

Evaluatie van AG-dienstverlening aan 35-minners

Roger Prudon^{1,2} en Pierre Koning^{1,2,3*}

January 12, 2024

* ¹Vrije Universiteit Amsterdam, ²Tinbergen Instituut, ³IZA. Contactpersoon: Roger Prudon (r.e.k.prudon@vu.nl).

Samenvatting

Evaluatie ingekochte AG-dienstverlening voor 35-minners vanaf 2019

Sinds 2019 biedt UWV ingekochte arbeidsongeschiktheids (AG)-dienstverlening aan aan personen voor wie na één jaar ziekte bij de Eerstejaars Ziektewetbeoordelingen (EZWB) of na twee jaar ziekte bij de WIA claimbeoordeling een verlies van verdien-capaciteit is vastgesteld dat minder is dan 35% van hun laatste loon en vervolgens in de WW stromen.¹ Deze specifieke groep van “35-minners”, die geen recht (meer) heeft op een ziektewet (ZW)-uitkering of een WIA²-uitkering, blijkt een relatief lage kans op werkhervatting binnen de WW te hebben. UWV heeft daarom in samenspraak met het ministerie van SZW besloten vanaf januari 2019 de ingekochte AG-dienstverlening, oorspronkelijk alleen gericht op ontvangers van een WIA-uitkering, ook beschikbaar te stellen voor de groep 35-minners in de WW. Het gaat daarbij om de “Werkfit maken”-, “Naar werk”-, en “Modulaire” trajecten.

Dit rapport evalueert de inzet en effectiviteit van de ingekochte AG-dienstverlening voor 35-minners. De evaluatie is in opdracht van UWV en het ministerie van SZW uitgevoerd door Roger Prudon en Pierre Koning, beide werkzaam aan de Vrije Universiteit Amsterdam ten tijde van het onderzoek. Allereerst is onderzocht in hoeverre en voor wie de ingekochte AG-dienstverlening tot dusver is ingezet, zowel voor de gehele groep 35-minners als voor verschillende subgroepen. Vervolgens staan de effecten van de extra dienstverlening voor de groep 35-minners op de uitstroom naar werk centraal, wederom ook opgesplitst naar subgroepen.

Eén op de zeven 35-minners ontvangt ingekochte AG-dienstverlening

Vanaf januari 2019 ontvangt circa een op de zeven 35-minners de ingekochte AG-dienstverlening. Vergeleken met 35-minners zonder de ingekochte AG-dienstverlening zijn 35-minners met ingekochte AG-dienstverlening gemiddeld iets ouder, hebben minder vaak een migratieachtergrond, zijn lager opgeleid en hadden een zwakkere positie op de arbeidsmarkt voorafgaand aan hun ziekteperiode. Verschillen in gezondheidszorg gebruik zijn beperkt, maar 35-minners met een lage ingeschatte kans op werkhervat-

¹Zie Sectie 2.1 voor een omschrijving van de AG-dienstverlening.

²Hieronder vallen zowel WGA als de IVA.

ting – zoals vastgesteld door de UWV-werkverkenner³ – maken wel vaker gebruik van de ingekochte AG-dienstverlening. Het aandeel met AG-dienstverlening lag met circa 30% aanmerkelijk hoger in de groep personen met een gedeeltelijke WGA-uitkering (de “WGA 35-80”-groep). Aanvullend kwalitatief onderzoek is nodig om vast te stellen waarom de inzet aan de 35-minners in het algemeen aanzienlijk lager is dan aan de WGA 35-80 groep en wat de oorzaken zijn van de verschillen in de inzet tussen specifieke groepen 35-minners.

Voorzichtige aanwijzingen dat AG-dienstverlening leidt tot hogere baankans

De geschatte effectiviteit van de inzet van de ingekochte AG-dienstverlening aan 35-minners op arbeidsmarktuitskomsten is gelijk aan een toename in de kans op werk van vijf procentpunt in december 2022 (gemeten vier jaar na instroom in de WW). Dit effect is niet statistisch significant (zie Tabel 1).⁴ Om te komen tot dit resultaat is ingezoomd op de implementatiedatum van januari 2019. De gehele groep 35-minners die net na deze datum in de WW zijn ingestroomd en waarvan dus een deel de ingekochte AG-dienstverlening heeft ontvangen, heeft gemiddeld ongeveer een half procentpunt hogere kans om in december 2022 te werken (van 46,0 naar 46,5 procentpunt) en werkt gemiddeld ongeveer 0,1 maanden meer in de jaren 2021 en 2022 (van 10,8 naar 10,9 maanden). Als we aannemen dat deze stijging volledig komt door de extra dienstverlening, betekent dit dat 35-minners die de extra dienstverlening ontvangen gemiddeld een vijf procentpunt hogere kans hebben om te werken in december 2022 en één maand meer werken over de periode 2021-2022. Over deze periode verdienden ze €4.261,- meer loon en werkten ze ongeveer 174 uur meer. Effecten op gezondheidszorgverbruik zijn gering.

Specifieke groepen mogelijk meer baat bij ingekochte AG-dienstverlening

Voor 35-minners met een lager opleidingsniveau, 35-minners die ouder dan 55 zijn en 35-minners met beperkte gezondheidsproblemen, is de ingekochte AG-dienstverlening het meest effectief. Het is echter niet zo dat de dienstverlening vaker wordt ingezet bij groepen met een relatief hogere effectiviteit van de dienstverlening. Voor inzicht in

³De Werkverkenner betreft een vragenlijst die als doel heeft om de kans op werkhervatting binnen een jaar te schatten en mogelijke belemmeringen naar werkhervatting bloot te leggen. Een hoge werkverkenner score komt overeen met een hoge kans op werkhervatting en beperkte belemmeringen.

⁴“Power-analyses” tonen aan dat de populatie 30% groter had moeten zijn hiervoor (20.000 35-minners per jaar in plaats van 15.000) om significante verschillen aan te kunnen tonen

Tabel 1: Effecten van ingekochte AG-dienstverlening op uitkomstvariabelen 35-minners

	Effectiviteit AG ("ATT")	Vershil instroom voor en na jan. 2019 ("ITT")
Kans op werk in december 2022	5,81% (9,05)	0,56% (0,87)
Totaal aantal gewerkte maanden in 2021-2022	1,20 (1,93)	0,12 (0,19)
Totaal ontvangen loon in 2021-2022	4.260,77 (4.386,58)	409,88 (421,33)
Totaal gewerkte uren in 2021-2022	173,81 (260,27)	16,72 (25,02)
Gezondheidskosten in 2020	138,00 (1283,39)	13,45 (125,10)
Groepsgrootte		62.010
Aandeel 35-minners met AG-dienstverlening na jan. 2019		14,10%

Toelichting op de tabel: schattingen zijn niet significant anders dan nul ($P > 10\%$). De ITT coëfficiënt van 0,12 laat zien dat 35-minners die net na januari 2019 zijn ingestroomd, 0,12 maanden meer werken over de periode 2021-2022 dan 35-minners die net voor januari 2019 zijn ingestroomd. Ervan uitgaand dat dit verschil volledig komt door de inzet van ingekochte AG-dienstverlening, laat de ATT zien dat 35-minners die de AG-dienstverlening ontvangen 1,20 maanden meer hebben gewerkt in de periode 2021-2022. Standaardfouten zijn aangegeven tussen haakjes.

de achterliggende redenen ter verklaring van de bestaande verschillen in inzet van de ingekochte AG-dienstverlening is aanvullend, kwalitatief gericht onderzoek nodig.

Ook veranderingen bij niet-35-minners

De resultaten die volgen uit andere schattingsmethoden die we hebben gebruikt in dit onderzoek geven geen aanwijzingen dat de extra dienstverlening statistisch significante of grotere effecten op werk heeft. Deze methoden blijken onderhevig aan de effecten van de Covid-19 pandemie die in 2020 aantrad, waardoor vergelijkingen tussen cohorten over tijd moeilijk mogelijk zijn. Een zwaarwegend aandachtspunt is dat we rond januari 2019 ook verbeteringen zien in de arbeidsmarktstatus van WW'ers die vanuit werk de WW zijn ingestroomd en die van "35-plussers". De invoering van de ingekochte AG-dienstverlening zou echter geen effect moeten hebben op beide groepen. Het is daarom niet uit te sluiten dat (ook) factoren anders dan de ingekochte AG-dienstverlening hebben geleid tot een verbeterde arbeidsmarktstatus van 35-minners.

Vervolgonderzoek gewenst

Ondanks dat de geschatte effecten van de ingekochte AG-dienstverlening statistisch insignificant zijn, is de omvang (5,8 procentpunt hogere kans op werk) vergelijkbaar met effectmetingen van de dienstverlening aan de WGA-populatie zoals deze blijken uit het lopende WGA-experiment van UWV (5,1 procentpunt hogere kans op werk voor de WGA 35-80 populatie (de Hek et al., 2023)). Door de niet-experimentele opzet van de huidige evaluatie zijn onze schattingen echter minder precies en kunnen we kleinere effecten ook niet uitsluiten. Daarnaast is belangrijk op te merken dat het huidige rapport enkel kijkt naar de toegevoegde effectiviteit van de ingekochte AG-dienstverlening aan een klein deel van de 35-minners (één op de zeven), terwijl de effectmeting bij de WGA-experimenten de totale dienstverlening die geboden wordt aan alle WGA-gerechtigden onderzoekt. Tot slot wijzen de verschillen in effectiviteit tussen subgroepen van de 35-min populatie er mogelijk op dat er ruimte is voor verbetering van de effectiviteit van de dienstverlening door een gerichtere inzet van de dienstverlening aan bijvoorbeeld oudere 35-minners. Aanvullend (kwalitatief) onderzoek is nodig om hier beter inzicht in te verkrijgen.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	6
2	De (inzet van) dienstverlening door UWV	7
2.1	WW- en AG-dienstverlening	7
2.2	Inzet ingekochte AG-dienstverlening voor alle 35-minners	8
2.3	Verschillen in inzet dienstverlening tussen 35-min groepen	11
3	Effectiviteit ingekochte AG-dienstverlening	14
3.1	Effecten 35-minners in de WW	14
3.2	Effecten op subgroepen 35-minners in de WW	17
3.3	Overige analyses	19
4	Conclusies	21
A	Bijlagen	24
A.1	Toelichting op data	24
A.2	Extra tabellen en grafieken	25
A.3	Extra tabellen	28
A.4	Toelichting RDiT methode	30
A.5	Extra schattingsresultaten RDiT analyses	31
A.6	Schattingsresultaten “verschil-in-verschil” analyses	34

1 Inleiding

Sinds de invoering van de wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) in 2006 geldt een minimaal verlies in verdien capaciteit van 35% als criterium voor toegang tot een arbeidsongeschiktheidsuitkering (WIA-uitkering). Reden hiervoor is dat mensen met een beperkt verlies in verdien capaciteit (“35-minners”) bij hun werkgever zouden moeten kunnen blijven werken (zo mogelijk met aangepast werk) of op korte termijn ander werk zouden moeten kunnen vinden. In de praktijk blijkt echter dat een aanzienlijk deel van deze 35-minners niet meer aan het werk gaat en dat de kans op werk van deze groep vergelijkbaar is met die van mensen met een gedeeltelijke WGA-uitkering (Koning & Vethaak, 2021; Oomkens et al., 2022; Berendsen et al., 2021).

Als 35-minners na hun eerstejaars ziektebeoordeling (EZWB) of WIA-claimbeoordeling door hun arbeidsverleden nog recht hebben op een werkloosheidsuitkering (WW), is aan deze uitkering dienstverlening vanuit UWV verbonden om de weg terug naar werk te vinden. Empirisch onderzoek geeft echter aan dat de WW-dienstverlening weinig effectief is voor de 35-minners (Heyma et al., 2015). Ook is er geen empirisch bewijs dat gesprekken met de werkadviseurs van UWV effectief zijn als er sprake is van een grote afstand tot de arbeidsmarkt en is de inzet van dienstverlening voor de betreffende groep beperkt (Vervliet & Heyma, 2022).⁵

Tegen deze achtergrond heeft UWV in samenspraak met SZW besloten om vanaf 2019 voor 35-minners als specifieke groep meer en gerichtere dienstverlening in te zetten. Sindsdien komen 35-minners dan ook in aanmerking voor ingekochte trajecten binnen de AG-dienstverlening. Dit betreft dienstverlening die UWV vóór 2019 al inkocht voor mensen met een (gedeeltelijke) WIA-uitkering en mensen in de Wajong. Het gaat daarbij om de volgende dienstverlening: “Werkfit maken”, “Naar werk” en “Modulaire” trajecten. Een beschrijving van deze trajecten is terug te vinden in Hoofdstuk 2.

In dit rapport evalueren we de inzet van deze ingekochte AG-dienstverlening aan 35-minners. We onderzoeken daarbij zowel de inzet van de dienstverlening zelf als de effecten hiervan op de kans op werk en het aantal gewerkte maanden. Hiertoe

⁵In de internationale literatuur levert de effectiviteit van ingezette interventies voor AG-ontvangers een gemengd beeld op. Zo blijkt de effectiviteit van dienstverlening gericht op scholing veelal gering, terwijl therapeutisch werken relatief effectief is (Markussen & Roed, 2014). Ook zijn interventies effectiever als ze vroeg in het ziekteproces plaatsvinden. Aangezien 35-minners al een ziekteperiode hebben van twee jaar, bemoeilijkt dit derhalve een effectieve inzet van instrumenten.

gebruiken we administratieve gegevens van zowel UWV als van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Deze gegevens geven inzicht in alle vormen van dienstverlening aan WW'ers en WIA-gerechtigden. Daarnaast bevat de CBS data gegevens over achtergrondkenmerken, de arbeidsmarktstatus en het gezondheidszorgverbruik van deze groep.⁶

2 De (inzet van) dienstverlening door UWV

2.1 WW- en AG-dienstverlening

In beginsel kunnen alle WW-ontvangers gebruik maken van de WW-dienstverlening die UWV aanbiedt om weer aan het werk te komen. Tijdens gesprekken bespreekt de adviseur werk de baanzoekactiviteiten van de cliënt en de mogelijk passende inzet van de aanvullende dienstverlening die UWV aanbiedt. Hierbij valt te denken aan scholing, trainingen voor sollicitatiegesprekken, of workshops gericht op het schrijven van een CV. Sinds januari 2019 kunnen 35-minners die instromen in de WW naast de reguliere WW-dienstverlening ook gebruik maken van de ingekochte trajecten die onder de AG-dienstverlening vallen en beschikbaar zijn voor UWV-cliënten met een WIA-, Wajong-, of Ziektewetuitkering. Het gaat daarbij om drie type trajecten; “Werkfit maken”, “Naar werk” en “Modulaire trajecten”. UWV koopt deze trajecten extern in. De adviseur werk bespreekt in samenspraak met de 35-minner het al dan niet inzetten van de ingekochte AG-dienstverlening.

Het “Werkfit maken”-traject is gericht op mensen die arbeidsvermogen hebben maar waarbij bepaalde belemmeringen een terugkeer op de arbeidsmarkt vooralsnog in de weg staan. Voorbeelden van deze belemmeringen zijn het omgaan met stress, moeite met communiceren of samenwerken of een verstoord dag-en-nacht ritme hebben. De activiteiten binnen het “Werkfit maken” traject zijn onderverdeeld in: (i) het verbeteren van persoonlijke effectiviteit; (ii) het versterken van werknemersvaardigheden; en (iii) het in kaart brengen van de arbeidsmarktpositie.

“Naar werk”-trajecten hebben als doel om mensen die in staat zijn om te werken, te plaatsen in werk en vervolgens ook aan het werk te houden. De activiteiten binnen deze trajecten zijn dan ook gericht op het zoeken van en bemiddelen naar werk. “Naar

⁶Sectie A.1 in de bijlage geeft een meer uitgebreide beschrijving van de gebruikte gegevens.

werk” kan mogelijk een vervolg zijn op een “Werkfit maken”-traject, maar kan ook op zichzelf staande dienstverlening zijn.

Tenslotte zijn er “Modulaire trajecten” die onder de ingekochte AG-dienstverlening vallen. Deze trajecten zijn bedoeld voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt die nog niet in staat zijn om de “Naar werk” of “Werkfit maken”-trajecten te volgen. De trajecten richten zich dan ook vooral op het bevorderen van de maatschappelijke participatie en de begeleiding richting scholing aan de hand van de zogenoemde “participatieladder”. De participatieladder geeft in zes opeenvolgende stappen weer hoe iemand van volledige isolatie naar betaald werk kan gaan. Het doel van de modulaire trajecten is om cliënten stappen te laten zetten op de participatieladder, ook als dit niet (direct) resulteert in betaald werk.

De ingekochte AG-dienstverlening van UWV is sinds januari 2019 ook beschikbaar voor alle 35-minners die een WW-uitkering ontvangen, maar de daadwerkelijke inzet ervan kan verschillen tussen subgroepen. Deze verschillen kunnen de resultante zijn van verschillen in opvattingen tussen adviseurs van UWV, de bekendheid van de extra dienstverlening, of in het feit dat sommige 35-minners relatief snel werk hervatten en de dienstverlening daarom voor hen niet relevant is (zie tevens Sectie 2.3).

2.2 Inzet ingekochte AG-dienstverlening voor alle 35-minners

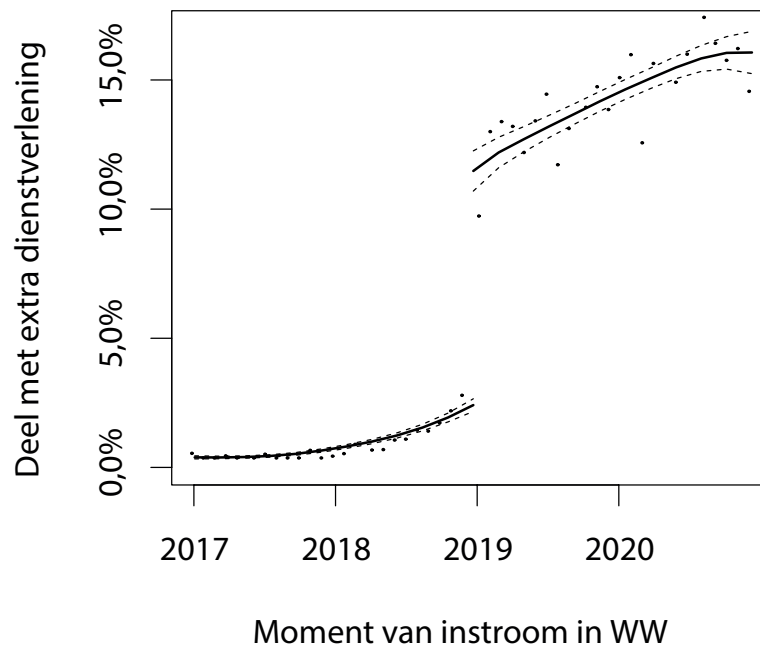
Voorafgaand aan januari 2019 konden 35-minners (alleen) aanspraak maken op een aantal vormen van WW-dienstverlening van UWV. De tabel maakt hierbij onderscheid tussen gesprekken met de adviseur werk en aanvullende dienstverlening. Aanvullende dienstverlening betreft derhalve alle dienstverlening met uitzondering van de gesprekken met de adviseur werk en de ingekochte AG-dienstverlening. Het gaat daarbij om dienstverlening die zowel aan WW-gerechtigden als aan WIA-gerechtigden aangeboden kan worden, zoals scholing en workshops. In januari 2019 is de dienstverlening verruimd met de ingekochte AG-dienstverlening. Om de gevolgen hiervan in beeld te brengen laat Tabel 2 de inzet zien over de jaren van de verschillende soorten dienstverlening bij verschillende groepen uitkeringsontvangers. De tabel maakt onderscheid tussen jaarlijkse instroomcohorten.

Tabel 2: Inzet van UWW-dienstverlening aan cohorten 35-minners, WW'ers vanuit werk en arbeidsongeschikten met een gedeeltelijke WGA-uitkering (“WGA 35-80”)

WW gerechtigde 35-minners				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	14.664	16.057	15.486	15.803
Gemiddeld aantal afspraken per maand	0,9	0,8	0,7	0,7
Aandeel met aanvullende dienstverlening ^a	31,0%	28,6%	25,4%	19,5%
Aandeel met ingekochte AG-dienstverlening	0,1%	0,9%	12,8%	15,4%
waarvan “Modulair”	0,0%	0,0%	0,8%	1,4%
waarvan “Werkfit”	0,1%	0,7%	10,0%	12,3%
waarvan “Naar werk”	0,0%	0,3%	3,6%	3,9%
WW'ers die vanuit werk instromen in WW				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	180.297	153.057	150.068	228.751
Gemiddeld aantal afspraken per maand	0,1	0,1	0,1	0,1
Aandeel met aanvullende dienstverlening ^a	17,7%	15,1%	18,9%	10,8%
Aandeel met ingekochte AG-dienstverlening	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%
waarvan “Modulair”	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
waarvan “Werkfit”	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
waarvan “Naar werk”	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
WGA 35-80				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	6.807	6.747	6.570	6.605
Gemiddeld aantal afspraken per maand	1,8	2,1	1,7	1,3
Aandeel met aanvullende dienstverlening ^a	21,8%	23,5%	21,2%	16,5%
Aandeel met ingekochte AG-dienstverlening	35,2%	37,8%	37,3%	36,8%
waarvan “Modulair”	4,7%	2,3%	5,5%	7,5%
waarvan “Werkfit”	29,5%	30,7%	29,8%	28,0%
waarvan “Naar werk”	10,1%	10,5%	9,0%	7,9%

Ingedeeld in cohorten op basis van het moment van instroom in de WW (voor 35-minners en WW'ers vanuit werk) of WGA (voor WGA 35-80). Aantallen berekend over de gehele duur van de WW-uitkering. ^a: Aanvullende dienstverlening omvat alle dienstverlening (scholing, workshops, trainingen) met uitzondering van afspraken met een adviseur en ingekochte AG-dienstverlening die aan zowel WW-gerechtigden als aan AG-gerechtigden wordt verleend. Zie Bijlage Tabel A1 voor een opsplitsing van de aanvullende dienstverlening.

Het bovenste paneel van Tabel 2 volgt de inzet van dienstverlening aan cohorten van de 35-minners. Het middelste paneel laat ter vergelijking de inzet van dienstverlening zien aan WW'ers die rechtsreeks vanuit werk en dus niet vanuit een ziekteperiode de WW zijn ingestroomd (in het vervolg refereren we aan deze groep als “WW'ers vanuit werk”) en het onderste paneel laat de inzet van dienstverlening zien aan personen met een (gedeeltelijke) WGA 35-80 uitkering. 35-minners hebben gemiddeld iets minder



Figuur 1: Percentage 35-minners met ingekochte AG-dienstverlening ten opzichte van het instroommoment in de WW

dan één afspraak met een adviseur werk per maand, en dit aantal neemt licht af tussen 2019 en 2022. De inzet van aanvullende dienstverlening aan 35-minners daalt aanzienlijk in deze periode, van 31,0% voor 35-minners die in 2017 zijn ingestroomd naar 19,5% voor 35-minners die in 2020 zijn ingestroomd.⁷ Tenslotte zien we dat de inzet van de ingekochte AG-dienstverlening, die vanaf januari 2019 beschikbaar is, vanaf dat moment ook aanzienlijk hoger is. Het “Werkfit” traject wordt daarbij het vaakst ingezet, gevolgt door het “Naar werk” traject.

Zoals weergegeven in Figuur 1 is de inzet van de ingekochte AG-dienstverlening vooral sterk toegenomen bij 35-minners die in januari 2019 de WW zijn ingestroomd. De figuur laat zien dat de kans dat een 35-minner die voor januari 2019 in de WW instroomde extra dienstverlening ontvangt, minder dan drie procent is. Voor instroom vanaf januari 2019 is deze kans circa 12 procent. Er is dus een duidelijke toename in de inzet van de extra dienstverlening in januari 2019.

Het middelste paneel van Tabel 2 laat zien dat WW’ers vanuit werk voorafgaand aan 2019 ook minder gebruik maken van dienstverlening dan de 35-minners. Dit geldt zowel voor het aantal afspraken met een adviseur als voor de inzet van de aanvul-

⁷Figuren A1 en A2 in de bijlage laten verder zien dat de veranderingen in aantal afspraken en aanvullende dienstverlening geleidelijk gaan en niet samenvallen met de introductie van de ingekochte AG-dienstverlening in januari 2019.

lende dienstverlening. De inzet van dienstverlening fluctueert tussen 2017 en 2020 wel enigszins voor WW'ers vanuit werk maar is altijd aanzienlijk lager dan de inzet voor 35-minners.

Het onderste deel van Tabel 2 laat de inzet van dienstverlening zien aan de groep met een (gedeeltelijke) WGA 35-80 uitkering. Deze groep heeft gemiddeld gezien de meeste afspraken per maand met een adviseur van UWV, maar dit aantal neemt wel licht af over de tijd. De inzet van ingekochte AG-dienstverlening is daarentegen wel constant over de tijd. Voor de groep WGA 35-80 maakt deze AG-dienstverlening deel uit van de reguliere dienstverlening in alle jaren in onze sample.

Al met al maakt Tabel 2 duidelijk dat de groep met een WGA 35-80 uitkering ook na 2019 nog steeds aanzienlijk meer dienstverlening ontvangt dan de groep 35-minners. UWV wilde door de bredere openstelling de inzet van AG-dienstverlening voor personen met verlies van verdienvermogen minder afhankelijk maken van het al dan niet ontvangen van een WGA-uitkering. Door de toename van inzet aan 35-minners, en een afname van de inzet van gesprekken aan de WGA 35-80 groep, zien we inderdaad dat het verschil in de inzet van de dienstverlening tussen de 35-minners en ontvangers van een WGA 35-80 uitkering is verkleind. Tegelijkertijd heeft de groep WGA 35-80 echter nog wel anderhalf tot twee keer zoveel gesprekken dan de groep 35-minners en een twee keer zo hoge kans om een traject te volgen dat onder de ingekochte AG-dienstverlening valt. Aanvullend kwalitatief onderzoek is nodig om vast te stellen waarom de inzet van de ingekochte AG-dienstverlening aan 35-minners lager is dan de inzet aan de groep met een WGA 35-80 uitkering.

2.3 Verschillen in inzet dienstverlening tussen 35-min groepen

Om een beeld te krijgen waar de inzet van de extra dienstverling voor 35-minners het sterkste was, zoomen we in op de relevante groep 35-minners die in 2019 en 2020 in de WW instroomden. Tabel 3 vergelijkt binnen deze groep de kenmerken van de 35-minners die wel ingekochte AG-dienstverlening krijgen met die van 35-minners zonder deze dienstverlening. We zien daarbij een aantal statistisch significante verschillen tussen 35-minners met en zonder AG-dienstverlening. 35-minners met extra dienstverlening zijn vaker oudere mannen zonder migratieachtergrond en hebben gemiddeld een hoger opleidingsniveau. Daarnaast hadden zij in hun vorige baan vaker een vast con-

tract, verdienden zij meer en werkten ze meer uren. Het gezondheidszorg verbruik⁸ van 35-minners met extra dienstverlening is iets hoger dan bij de groep zonder dienstverlening, en dit vertaalt zich ook in een hogere zogenoemde FML score bij de AG-beoordeling (i.e. het aantal beperkingen dat iemand ondervindt bij het verrichten van werk) en een lagere werkverkennerscore (i.e. een lagere ingeschatte kans om snel weer aan het werk te komen). Tenslotte is de kans hoger dat zij in de WIA-beoordeling als 35-min zijn beoordeeld, en niet al eerder bij de eerstejaars ziektewetbeoordeling. Het lijkt er dus op dat mensen vaker gebruik maken van de extra dienstverlening als zij op basis van hun demografische kenmerken en arbeidsmarktverleden kansrijker zijn, maar juist die op basis van de beoordeling en werkverkennerscore kansarmer zijn. Kwalitatief onderzoek naar de inzet van de ingekochte AG-dienstverlening en de rol van zowel adviseur werk als cliënt kan meer inzicht geven in de totstandkoming van dit patroon.

We kunnen de ingekochte AG-dienstverlening voor 35-minners ook opsplitsen naar de drie verschillende trajecten die eerder zijn beschreven: “Naar werk”, “Werkfit maken” en “Modulaire trajecten”. Dit hebben we gedaan in Tabel A3 in de bijlage. “Werkfit maken” (79,1%) blijkt het meest ingezette traject, gevolgd door “Naar werk” (27,3%) en “Modulaire trajecten” (7,6%). Zoals te zien is aan de percentages, volgt een klein deel meerdere trajecten. De inzet van de trajecten “Naar werk” en “Modulaire trajecten” is hoger bij 35-minners met een lagere werkverkennerscore.

Naast deze vergelijkingen binnen de groep 35-minners is tot slot nog een relativerende opmerking op zijn plaats. Tabel A2 in de bijlage laat namelijk zien dat verschillen in de samenstelling tussen 35-minners en WW’ers vanuit werk veel groter zijn dan tussen 35-minners met en zonder ingekochte AG-dienstverlening. 35-minners zijn in het algemeen lager opgeleid dan de WW’ers vanuit werk, hebben een zwakkere arbeidsmarktpositie en gebruiken aanzienlijk meer gezondheidszorg.

⁸Ooijen et al. (2018) tonen aan dat het gebruik van gezondheidszorg – zoals gemeten uit administratieve Nederlandse gegevens – gecorreleerd is aan de subjectieve gezondheidsbeleving van personen. We kunnen gebruikte zorg dus als proxy beschouwen voor de ervaren gezondheid.

Tabel 3: Beschrijvende statistieken van instroom 35-minners in 2019-2020 met en zonder ingekochte AG-dienstverlening

	Met extra AG-dienstverlening	Zonder extra AG-dienstverlening
Aantal personen	4.412	26.877
Demografische kenmerken:		
Man	37,3%	39,9%**
Leeftijd	45,3	42,5**
Migratie achtergrond	30,3%	38,8%**
Opleidingsniveau:		
Laag	26,4%	28,4%**
Midden	54,1%	54,2%
Hoog	19,5%	17,4%**
Baankenmerken^a:		
Loon	1.481	1.229**
Uren	109,3	92,0**
Tijdelijk contract	45,0%	44,9%
Vast contract	42,0%	30,2%**
Geen contract	13,1%	24,9%**
Zorggebruik in euros^b:		
Mentaal	1.322	1.178*
Fysiek	2.738	2.579
Medicijnen	257	268
AG en WW uitkomsten :		
Totale FML-score	12,7	12,1**
AG percentage	15,0	13,5**
EZWB	50,7%	57,1%
Werkverkenersscore	30,1	39,3**

* 5% significantieniveau, ** 10% significantieniveau, ^a: Gemeten twee jaar voor instroom WW/AG-beoordeling, ^b: Jaarlijkse kosten gemeten twee jaar voor instroom WW/AG-beoordeling.

3 Effectiviteit ingekochte AG-dienstverlening

Onze vervolgvraag is nu of de ingekochte AG-dienstverlening sinds 2019 heeft geresulteerd in een hogere kans op werk en meer gewerkte uren van 35-minners. Voor het antwoord hierop is het cruciaal dat we andere ontwikkelingen die spelen over de tijd, zoals bijvoorbeeld de Covid-19 pandemie, uit kunnen sluiten. Daarom zoomen we in op de datum van 1 januari 2019 met een “Regressie-Discontinuïteit-in-Tijd” (RDiT) model. Het idee is dat we dan alleen 35-minners vergelijken die vlak voor en vlak na 1 januari 2019 in de WW instromen en daardoor net niet of net wel in aanmerking kwamen voor de extra dienstverlening. In het navolgende beschrijven we de resultaten van deze analyse. We beperken ons in de hoofdtekst voornamelijk tot grafische weergaven van geschatte effecten en lichten de omvang van de belangrijkste resultaten toe.⁹

3.1 Effecten 35-minners in de WW

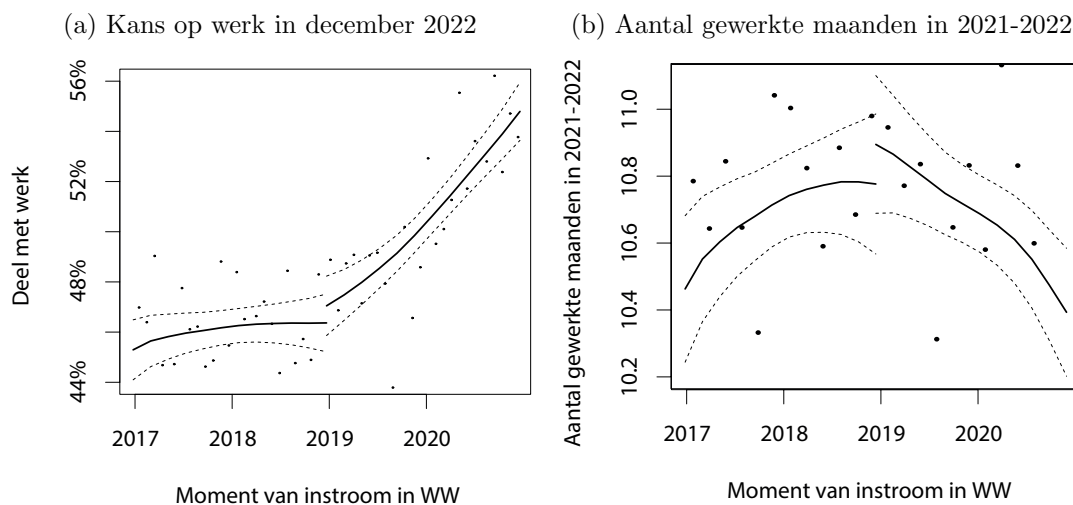
De intuïtie achter de RDiT analyses is dat 35-minners die net voor of net na januari 2019 in de WW zijn ingestroomd vergelijkbaar zijn en alleen verschillen in de kans op extra dienstverlening. Zoals Figuur 1 in de vorige sectie laat zien, hebben 35-minners die net na januari 2019 in de WW instromen inderdaad een aanzienlijk hogere kans om ingekochte AG-dienstverlening te ontvangen dan 35-minners die net voor januari 2019 zijn ingestroomd. Zien we dus ook verschillen in de kans op werk tussen 35-minners die net voor en na januari 2019 zijn ingestroomd, dan gaan we ervan uit dat dit is toe te schrijven aan de inzet van de extra dienstverlening.

Figuur 2, dat de uitkomsten van de RDiT voor 35-minners grafisch weergeeft, suggereert statistisch insignificante effecten van de extra dienstverlening op werk. De figuur maakt duidelijk dat 35-minners die net na januari 2019 iets betere arbeidsmarktuitkomsten hebben dan 35-minners die net voor januari 2019 zijn ingestroomd. Als uitkomstmaatstaf kijken we eerst naar de kans op werk die zo ver mogelijk in de toekomst ligt, namelijk die in december 2022.¹⁰ We kijken zo naar de kans op werk die zo ver mogelijk in de toekomst ligt, om er van te zijn dat zo goed als alle ingekochte trajecten reeds afgerond zijn. In de figuur links in paneel (a) is te zien dat de kans op werk in december 2022 toeneemt met ongeveer een half procentpunt, van 46,0 naar

⁹Zie Bijlage Sectie A.4 voor de modelspecificatie en volledige resultaten.

¹⁰In bijlage Figuur A4 laten we ook grafisch de effecten zien op de kans om te werken in elke afzonderlijke maand. Deze zijn vergelijkbaar met die in december 2022.

Figuur 2: De kans op werk in december 2022 (links) en het gemiddeld aantal gewerkte maanden in 2021 en 2022 (rechts) voor 35-minners t.o.v. instroommoment in de WW



46,5 procent, voor 35-minners die in januari 2019 instroomden t.o.v. 35-minners die in december 2018 instroomden. Vervolgens kijken we ook naar het totaal aantal gewerkte maanden in 2021 en 2022 in paneel (b). Deze maatstaf kijkt naar de oploop van effecten over een langere periode kijkt, en dus niet enkel in een gegeven maand. De figuur laat zien dat 35-minners die net voor januari 2019 in de WW instromen gemiddeld 10,8 maanden werken. Voor 35-minners die net na januari 2019 instromen stijgt dit met 0,1 naar 10,9 maanden. De beschikbaarheid van de ingekochte AG-dienstverlening heeft dus geleid tot een toename van 0,1 gewerkte maand over de gehele periode januari 2021 tot en met december 2022.¹¹

Al met al heeft het beschikbaar stellen van de AG-dienstverlening er voor de groep als geheel dus toe heeft geleid dat zij (inclusief de mensen die deze dienstverlening niet kregen) 0,56 procentpunt meer kans hebben gekregen om werk te hebben in december 2022, gemiddeld gezien 0,12 maanden meer werken in de periode 2021-2022, €410,- meer verdienen en €13,- meer zorgkosten hadden over deze periode. De geschatte verschillen zijn echter niet statistisch significant. We kunnen daardoor niet uitsluiten dat de beschikbaarheid van de ingekochte AG-dienstverlening geen effect heeft gehad. Belangrijk daarbij is de vermelding dat deze effecten gelden voor de gehele populatie 35-minners die net voor of net na januari 2019 zijn ingestroomd. Hiervan heeft maar een

¹¹Deze schattingen zijn robuust wat betreft de precieze RDiT specificatie. Bijlage Figuur A5 laat de schattingen zien voor verschillende bandbreedtes en verschillende specificaties.

Tabel 4: Effecten van ingekochte AG-dienstverlening op uitkomsten 35-minners

	Effectiviteit AG ("ATT")	Vershil instroom voor en na januari 2019 ("ITT")
Kans op werk in december 2022	5,81% (9,05)	0,56% (0,87)
Totaal aantal gewerkte maanden in 2021-2022	1,20 (1,93)	0,12 (0,19)
Totaal ontvangen loon in 2021-2022	4.260,77 (4.386,58)	409,88 (421,33)
Totaal gewerkte uren in 2021-2022	173,81 (260,27)	16,72 (25,02)
Gezondheidskosten in 2020	138,00 (1283,39)	13,45 (125,10)
Groepsgrootte		62.010
Aandeel 35-minners met AG-dienstverlening na jan. 2019		14,10%

Schattingen zijn niet significant anders dan nul ($p\text{-val} > 10\%$). De ITT coëfficiënt van 0,12 laat zien dat 35-minners die net na januari 2019 zijn ingestroomd, 0,12 maanden meer werken over de periode 2021-2022 dan 35-minners die net voor januari 2019 zijn ingestroomd. Ervan uitgaand dat dit verschil volledig komt door de inzet van ingekochte AG-dienstverlening, laat de ATT zien dat 35-minners die de AG-dienstverlening ontvangen 1,20 maanden meer hebben gewerkt in de periode 2021-2022. Standaardfouten tussen haakjes.

deel daadwerkelijk de ingekochte AG-dienstverlening ontvangen. Het verschil betreft daarom een zogenoemd "Intention-To-Treat" (ITT) effect.

Als we vervolgens aannemen dat het verschil in arbeidsmarktuitkomsten tussen 35-minners die net voor en net na januari 2019 zijn ingestroomd volledig toe te schrijven is aan de ingekochte AG-dienstverlening, kunnen we uitrekenen wat de effectiviteit is geweest aan de 35-minners die de dienstverlening hebben ontvangen. Dit effect op de groep die de dienstverlening heeft ontvangen noemen we het "Average-Treatment effect on the Treated" (ATT). De ITT geeft dus weer wat het gemiddelde effect is geweest van het beschikbaar stellen van de ingekochte AG-dienstverlening op de volledige populatie 35-minners, terwijl de ATT het effect weergeeft op de 35-minners die deze dienstverlening ook daadwerkelijk hebben ontvangen.¹²

Zoals de ATT-schattingen in Tabel 4 laten zien, leidt het inzetten van ingekochte AG-dienstverlening voor de persoon die deze dienstverlening krijgt er toe dat deze in december 2022 een 5,8 procentpunt grotere kans op werk heeft. Over de periode 2021-2022 werkt deze persoon daardoor gemiddeld 174 uur meer dan hij/zij zou hebben

¹²Om tot een verschil in aantal gewerkte maanden van 0,12 te komen voor de gehele populatie, moet de ATT gelijk zijn geweest aan de ITT, gedeeld door de stijging in de kans op extra dienstverlening

gewerkt zonder die dienstverlening. Hij verdient door de dienstverlening gemiddeld €4.261,- extra loon en zijn gezondheidszorgkosten zijn €138,- hoger. Ook deze effecten zijn niet statistisch significant.¹³ In het vervolg van dit rapport concentreren we ons op de effecten op het aantal gewerkte maanden in de periode 2021-2022 als brede maatstaf van de arbeidsmarkteffecten van de dienstverlening.

3.2 Effecten op subgroepen 35-minners in de WW

Zoals eerder aangegeven zijn er duidelijke verschillen in de kenmerken tussen 35-minners die wel en geen ingekochte AG-dienstverlening ontvangen. Inzet van de extra dienstverlening vindt plaats in samenspraak tussen de adviseur werk van UWV en de 35-minner en hangt dus mogelijk af van de verwachte effectiviteit van de dienstverlening. Voor meer inzicht hierin laat Tabel 5 daarom ook de RDiT schattingen zien voor bepaalde subgroepen van de (gehele) 35-min populatie. In de kolommen van de tabel staan weergegeven: (i) het percentage van de subgroep dat na januari 2019 extra dienstverlening ontvangt; (ii) het effect van de ingekochte AG-dienstverlening op de 35-minners die de dienstverlening ontvangen (het “ATT” effect), (iii) het effect op het aantal gewerkte maanden voor de gehele subgroep net voor en net na januari 2019 (het “ITT”-effect); en (iv) de groeps grootte van de subgroep.

Kijken we naar verschillen in opleidingsniveau, dan lijkt de extra dienstverlening het meest effectief voor laagopgeleide 35-minners. Dit terwijl de inzet juist iets hoger is bij 35-minners met een hoog opleidingsniveau. Ook op basis van leeftijdsverschillen is een vergelijkbaar patroon zichtbaar: de ingekochte AG-dienstverlening is het meest effectief voor 55-plussers, terwijl de inzet juist iets hoger is voor de groep van 35-55 jaar oud. De schattingen voor laag opgeleide en oudere 35-minners zijn twee tot drie keer zo groot als de schattingen voor de volledige populatie. Beide schattingen zijn echter niet statistisch significant.

¹³Een poweranalyse laat zien dat statistische significantie wel was bereikt bij een schatting van 1,8 extra gewerkte maanden. Als de populatie ongeveer 30% groter was geweest, zouden we effecten van een extra gewerkte maand wel met statistische significantie kunnen aantonen.

Tabel 5: Effect van ingekochte AG-dienstverlening op gewerkte maanden in 2021 en 2022 naar subgroepen van 35-minners.

	Inzet AG na januari 2019	Effectiviteit AG ("ATT")	Vershil instroom voor en na januari 2019 ("ITT")	Groepsgrootte
Type 35-minner:				
ZW 35-min	12,71%	1,89 (3,18)	0,14 (0,24)	35.427
WIA 35-min	15,88%	1,50 (2,41)	0,18 (0,29)	26.583
Demografische kenmerken:				
Laag opgeleid	13,36%	3,31 (3,84)	0,30 (0,35)	16.684
Hoog opgeleid	14,59%	0,46 (2,23)	0,05 (0,23)	40.830
Jonger dan 35	9,02%	-0,14 (6,26)	-0,01 (0,33)	19.289
35-55 jaar	17,01%	1,32 (2,35)	0,15 (0,27)	28.235
Ouder dan 55	15,57%	4,56 (3,20)	0,51 (0,35)	14.486
WW/AG-uitkomsten:				
Kort WW-recht (< 6 maanden)	3,21%	-5,87 (25,51)	-0,08 (0,34)	17.408
Lang WW-recht	18,31%	1,45 (1,74)	0,18 (0,22)	44.601
Geen werkverkennersscore	10,31%	7,41 (5,98)	0,46 (0,37)	14.183
Werkverkennersscore <50	17,91%	-0,66 (2,06)	-0,09 (0,27)	29.687
Werkverkennersscore ≥50	10,32%	0,78 (4,78)	0,06 (0,34)	18.140
FML <12,5	13,84%	5,08* (2,76)	0,48* (0,26)	31.503
FML ≥12,5	15,50%	-1,60 (2,61)	-0,17 (0,28)	27.015
Contract voor ziekteperiode:				
Vast	18,24%	2,21 (2,70)	0,28 (0,34)	18.997
Tijdelijk	14,50%	2,29 (3,02)	0,23 (0,30)	22.437
WW	7,22%	4,20 (7,45)	0,19 (0,34)	20.576

De ITT coëfficiënt van 0,14 laat zien dat 35-minners die net na januari 2019 zijn ingestroomd, 0,14 maanden meer werken over de periode 2021-2022 dan 35-minners die net voor januari 2019 zijn ingestroomd. Ervan uitgaand dat dit verschil volledig komt door de inzet van ingekochte AG-dienstverlening, laat de ATT zien dat 35-minners die de AG-dienstverlening ontvangen 1,89 maanden meer hebben gewerkt in de periode 2021-2022. Standaardfouten tussen haakjes; **/* significantieniveau van 5%/10%.

De effectiviteit van de dienstverlening is ook relatief hoog voor 35-minners met een langere maximale WW-duur, geen of een hogere werkverkennerscore en een beperkt aantal gezondheidsbeperkingen (de FML-score). Bij instroom in de WW hangt de maximale WW-duur af van het arbeidsmarktverleden en mogelijk eerder gebruik van de WW. De inzet van de ingekochte AG-dienstverlening is minimaal aan 35-minners met zes of minder maanden WW-rechten en de effectiviteit is ook laag voor deze groep. Bij langere maximale WW-duren is zowel de effectiviteit als de inzet hoger; dit weerspiegelt de uitkomsten voor oudere WW'ers die meer WW-rechten hebben opgebouwd. 35-minners met een lage werkverkennerscore krijgen gemiddeld gezien vaker ingekochte AG-dienstverlening aangeboden, maar de dienstverlening lijkt weinig effectief voor deze groep.

De schattingen laten verder zien dat de extra dienstverlening het meest effectief is bij personen met een lager dan gemiddelde FML scoren (dus relatief mildere gezondheidsproblemen), terwijl de inzet van de dienstverlening bij hen juist lager is dan bij personen met een hogere FML-score. Tot slot laat opsplitsing naar de herkomst van de 35-minners – vanuit de Ziektewet ofwel na een WIA-aanvraag – beperkte verschillen zien in effectiviteit. De inzet is lager bij de ZW 35-min groep, maar de effectiviteit is vergelijkbaar. De inzet van de ingekochte AG-dienstverlening is het hoogst onder 35-minners die uit een vast of tijdelijk contract komen, terwijl de inzet laag is onder 35-minners die vanuit de WW de ziekteperiode in zijn gegaan. De effectiviteit is ook het hoogst onder 35-minners die voorheen een vast contract hadden. Kwalitatief onderzoek kan mogelijk meer inzicht bieden in de verschillen in inzet en effectiviteit tussen deze verschillende groepen.

3.3 Overige analyses

Naast de verbreding van de AG-dienstverlening tot 35-minners in januari 2019 zijn er aanwijzingen dat er een toename in de WW-dienstverlening is geweest (zie Figuur A2 in de bijlage). Die extra dienstverlening zou relevant kunnen zijn voor de 35-minners en voor WW'ers vanuit werk. Om daarom vast te stellen of veranderingen anders dan de invoer van de ingekochte AG-dienstverlening mogelijk een deel van het verschil tussen 35-minners voor en na januari 2019 verklaren, schatten we de RDIT modellen ook op de WW vanuit werk-populatie. We doen hetzelfde voor de populatie 35-plussers,

aangezien voor beide groepen de inzet van de ingekochte AG-dienstverlening aan 35-minners vanaf 2019 geen verschil zo moeten maken in de dienstverlening die zij zelf ontvangen. Voor beide groepen zouden er geen verschillen moeten zijn in uitkomsten tussen personen die net voor en net na januari 2019 zijn ingestroomd.

Bij zowel de 35-plus populatie als de WW-populatie die vanuit werk is ingestroomd werken personen die net na januari 2019 zijn ingestroomd gemiddeld ongeveer 0,3 maanden meer dan personen die net voor januari 2019 zijn ingestroomd. Door de omvang van de populatie zijn de schattingen (alleen) voor de WW vanuit werk-populatie ook statistisch significant.¹⁴ Voor de WW'ers vanuit werk zien we tevens dat de inzet van de reguliere WW-dienstverlening toeneemt rond 2019, hetgeen mogelijk ook de toename in de kans op werk verklaart. Hierdoor valt niet uit te sluiten dat andere factoren dan de ingekochte AG-dienstverlening de arbeidsmarktuitkomsten van de 35-minners enigszins hebben verbeterd.

Als alternatief voor de RDiT analyse hebben we ook overwogen jaarlijkse 35-min cohorten als gehele groep met elkaar over de tijd te vergelijken. Deze opzet met grotere groepsgroottes leidt namelijk tot scherpere schattingen. Een dergelijke “verschil-in-verschil” analyse vergelijkt de kans op werk bijvoorbeeld een jaar na instroom in de WW voor het 2018-cohort met dezelfde kans voor het 2019-cohort. Uitgangspunt hierbij is dat beide cohorten een vergelijkbare kans op werk zouden hebben gehad als er geen ingekochte AG-dienstverlening zou zijn aangeboden aan de latere 35-min cohorten. Doordat de cohorten zijn gedefinieerd op basis van hun instroommoment in de WW, is deze aanname echter niet plausibel. Zo krijgt het 2019 cohort één jaar na instroom in de WW al te maken met de Covid-19 pandemie, terwijl dat bij het 2018 cohort pas twee jaar na instroom in de WW gebeurt. In Sectie A.6 in de bijlage voeren we een dergelijke verschil-in-verschil analyse uit en laten zien dat deze inderdaad te gevoelig is voor deze effecten.

¹⁴Figuur A8 in de bijlage laat ook de schattingen voor beide groepen zien voor de kans op werk tussen januari 2021 en december 2022.

4 Conclusies

Eén op de zeven 35-minners ontvangt ingekochte AG-dienstverlening

Sinds januari 2019 biedt UWV ingekochte AG-dienstverlening aan aan WW'ers waarbij in de voorafgaande ziekteperiode is vastgesteld dat ze een beperkt verlies van verdien-capaciteit hebben (de “35-minners”). Uit onze analyses blijkt dat dit inderdaad heeft geresulteerd in een toename van de inzet van deze ingekochte AG-dienstverlening. Gemiddeld ontvangt ongeveer één op de zeven 35-minners deze dienstverlening vanaf 2019. De inzet van ingekochte AG-dienstverlening is aanzienlijk lager dan bij de groep met een (gedeeltelijke) WGA 35-80 uitkering, waarvan één op de drie de ingekochte AG-dienstverlening ontvangt. 35-minners mét ingekochte AG-dienstverlening zijn iets ouder, hebben minder vaak een migratieachtergrond, zijn hoger opgeleid en hadden een sterkere arbeidsmarktpositie voorafgaand aan de ziekteperiode dan 35-minners zonder ingekochte AG-dienstverlening. Verschillen in het gebruik van gezondheidszorg zijn beperkt, maar de groep met extra dienstverlening scoort wel aanzienlijk lager op de UWV-werkverkenner. Kwalitatief onderzoek naar de motieven voor de inzet van de ingekochte AG-dienstverlening kan mogelijk meer inzicht geven in de redenen voor de relatief lage inzet van de ingekochte AG-dienstverlening aan (specifieke groepen) 35-minners en de rol van zowel cliënt als adviseur werk hierbij.

Voorzichtige aanwijzingen dat AG-dienstverlening leidt tot hogere baankans

De 35-minners die vanaf januari 2019 zijn ingestroomd in de WW hebben enigszins betere arbeidsmarkttuitkomsten dan 35-minners die voor januari 2019 zijn ingestroomd. Gemiddeld hebben ze een 0,5 procentpunt hogere kans om te werken in december 2022, en werken ze 0,12 maanden meer over de periode 2021-2022. De verschillen zijn niet statistisch niet significant. Gaan we er vanuit dat dit effect volledig is veroorzaakt door de ingekochte AG-dienstverlening voor de groep die dit ook daadwerkelijk heeft ontvangen, dan geldt dat trajecten leiden tot een stijging in de kans op werk in december 2022 van vijf procentpunt en ongeveer één extra gewerkte maand over de gehele periode van 2021 tot en met 2022. Om deze bevindingen in breder perspectief te zetten, hebben we met “power-analyses” onderzocht of er bij grotere aantallen van 35-minners met ingekochte AG-dienstverlening wél statistisch significante effecten zouden zijn bereikt. Hieruit blijkt dat de populatie slechts 30% groter had moeten zijn hiervoor (20.000

35-minners per jaar in plaats van 15.000). Een zwaarwegender aandachtspunt is dat de arbeidsmarktstatus van WW'ers die vanuit werk de WW zijn ingestroomd en die van "35-plussers" ook zijn verbeterd rond januari 2019. Dat terwijl de invoering van de ingekochte AG-dienstverlening geen effect zou moeten hebben op beide groepen. Het is daarom niet uit te sluiten dat (ook) factoren anders dan de ingekochte AG-dienstverlening hebben geleid tot een verbeterde arbeidsmarktstatus van 35-minners. Experimenteel onderzoek kan hier mogelijk wel uitsluitsel over geven.

Effectiviteit vergelijkbaar met experimentele WGA studie

De geschatte effecten van de extra dienstverlening zijn in de orde van grootte van de effecten die volgen uit nog lopend experimenteel onderzoek naar de effecten van WGA-dienstverlening voor de WGA 35-80 populatie. Dit experiment vindt een verhogend effect op de kans op een baan van meer dan 12 uur werk van ongeveer 5,1 procentpunt na twee jaar voor de WGA 35-80 populatie (de Hek et al., 2023). Een belangrijke constatering daarbij is dat de inzet van de dienstverlening in dit WGA-experiment waarschijnlijk sterker is binnen de WGA populatie dan binnen de populatie van 35-minners in de huidige analyse. Desalniettemin hebben de resultaten voor de 35-minners die wij vinden dezelfde orde van grootte.

Specifieke subgroepen mogelijk meer baat bij ingekochte AG-dienstverlening

Tenslotte laat de analyse zien dat zowel de inzet als de effectiviteit van de ingekochte AG-dienstverlening sterk kan verschillen tussen verschillende subgroepen binnen de 35-min populatie. Zowel een hogere leeftijd, een hoge Werkverkennersscore (i.e. een hogere ingeschatte kans op werk) als een laag aantal functionele beperkingen (i.e. met een relatief betere gezondheid) geven een hogere effectiviteit van de dienstverlening. Hogere effectiviteit gaat echter lang niet altijd gepaard met een hogere inzet van de dienstverlening. Verder kwalitatief onderzoek is nodig om vast te stellen waarom de inzet en effectiviteit verschilt tussen verschillende groepen. Beter inzicht hierin kan mogelijk leiden tot betere gerichtheid van de dienstverlening en daarmee wellicht ook tot gemiddeld betere arbeidsmarktuitskomsten.

References

- Berendsen, E., van Deursen, C., Dumsh, L., & Stoutjesdijk, M. (2021). *Monitor arbeidsparticipatie arbeidsbeperkten 2021; Aan het werk zijn, komen en blijven van mensen met een arbeidsbeperking*.
- de Hek, P., van der Toorn, A.-J., den Hartog, M., & Bik, A. (2023). Effectevaluatie dienstverlening wga, tweede voortgangsrapportage.
- Heyma, A., et al. (2015). *Re-integratiedienstverlening in de WW: wat werkt voor wie en wanneer? (Kosten) effectiviteit naar klantgroepen en moment van inzet voor de WW-instroompopulatie 2008-2010*. SEO.
- Imbens, G., & Kalyanaraman, K. (2012). Optimal bandwidth choice for the regression discontinuity estimator. *The Review of economic studies*, 79(3), 933–959.
- Koning, P., & Vethaak, H. (2021). Decomposing employment trends of disabled workers. *B.E. Journal of Economic Analysis and Policy*, 21(4), 1217-1255.
- Markussen, S., & Roed, K. (2014). The impacts of vocational rehabilitation. *Labour Economics*, 31C, 1-13.
- Ooijen, R. v., Bresser, J. d., & Knoef, M. (2018). Health and household expenditures. *Netspar design paper 103*.
- Oomkens, R., Drijvers, A., Salome, L., Eleveld, A., Kistemaker, S., & Bouma, H. (2022). Hardvochtige effecten op burgers door knelpunten in (uitvoering) wet-en regelgeving binnen de sociale zekerheid.: Werknemersregelingen, de participatiewet, de toeslagenwet en uitbetaling van het pgb.
- Vervliet, T., & Heyma, A. (2022). Langetermijneffecten van persoonlijke dienstverlening in WW.

A Bijlagen

A.1 Toelichting op data

Dit onderzoek combineert gegevens van UWV en van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). De UWV-gegevens omvatten de uitkomsten van alle eerstejaars ziektewetbeoordelingen en WIA-beoordelingen zoals geregistreerd tussen 2017 en 2020. Doordat de gegevens de uitkomst van de WIA-claimbeoordelingen bevatten, kunnen we zowel de 35-minners als ook de groep waarbij het verlies is verdien capaciteit groter dan 35% is identificeren. Deze groep gebruiken we in sommige analyses als controle-groep voor de 35-minners.

35-minners komen alleen in aanmerking voor ingekochte AG-dienstverlening als zij een WW-uitkering ontvangen. UWV levert daarom ook gegevens over alle WW-ontvangers in de periode 2017 tot 2020. Daarnaast gebruiken we de WW-gegevens om WW'ers te identificeren die via werk (en dus niet via ziekte) in de WW terecht zijn gekomen. Ook deze groep gebruiken we als vergelijking voor de 35-minners. In totaal bestaat de data uit 62.010 35-minners, 43.451 mensen met een WGA 35-80 uitkering en 712.173 WW'ers vanuit werk die tussen januari 2017 en december 2020 in de WW of de WGA zijn ingestroomd.

De gegevens van UWV bevatten ook informatie over UWV-dienstverlening. Dit betreft de dienstverlening vanuit de WIA, de reguliere dienstverlening vanuit de WW, en de ingekochte AG-dienstverlening die vanaf 2019 beschikbaar is gekomen voor 35-minners. Het gaat dan om afspraken die cliënten hebben met hun adviseur, instrumenten die ingezet zijn, en mogelijke trajecten die (extern) ingekocht zijn. Voor alle vormen van dienstverlening is zowel de exacte startdatum als de einddatum bekend.¹⁵

We verrijken de UWV-gegevens door deze op basis van (geanonimiseerde) BSN-nummers te koppelen met maandelijks dan wel jaarlijkse administratieve gegevens van het CBS. De data bevatten demografische gegevens (geslacht, leeftijd, migratieachtergrond), de hoogst bepaalde opleiding, en het jaarlijks gebruik van gezondheidszorg. Om de effectiviteit van de ingekochte AG-dienstverlening te bepalen kijken we naar het aantal gewerkte maanden, het aantal gewerkte uren en het loon. Al deze gegevens zijn in beginsel beschikbaar over de gehele periode tussen 2006 en 2022.

¹⁵Nog lopende dienstverlening is ook vastgelegd in de data. Hiervoor is alleen de startdatum bekend.

A.2 Extra tabellen en grafieken

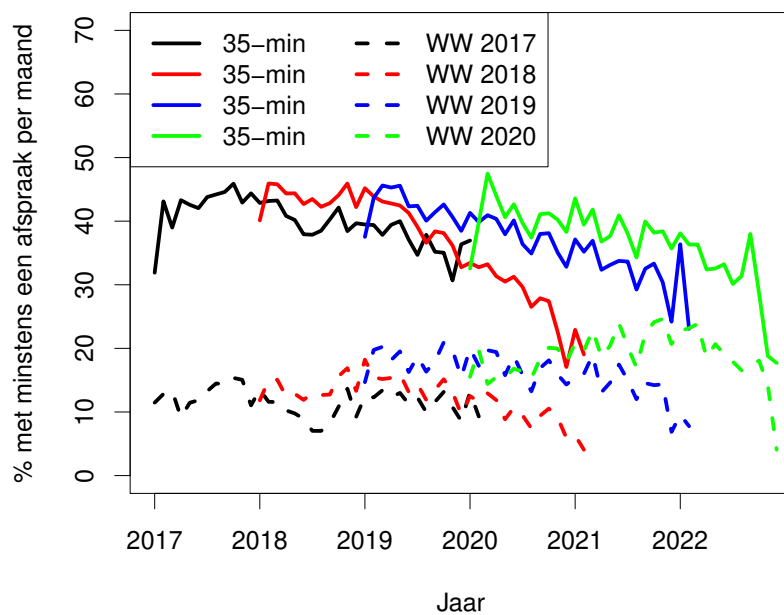
Tabel A1: Inzet van UWV-dienstverlening aan cohorten 35-minners, WW'ers vanuit werk en arbeidsongeschikten met een gedeeltelijke WGA-uitkering (“WGA 35-80”)

WW gerechtigde 35-minners				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	14.664	16.057	15.486	15.803
Gemiddeld aantal afspraken per maand	0,9	0,8	0,7	0,7
Aandeel met aanvullende dienstverlening ^a	31,0%	28,6%	25,4%	19,5%
waarvan scholing	0,6%	1,6%	2,1%	2,5%
waarvan workshops	16,6%	14,1%	13,5%	7,7%
waarvan trainingen	13,4%	11,5%	6,7%	3,1%
waarvan (competentie)testen	6,9%	7,2%	6,3%	6,7%
waarvan overig	3,7%	3,8%	3,7%	3,3%
Aandeel met ingekochte AG-dienstverlening	0,1%	0,9%	12,8%	15,4%
Waarvan “Modulair”	0,0%	0,0%	0,8%	1,4%
Waarvan “Werkfit”	0,1%	0,7%	10,0%	12,3%
Waarvan “Naar werk”	0,0%	0,3%	3,6%	3,9%

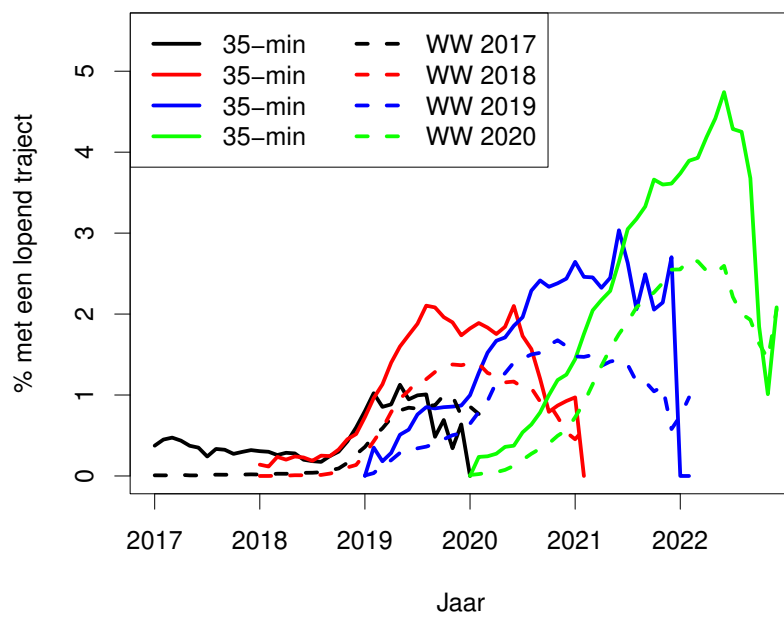
WW'ers die vanuit werk instromen in WW				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	180.297	153.057	150.068	228.751
Gemiddeld aantal afspraken per maand	0,1	0,1	0,1	0,1
Aandeel met aanvullende dienstverlening ^a	17,7%	15,1%	18,9%	10,8%
waarvan scholing	0,2%	0,6%	1,0%	0,9%
waarvan workshops	7,2%	4,7%	8,1%	2,0%
waarvan trainingen	5,7%	4,5%	4,2%	1,4%
waarvan (competentie)testen	3,1%	3,2%	4,7%	4,4%
waarvan overig	5,6%	5,9%	5,7%	3,8%
Aandeel met ingekochte AG-dienstverlening	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%
waarvan “Modulair”	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
waarvan “Werkfit”	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
waarvan “Naar werk”	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%

WGA 35-80				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	6.807	6.747	6.570	6.605
Gemiddeld aantal afspraken per maand	1,8	2,1	1,7	1,3
Aandeel met aanvullende dienstverlening ^a	21,8%	23,5%	21,2%	16,5%
waarvan scholing	3,5%	3,6%	3,7%	2,2%
waarvan workshops	0,8%	0,3%	0,2%	0,0%
waarvan trainingen	7,0%	5,9%	4,6%	3,0%
waarvan (competentie)testen	2,6%	2,9%	2,4%	2,3%
waarvan overig	11,7%	14,4%	13,1%	10,6%
Aandeel met ingekochte AG-dienstverlening	35,2%	37,8%	37,3%	36,8%
Waarvan “Modulair”	4,7%	2,3%	5,5%	7,5%
Waarvan “Werkfit”	29,5%	30,7%	29,8%	28,0%
Waarvan “Naar werk”	10,1%	10,5%	9,0%	7,9%

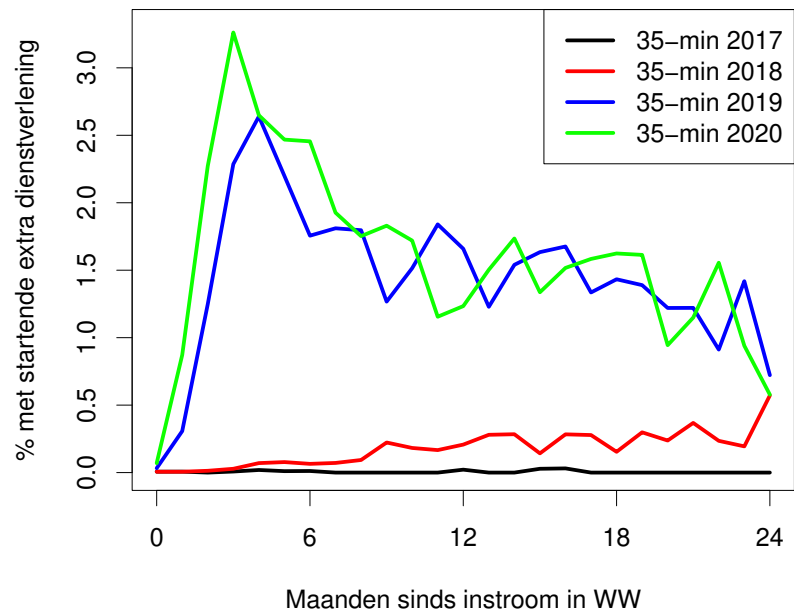
Ingedeeld in cohorten op basis van het moment van instroom in de WW (voor 35-minners en WW'ers vanuit werk) of WGA (voor WGA 35-80). Aantallen berekend over de gehele duur van de WW-uitkering. ^a: Aanvullende dienstverlening omvat alle dienstverlening (scholing, workshops, trainingen) met uitzondering van afspraken met een adviseur en ingekochte AG-dienstverlening die aan zowel WW-gerechtigden als aan AG-gerechtigden wordt verleend.



Figuur A1: Percentage 35-minners en WW'ers vanuit werk met minstens een afspraak met adviseur werk per maand, vergeleken met populatie die nog WW ontvangt



Figuur A2: Percentage 35-minners en WW'ers vanuit werk met een lopende aanvullende dienstverlening per maand, vergeleken met de populatie die nog WW ontvangt



Figuur A3: Percentage 35-minners met startende ingekochte AG-dienstverlening van aantal 35-minners die nog WW ontvangen ten opzichte van WW-instroommoment

A.3 Extra tabellen

Tabel A2: Beschrijvende statistieken van 35-minners, WGA 35-80 en WW'ers vanuit werk (2017-2020)

	35-min	WGA35-80	WW'ers vanuit werk
Aantal	62.010	43.451	712.173
Demografische kenmerken:			
Man	39,1%	51,4%	50,7%
Leeftijd	44,1	50,3	39,3
Migratieachtergrond	36,6%	25,0%	37,1%
Opleidingsniveau:			
Laag	29,0%	21,0%	18,4%
Midden	54,2%	43,8%	44,3%
Hoog	16,8%	35,3%	37,4%
Baankenmerken^a:			
Loon per maand	1.189	2.099	1.762
Uren per maand	89,7	108,4	96,2
Tijdelijk contract	41,6%	19,2%	30,9%
Vast contract	31,7%	55,4%	40,8%
Geen contract	26,6%	25,4%	28,2%
Zorggebruik in euros^b:			
Mentaal	1.143	2.131	237
Fysiek	2.574	6.245	848
Medicijnen	273	521	140
AG en WW uitkomsten:			
Totale FML-score AG-beoordeling	12,5	15,8	
AG percentage	13,8	57,7	
Werkverkenersscore	37,7		61,5

^a: Gemeten twee jaar voor instroom WW/AG-beoordeling, ^b: Jaarlijkse kosten gemeten twee jaar voor instroom WW/AG-beoordeling.

Tabel A3: Beschrijvende statistieken van 35-minners met “Werkfit”-traject, “Naar werk”-traject of “Modulair” traject

	“Werkfit”	“Naar werk”	“Modulair”
Aantal	3.493	1.204	335
Demografische kenmerken:			
Man	35,7%	40,5%	40,0%
Leeftijd	45,1	45,5	47,5
Migratieachtergrond	30,1%	30,1%	36,1%
Opleidingsniveau:			
Laag	26,5%	23,8%	34,3%
Midden	54,1%	53,1%	57,0%
Hoog	19,5%	23,1%	8,7%
Baankenmerken^a:			
Loon per maand	1.480	1.515	1.362
Uren per maand	108,8	111,9	104,0
Tijdelijk contract	44,3%	47,1%	37,6%
Vast contract	42,3%	39,6%	46,6%
Geen contract	13,3%	13,3%	15,8%
Zorggebruik in euros^b:			
Mentaal	1.364	1.314	1.237
Fysiek	2.677	2.709	3.837
Medicijnen	263	213	268
AG en WW uitkomsten:			
Totale FML-score AG-beoordeling	12,8	11,8	14,5
AG percentage	15,0	15,0	14,9
EZWB	49,6%	56,0%	40,0%
Werkverkenersscore	29,0	34,7	21,2

^a: Gemeten twee jaar voor instroom WW/AG-beoordeling, ^b: Jaarlijkse kosten gemeten twee jaar voor instroom WW/AG-beoordeling.

A.4 Toelichting RDiT methode

Idee bij de Regressie-Discontinuïteit-in-Tijd (RDiT) analyse is om 35-minners te vergelijken die net voor en net na 1 januari 2019 zijn ingestroomd en dus enkel en alleen verschillen in de kans op ingekochte AG-dienstverlening. Door te dicht op deze grens van januari 2019 in te zoomen, zou echter een te klein aantal 35-minners overblijven, hetgeen ten koste gaat van de precisie van schattingen. Daarom veronderstellen we dat de kans op werk geleidelijk verandert ten opzichte van het instroommoment in de WW. Er is immers geen reden waarom mensen die instromen in een maand het veel beter of slechter zouden doen dan mensen die instromen in de volgende maand. Deze aanname van geleidelijkheid maakt het mogelijk om een groter aantal 35-minners mee te nemen.

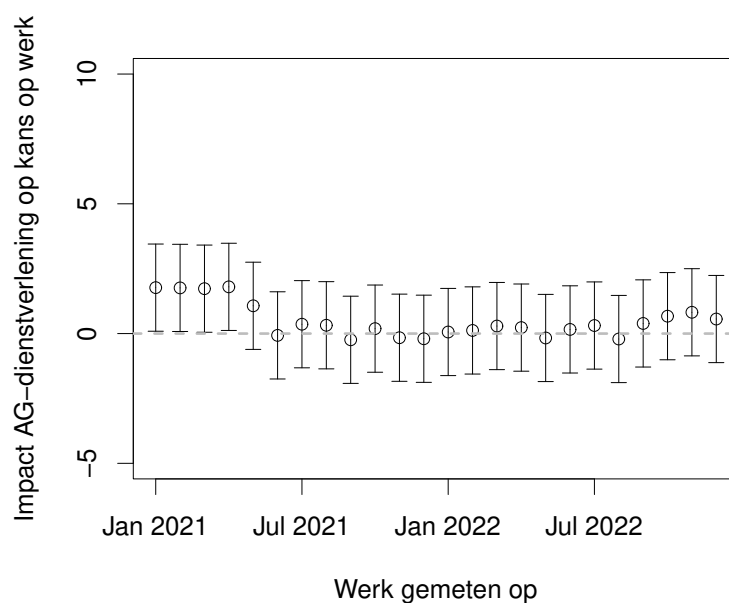
Voor RDiT analyses is een passende bandbreedte nodig om te bepalen welke cohorten 35-minners we meenemen in onze analyses. Wij gebruiken daarbij de “Imbens-Kalyanaraman” maatstaf voor het vaststellen van de optimale bandbreedte (Imbens & Kalyanaraman, 2012).¹⁶ Deze maatstaf geeft aan dat het optimaal is om 35-minners mee te nemen die binnen 23-maanden rondom januari 2019 zijn ingestroomd. We nemen dus alle 35-minners die zijn ingestroomd tussen februari 2017 en november 2020 mee in de analyse. Vervolgens modeleren we het effect van instroommoment op het aantal gewerkte maanden op een aantal verschillende manieren. De basisspecificatie gebruikt een zogenoemde “Triangulaire Kernel”. Dit betekent dat de 35-minners die dicht op de grens van januari 2019 instromen, een groter gewicht krijgen dan de 35-minners die verder van deze grens af zitten. Als alternatief gebruiken we polynomen van de eerste, tweede of derde orde. Bij een lineaire polynoom ziet het model er als volgt uit:

$$Y_i = \alpha + \beta t + I(t > 0) * \tilde{\beta} * t + \delta * I(t > 0) + \varepsilon_{it}, \quad (\text{A.1})$$

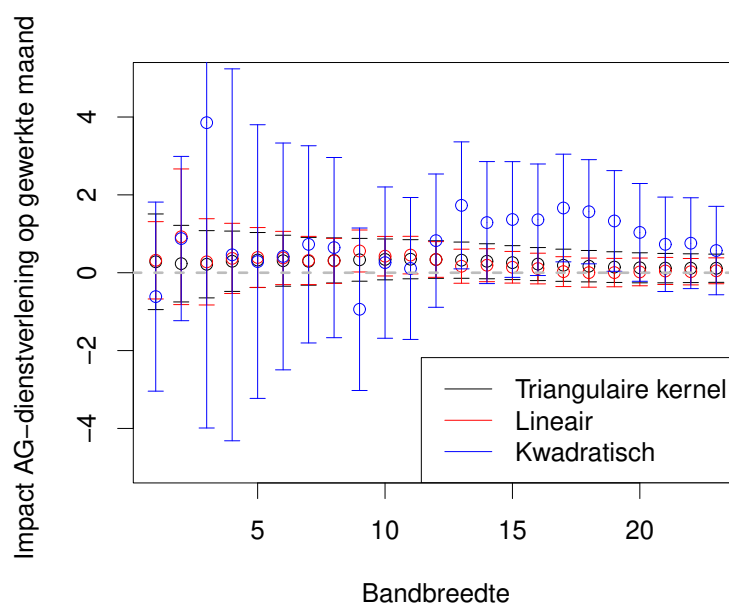
waarbij Y_i de uitkomst maatstaf van individu i die instroomt in de WW in maand t , gecentreerd rond $t = 0$ in januari 2019. $\beta_t * t$ en $I(t > 0) * \tilde{\beta}_t * t$ laten respectievelijk de lineaire tijdstrend voor en na januari 2019 zien. De specificatie staat dus verschillende trends toe voor de instroom voor en na januari 2019. δ omvat de sprong in de uitkomst maatstaf, rondom de grens van januari 2019.

¹⁶De Imbens-Kalyanaraman maatstaf optimaliseert de nauwkeurigheid van de schattingen, zonder te ver van de RD grens af te gaan om de validiteit van de schattingen te garanderen.

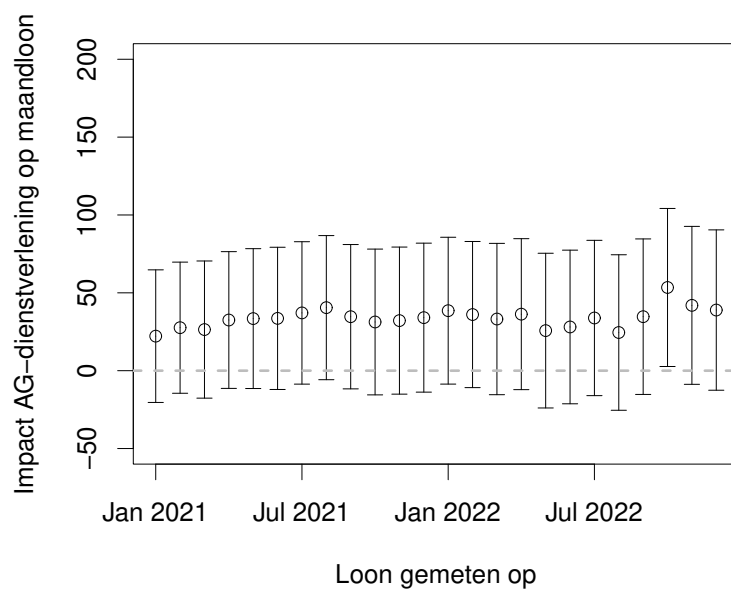
A.5 Extra schattingsresultaten RDiT analyses



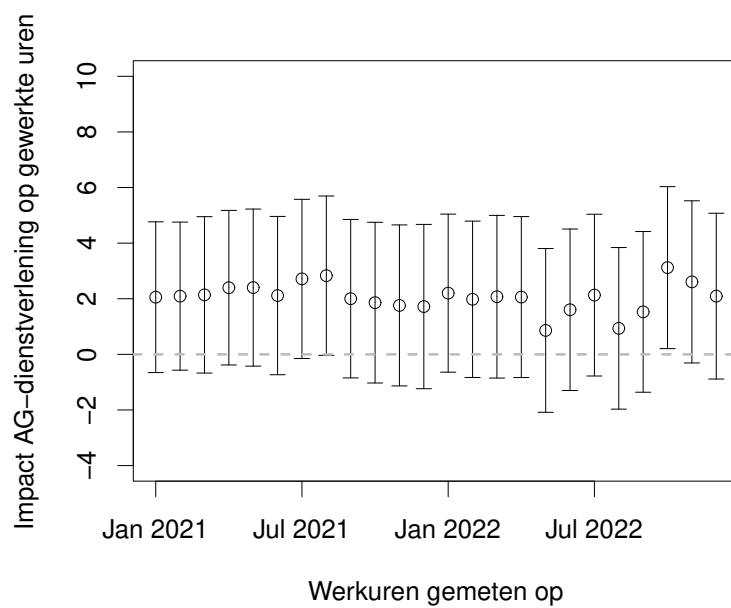
Figuur A4: RDiT schattingen op 35-minners voor het verschil in de kans op werk (in procentpunt) tussen januari 2021 en december 2022



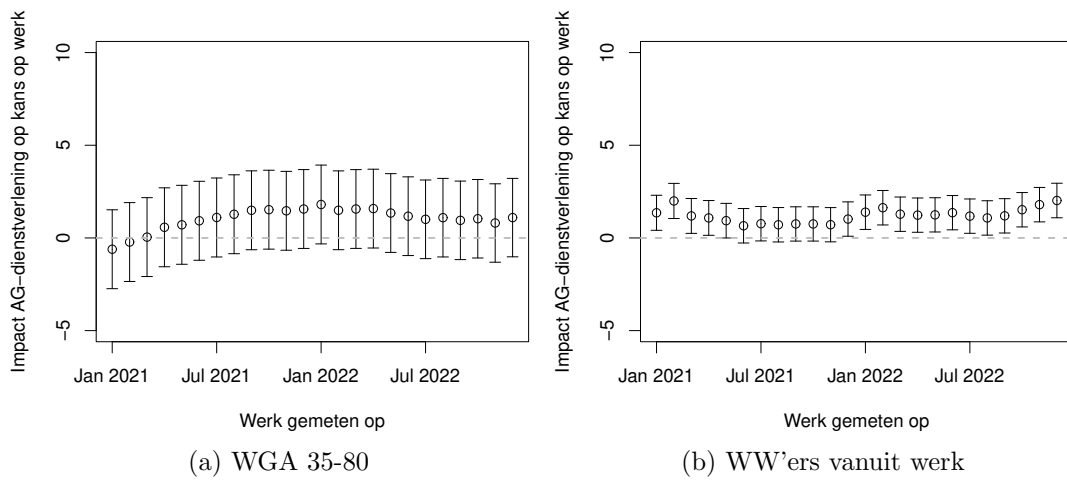
Figuur A5: Robuustheid van de RDiT schattingen voor 35-minners voor aantal gewerkte maanden in 2021-2022 bij verschillende bandbreedtes en functionele vormen



Figuur A6: RDiT schattingen voor 35-minners voor het verschil in het maandloon (euros) tussen januari 2021 en december 2022



Figuur A7: RDiT schattingen voor 35-minners voor het verschil in het aantal gewerkte uren tussen januari 2021 en december 2022

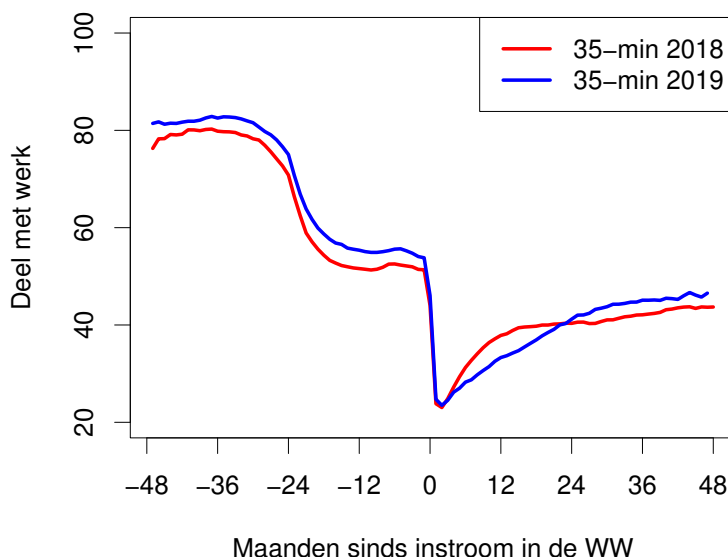


Figuur A8: RDiT schattingen van het verschil in de kans op werk tussen januari 2021 en december 2022 (fracties) voor de WGA 35-80 populatie (links) en de WW vanuit werk populatie (rechts)

A.6 Schattingsresultaten “verschil-in-verschil” analyses

Het basisidee van verschil-in-verschil analyses is dat we de ontwikkeling van twee redelijk vergelijkbare groepen volgen over de tijd. Deze groepen kunnen verschillen in uitkomsten, maar vanaf een zeker moment wijzigen de omstandigheden slechts voor één van de groepen. Gevolg is dat het verschil in uitkomsten tussen beide groepen toe- of afneemt (“verschil-in-verschil”) en daarmee het effect van de gewijzigde omstandigheden meet. Doorgaans gaat het daarbij om een beleidshervorming die alleen bepaalde groepen raakt (de treatment groepen) en andere groepen niet (de controlegroepen).

In de huidige context geldt dat de verandering in omstandigheden optreedt vanaf januari 2019 voor 35-minners. Voor zowel het 2018 als het 2019 cohort laat Figuur A9 de fractie 35-minners zien met werk ten opzichte van het instroommoment in de WW.¹⁷ In de vier jaar voorafgaand aan instroom heeft het 2018 cohort een iets lagere kans op werk dan het 2019 cohort. Het verschil tussen beide cohorten is echter wel constant tot aan het moment van instroom in de WW. Na instroom in de WW is er echter een “verschil-in-verschil” zichtbaar: het 2019 cohort toont een langzamer herstel, hetgeen resulteert in een lager percentage werkenden in de eerste twee jaar na instroom in de WW. Het herstel zet echter wel langer door voor het 2019 cohort.



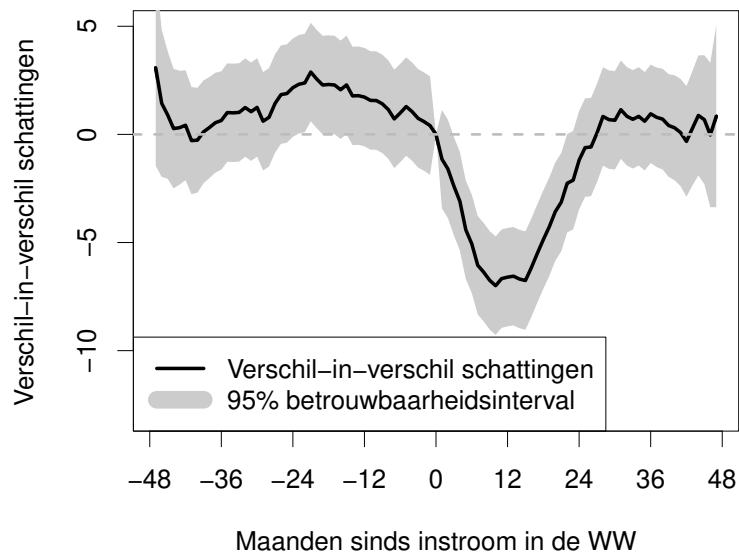
Figuur A9: Percentage met werk van het 2018 en 2019 cohort 35-minners gemeten ten opzichte van het instroommoment in de WW

¹⁷De registratie van werk tijdens de twee jaar durende ziekteperiode (een jaar in het geval van ZW 35-min) is niet volledig accuraat.

We schatten vervolgens het “verschil-in-verschil” van de cohorten kan in het onderstaande model. Daarbij is de uitkomstvariabele (Y_{it}) de arbeidsmarktstatus (werk/geen werk) van individu i in maand t voor cohort c (2018 of 2019) ten opzichte van de instroom in de WW. Als controlevariabelen nemen we een verschil tussen het 2018 en 2019 cohort mee (α_{2019}), en een tijdtrend voor het 2018 cohort (β_t). De δ_j schattingen laten vervolgens zien in hoeverre het 2019 cohort een afwijking van de tijdstrend aflegt dan het 2018 cohort, waarbij het verschil genormaliseerd is tot nul op 48 maanden voorafgaand aan instroom in de WW:

$$Y_{itc} = \alpha + \alpha_{2019} I(c = 2019) + \beta_t + \sum_{j=-47}^{48} \delta_j I(t = j) \times I(c = 2019) + \varepsilon_{it}, \quad (\text{A.2})$$

De resulterende verschil-in-verschil schattingen en betrouwbaarheidsintervallen zijn te zien in Figuur A10. Voor deze schattingen is het verschil in het deel met werk tussen de twee cohorten gelijk gesteld aan 48 maanden voorafgaand aan het moment van instroom in de WW. De schattingen laten dus het verschil tussen de twee cohorten zien, minus het verschil vier jaar voor instroom. In de vier jaar voorafgaand aan instroom in de WW is dit verschil ongeveer gelijk aan nul, hetgeen betekent dat beide cohorten grofweg een vergelijkbare trend volgen. Na instroom in de WW is het verschil negatief, hetgeen impliceert dat het 2019 cohort slechter scoort op arbeidsdeelname dan het 2018 cohort.

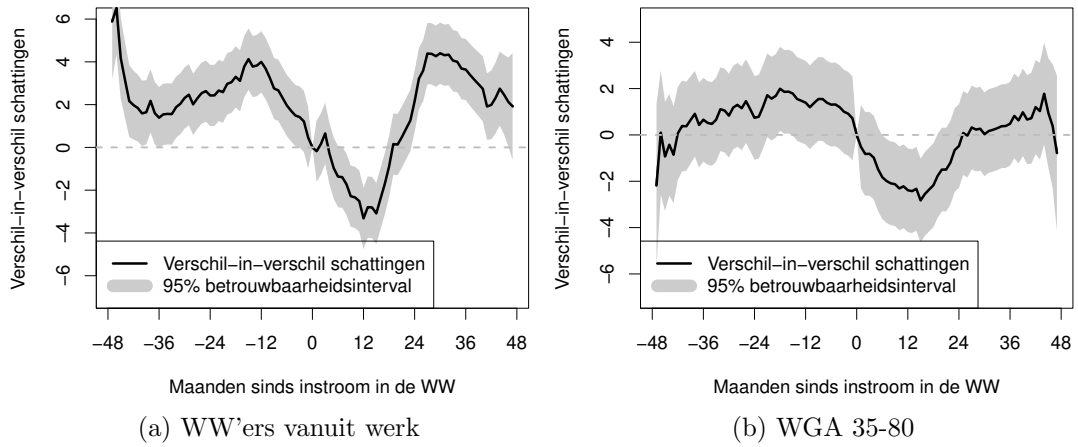


Figuur A10: Verschil-in-verschil in de kans op werk tussen 2018 en 2019 cohort 35-minners

De vraag is nu of de inzet van de ingekochte AG-dienstverlening het enige is dat verschilt tussen het 2018 en 2019 cohort. Zo ja, dan zou dit betekenen dat de inzet van de extra dienstverlening een averechts effect heeft gehad en de kans op werk heeft verlaagd. Er zijn echter meerdere verschillen tussen beide cohorten, waarvan de meest voor de hand liggende het moment is waarop ze in de WW zijn ingestroomd. Het 2019 cohort stroomde gemiddeld een jaar later in de WW dan het 2018 cohort, zodat de impact van de lockdowns voor deze groep eerder voelbaar is. 35-minners die in december 2019 de WW instroomden werden al na drie maanden getroffen, terwijl 35-minners die in december 2018 instroomden pas na een jaar en drie maanden.

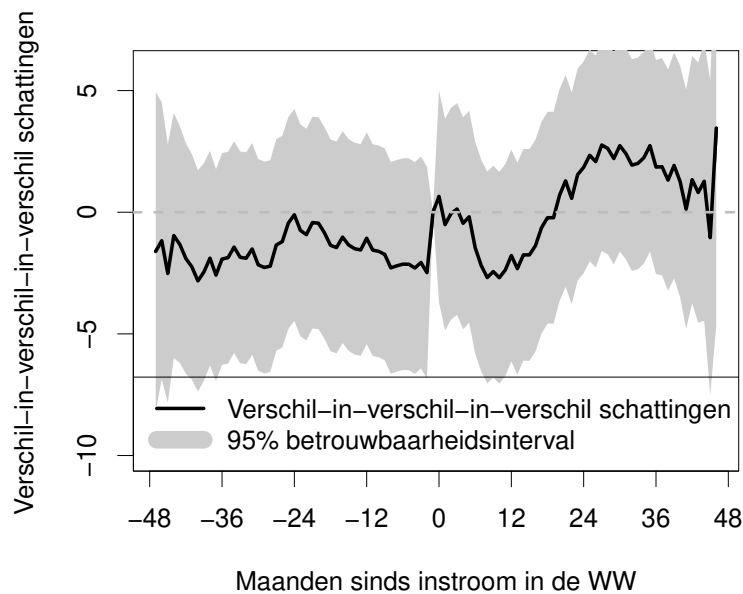
Om te toetsen of een deze verschillen inderdaad het verschil tussen beide cohorten kunnen verklaren, verrichten we een soortgelijke analyse op twee andere groepen waarvan we gelijktijdige cohorten kunnen construeren: WW'ers vanuit werk en WIA-ontvangers die als 35-80% arbeidsongeschikt beoordeeld zijn. Voor de WIA-ontvangers gebruiken we daarbij het moment van instroom in de WIA in plaats van het moment van instroom in de WW. Figuur A11 laat de resulterende verschil-in-verschil schattingen zien, waarbij we voor beide groepen wederom het 2018 cohort vergelijken met het 2019 cohort. Ook hier komt naar voren dat bij zowel de WW'ers vanuit werk als bij de gedeeltelijke AG-groep met uitkeringen de cohorten die in 2019 zijn ingestroomd,

het slechter doen na instroom dan de 2018 cohorten.



Figuur A11: Verschil-in-verschil in de kans op werk tussen het 2018 en 2019 cohort van WW'ers vanuit werk (links) en voor WGA 35-80 (rechts)

Met de resultaten van de verschil-in-verschil schattingen op de WGA 35-80 (of WW vanuit werk) cohorten kunnen we vervolgens ook een zogenoemde “triple-dif” analyse uitvoeren: we gebruiken de verschil-in-verschil resultaten van de WGA 35-80 groep om tijdseffecten – zoals bijvoorbeeld door de lockdowns – uit de verschil-in-verschil schattingen van de 35-minners te filteren. Omwille van een (nog) betere vergelijkbaarheid kunnen we ook inzoomen op de grens van 35% arbeidsongeschiktheid. Daarom gebruiken we in dit geval de WGA 35-55 groep om te corrigeren voor het kalendertijdeffect op de 35-min groep. Figuur A12 laat de resulterende schattingen zien.



Figuur A12: “Triple-dif” in de kans op werk tussen het 2018 en 2019 cohort 35-minners en WGA 35-55

In lijn met verwachtingen is het negatieve verschil in de eerste twee jaar na instroom in de WW nu verdwenen, maar er zijn ook geen statistisch significante verschillen in latere jaren te zien. Dit betekent dus dat het verschil tussen het 2018 en 2019 cohort 35-minners vergelijkbaar is met het verschil tussen het 2018 en 2019 cohort WGA 35-55. Er is met deze analyse dus geen statistisch significant effect van de ingekochte AG-dienstverlening te zien.

Als alternatieve manier om deze “triple-dif” analyse uit te voeren is door in te zoomen op de grens van 35% arbeidsongeschiktheid. Als het effect van het niet ontvangen van een WGA uitkering verandert na 2019, zou dit op een effect van de extra dienstverlening kunnen duiden. Hiertoe kunnen we een Regressie-Discontinuïteit

analyse uitvoeren op de 35% grens van arbeidsongeschiktheid zowel voor als na 2019. Aanvragers met een AG-percentages net onder de 35% zouden dan vergelijkbaar zijn met aanvragers met een AG-percentages net boven de 35%. Het enige verschil is dan het wel of niet ontvangen van een WGA-uitkering, en het effect daarvan kan veranderd zijn na 2019 door de extra dienstverlening.

Vergelijken we langs deze weg de groep 35-minners die vervolgens in de WW instromen met de WGA 35-plussers, dan blijkt dat het ontvangen van een WGA uitkering de kans op werk verlaagt met 7,49 procentpunt voor WIA-aanvragers die een aanvraag doen in 2018. Voor WIA-aanvragers in het cohort van 2019 is dit 7,54%. Het verschil tussen deze schattingen is niet statistisch significant. Deze analyse bevestigt de eerdere bevinding dat we geen aantoonbare effecten kunnen vaststellen van de ingekochte AG-dienstverlening vanaf 2019.