aanzienlijk verbeterde arbeidsbemiddeling resultaten gevonden, zoals bij jongeren met gezondheidsbeperkingen die niet eerder werkten. Ondanks enkele successen wordt in alle landenrapportages opgemerkt dat - aan het eind van deelname aan een specifiek arbeidstoeleidingsprogramma – een aanzienlijk deel van de jongeren met een beperking afhankelijk blijft van een soort uitkering, zoals ziekte-uitkeringen (Zweden) of sociale bijstand (Oostenrijk, Nederland).

Lessen over organisatie en coördinatie van hervormingen

⁶ De Vos (2017) Measures on prevention of disability benefit dependency and activation of young persons. Netherlands: Young persons with Health Problems and Employment.

De meeste hervormingen van ao-uitkeringsregelingen zijn complex: ze omvatten niet alleen een bepaalde regeling, maar omvatten een verandering in meerdere regelingen en programma's. Soms betreft het de gelijktijdige introductie van verschillende arbeids- en inkomensverzekeringsmaatregelen. Dit feit bemoeilijkt niet alleen de evaluatie van het succes van specifieke programma-elementen en toont de diversiteit, tegenstrijdigheden en uitdagingen voor de betrokken stakeholders.

De hervormingen vinden niet geïsoleerd plaats: de institutionele context of leidende paradigma's in het overheidsbeleid rond onderwijs, arbeid en zorg kunnen gelijktijdig veranderen. Dit is met name zichtbaar in het Verenigd Koninkrijk (bijv. bezuinigingsmaatregelen, afschaffing van beschutte werkplaatsen) en Nederland (decentralisatie van activeringstaken naar gemeenten en - op hetzelfde moment- bezuinigingen).

Daarbij hebben nieuwe organisatiestructuren en organisaties tijd nodig om te leren werken in de nieuwe context. De landenrapporten wijzen op meerdere uitvoeringsproblemen die gelijktijdig dienen te worden aangepakt:

- Inzet van nieuwe organisaties (en mensen) en nieuwe verdeling van verantwoordelijkheden maakt herziene samenwerking en coördinatie nodig om de efficiëntie te vergroten en onnodige vicieuze cirkels of grijze zones tussen de autoriteiten en uitvoerders te voorkomen. Alleen in Zweden is deze kwestie vanaf het begin ("door financiële coördinatie") gericht aangepakt;

- Bovendien worden vaak (nieuwe) multidisciplinaire organisaties en teams gecreëerd, die hun diensten en prioriteiten dienen te integreren. Maar de organisaties en de mensen binnen teams richten zich vervolgens op verantwoordelijkheid van en voor hun eigen organisatie en op "traditionele" prioriteiten en klantgroepen;

- Medische revalidatie-modellen en maatregelen voeren in individuele herstelprogramma's nog steeds de boventoon. Dit op basis van per land verschillende –lange- tradities rond ziekte en herstel. In vergelijking daarmee is er een gering gebruik van beroepsrevalidatie en opleiding of ondersteuning bij zoeken naar een (nieuwe) baan en behoudt daarvan.

Bevindingen en resultaten landenrapport Nederland

De Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong) is één van de inkomensvoorzieningen aangeboden in Nederland⁷. Deze regeling is uniek in Europa vanwege het verstrekken van een minimuminkomen aan jonge mensen met beperkingen vanwege gezondheidsproblemen vanaf de leeftijd van 18 jaar. In aanmerking komen jongeren die vanwege ziekte of handicap (ontstaan voor hun 18^{de} of tijdens hun studie) arbeidsongeschikt zijn omdat zij niet in staat zijn om een minimuminkomen te verdienen. Deelname aan de Wajong wordt beoordeeld door uiteringsinstantie UWV. UWV draagt zorg voor de Wajong-uitkering en de instrumenten en financiering voor jongeren met een handicap die willen werken of (gedeeltelijk) werken en voor financiële steun aan hun werkgevers. Het landenrapport beschrijft aanleiding, in- en uitvoering en afschaffing van de nieuwe Wajong 2010 tussen 2010 en 2015.

⁷ De Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong 2015), voor duurzaam volledig arbeidsongeschikte jonggehandicapten, is voor de nieuwe instroom in de plaats gekomen van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong en Wajong 2010).

De voorganger van de Wajong werd geïntroduceerd in 1976 als volksverzekering voor zwaar gehandicapte jongeren tot hun 65^{ste} jaar. Discussie over de uitkomst van de wetgeving begon al snel na de introductie (als gevolg van toenemende claims en groei), maar leidde tot 2010 niet tot belangrijke systeemveranderingen. Het totaal aantal begunstigden steeg van 40.000 in het eerste jaren tot 200.000 in 2009. Deze stijging kwam mede door de groei van het aantal jongeren met een psychiatrische aandoening of een ontwikkelingsstoornis. Daarbij blijkt de groei samen te hangen met de herkomst van de jongeren.

Bijzonder in het Nederlandse systeem is dat het mogelijk is om tegelijkertijd een Wajong uitkering te ontvangen en te werken. In 2009 was 24% van de Wajong-ontvangers (parttime) aan het werk. Ongeveer 9% werkte voor een reguliere werkgever en 15% had een baan bij een sociale onderneming. Er werd geschat dat 66% van de totale Wajong-gerechtigden in staat was om in de nabije- toekomst (gedeeltelijk) te werken, terwijl slechts 34% werd beschouwd als duurzaam ongeschikt voor werk. Raadgevers van de overheid overtuigden politici en sociale partners ervan dat in het jaar 2040 het aantal Wajong-ontvangers zou groeien naar 400.000. Een stelselwijziging werd noodzakelijk geacht en vlak voor de financiële crisis in 2008 overeengekomen.

De nieuwe Wajong werd geïntroduceerd in 2010 voor de nieuwe instroom van jongeren met een handicap. Het was in de eerste plaats bedoeld om langdurige afhankelijkheid van jonge mensen met gezondheidsproblemen te beperken en toeleiding naar werk te bevorderen. Sinds de invoering van de Wajong 2010 komen jonggehandicapten in de werk-, studie- of uitkeringsregeling terecht:

- Jonggehandicapten voor wie een betaalde baan nooit tot de mogelijkheden zal behoren, vallen onder de uitkeringsregeling van de nieuwe Wajong. Voor hen staat inkomensbescherming voorop.
- Jonggehandicapten die studeren of nog op school zitten en studiefinanciering krijgen, vallen onder de studieregeling. Zij ontvangen inkomenssteun van maximaal 35% van het wettelijk minimumloon.
- Jonggehandicapten met perspectief op het verrichten van werk, of waarvan het perspectief op arbeid niet uitgesloten kan worden, komen in de werkregeling. Bij hen staat het recht op arbeidsondersteuning centraal: hulp bij het vinden en behouden van werk. De eerste assessment is op de leeftijd van 18 jaar, waarna de persoon intensieve begeleiding en coaching ontvangt in het beroepsonderwijs en beroepsopleiding en ondersteuning bij het zoeken naar werk en voor baanbehoud. De definitieve herbeoordeling is op de leeftijd van 27 jaar, Cliënten met werkcapaciteit zijn verplicht om werk of een opleiding aanbod te accepteren.

In het eerste jaar van de Wajong 2010 daalde de instroom met 10%. Bovendien stroomden de meeste van de nieuwe begunstigden in de werkregeling (56%) en de studieregeling (37%). In de werkregeling waren jonge mensen met ontwikkelingsproblemen, zoals ADHD, oververtegenwoordigd; in de studieregeling zijn jongeren oververtegenwoordigd met een lichte tot matige verstandelijke handicap.

In 2014 was er weer een groei in de Wajong uitkeringsafhankelijkheid, wat resulteerde in 66.000 begunstigden van de Wajong 2010 aan het einde van 2014. Ongeveer 183.000 mensen ontvingen nog steeds de oude Wajong-uitkering, zodat er in totaal 250.600 Wajong begunstigden waren. Slechts 12% van al deze begunstigden had (gedeeltelijk) regulier werk (arbeidscontract), terwijl 11%

een baan had bij een sociale werkvoorziening (sociale onderneming). Het aantal nieuwe Wajong 2010 begunstigen die in dienst waren of werk vonden was gedaald; degenen die werk vonden hadden in vergelijking met voorgaande jaren kortere arbeidscontracten. Volgens de uitvoerder UWV had dit te maken met de economische crisis, het hoge niveau van jeugdwerkloosheid op dat moment en problemen bij integrale samenwerking met gemeenten en zorg- en scholingsinstellingen.

Vanaf 2010 heeft UWV geïnvesteerd in het maken van afspraken met gemeenten, (lokale) werkgevers, gezondheids- en onderwijsinstellingen. Zij dienden netwerken te vormen om het voortijdig schoolverlaten te verminderen en het scheppen van banen voor jongeren met een handicap te stimuleren. Van begin af aan waren de politiek adviseurs en hoge ambtenaren ervan overtuigd dat de Wajong 2010 werkgelegenheidsstrategieën niet zouden leiden tot meer banen voor jongeren met een handicap en tot minder Wajong-uitkeringen.

De economische crisis en de krimpende overheidsbudgetten leidden tot een roep om verandering van overheidsbeleid en snijden in de uitgaven voor de gezondheidszorg en sociale uitkeringen. In 2012 resulteerde Neo-liberale opvattingen van invloedrijke hoge bestuurders in het voorstel de verantwoordelijkheid voor de gezondheidszorg en de sociale zekerheid diende te worden gedecentraliseerd en geïndividualiseerd. Daarbij werd de grondslag van sociale systemen veranderd van 'Iedere Nederlander heeft gelijke rechten op het gebruik van diensten en voorzieningen' naar 'Wat is de individuele behoefte en eigen kracht om te kunnen participeren in de samenleving?'. De grondslag en uitgewerkte plannen waren in tegenstelling tot de kort lopende Wajong 2010. In het voorjaar van 2012 waren er parlementsverkiezingen en partijen die kort daarop de regeringscoalitie vormden hoefden slechts te tekenden onder de voorbereide maatregelen, bij het kruisje.

Decentralisatie en 'eigen kracht' werken genezend

Decentralisatie en 'eigenkracht' zou de remedie zijn en in 2015 kregen Nederlandse gemeenten de volledige verantwoordelijkheid voor de jeugd-ggz en voor de inkomens en maatschappelijke participatie van jongeren met een handicap die niet volledig arbeidsongeschikt zijn. Dit in navolging van landen als Engeland, Denemarken en Zweden. Het harde werken van UWV was niet beloofd en afspraken voor een integrale aanpak werden niet langer nagekomen. De grote vier G4 gemeenten richten zich alvast op hun nieuwe taken. De kleinere zijn begin 2017 nog zoekende.

Na slechts vijf jaar (2015) werd de Wajong 2010 weer hervormd. Vanaf dat moment ontvangen alleen degenen die volledig en permanent arbeidsongeschikt zijn een nieuwe Wajong 2015. In de eerste maanden van 2015 was de nieuwe instroom verlaagd met 90% (tot 10%), terwijl de arbeidsdeelname ook in 2016 beperkt bleef en de afhankelijkheid van sociale bijstand van gemeenten onder jongeren stijgt.