

25 478

Vaststelling van nieuwe regels met betrekking tot de (re)integratie van arbeidsgehandicapten (Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten)

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 mei 1998

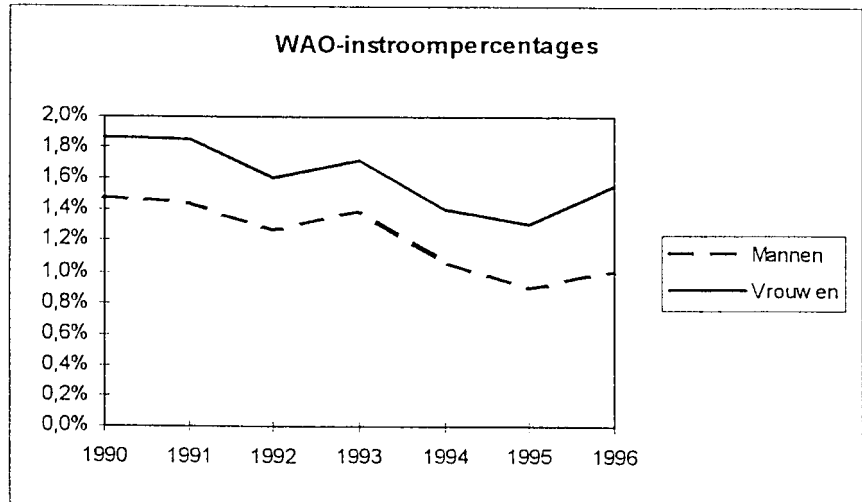
Zoals ik u in de parlementaire behandeling van de Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten heb toegezegd treft u hierbij aan het onderzoek «Vrouwen vaker in de WAO?»¹. In deze brief reageer ik op de uitkomsten van dit onderzoek, uitgevoerd door Bureau AS/tri. Het rapport zal voorzien van bijlagen uitgegeven worden door VUGA.

Inleiding

Vanouds hebben vrouwen een grotere kans om in de WAO te geraken dan mannen (zie figuur 1). Dit wordt deels gecompenseerd door een hogere kans op WAO-uitstroom van vrouwen. Naar de achtergronden van deze hogere invalideringskans en uitstroomkans van vrouwen is al eerder onderzoek gedaan. Tot een min of meer sluitende set van verklarende factoren is het echter nimmer gekomen. Dit is voor mij aanleiding geweest opnieuw onderzoek te laten verrichten waarin, gebruik makend van alle beschikbare data-bestanden, het verschil verder geanalyseerd wordt.

¹ Is ter inzage gelegd op het Centraal Informatiepunt onder griffienr. 121217.7.

Figuur 1



De onderzoekers hebben getracht het hele traject van ziekmelding dat leidt tot instroom in de WAO en vervolgens uitstroom uit de WAO in beeld te brengen. Hierbij werden zij overigens beperkt door lacunes in de statistische informatievoorziening. Binnen deze beperkingen is het toch mogelijk gebleken de voornaamste factoren die samenhangen met het feit dat bij werkende vrouwen meer ziektegevallen met WAO-intrede voorkomen dan bij werkende mannen in kaart te brengen.

Voornaamste resultaten

1. Het onderzoek is gericht geweest op alle sectoren. Niettemin kwam naar voren dat het werkzaam zijn in de gezondheidszorg een zeer belangrijke factor is in de verklaring van de hogere kans op WAO-instroom en -uitstroom van vrouwen.
2. Vrouwen uit de gezondheidszorg komen bijna 4x zo vaak in de WAO terecht in vergelijking tot mannen in die sector. Deze vrouwen hebben een 2x zo hoog WAO-risico vergeleken met vrouwen in andere sectoren. Bijna een kwart van de WAO-instroom is afkomstig uit de gezondheidszorg, en deze sector bestaat voor 88% uit vrouwen.
2. De verhoogde kans op WAO-instroom van vrouwen werkzaam in de gezondheidszorg wordt in de eerste plaats veroorzaakt door het hoge aantal ziekmeldingen van vrouwen in deze sector. Daarnaast lijkt een rol te spelen dat bij de uitvoeringsinstelling, waarbij de gezondheidszorg is aangesloten (Cadans), sprake is van een hoger WAO-toekenningspercentage dan bij andere uitvoeringsinstellingen.
3. Het werken in de gezondheidszorg is overigens niet de enige verklaring voor het verhoogde risico voor WAO-instroom van vrouwen. Ook buiten de gezondheidszorg komen vrouwen vaker in de WAO dan mannen. Dit verschil lijkt volgens voorliggend onderzoeksrapport niet te worden verklaard door verschillen in factoren als burgerlijke staat of een aantal aspecten van arbeid en arbeidsomstandigheden. Uit het onderzoek kwam naar voren dat risicofactoren voor WAO-instroom (zwaar werk, hoge werkdruk, ploegendienst, slechte gezondheid etc.) niet vaker bij werkende vrouwen dan bij werkende mannen voorkwamen.
4. Het feit dat na 1994 de verschillen in WAO-instroom tussen vrouwen en mannen zijn toegenomen, wordt voor een belangrijk deel verklaard doordat enerzijds het ziekteverzuim in de gezondheidszorg structureel hoog is gebleven gedurende de afgelopen jaren, en dat dit met name de vrouwen in de gezondheidszorg betreft.

Anderzijds daalde het ziekteverzuim in andere sectoren aanzienlijk in de afgelopen jaren, met name in de bouwnijverheid, waar veel mannen werken.

5. Bij vrouwen wordt de WAO-uitkering vaker beëindigd dan bij mannen, voornaamste reden hiervoor is zogeheten «spontaan herstel». Een deel van het verschil in de beëindigingskans kan verklaard worden doordat vrouwen in de WAO vaker zijn aangesloten bij Cadans; bij Cadans worden relatief vaker WAO-uitkeringen beëindigd dan bij de overige uvi's.

Conclusies naar aanleiding van het onderzoek

De resultaten in het onderzoek geven in belangrijke mate inzicht in de achtergronden en de oorzaken van de verschillen in WAO-instroom en WAO-uitstroom tussen mannen en vrouwen. Het thans verkregen inzicht laat zich echter nog vervolmaken. De onderzoekers hebben daarvoor een aantal aanbevelingen gedaan.

De belangrijkste aanbeveling is naar mijn opvatting het verrichten van nader onderzoek naar sekse-specifieke risicofactoren. De onderzoeksvraag daarbij is de volgende: «Zijn bepaalde factoren van het werk, de gezondheid, de begeleiding en/of de persoon voor werkende vrouwen een groter risico dan voor werkende mannen met betrekking tot ziekteverzuim en WAO-toetreding?» Ik zal op zo kort mogelijke termijn opdracht geven tot dit onderzoek en wil bevorderen dat de resultaten van dat onderzoek nog dit jaar beschikbaar zijn.

De resultaten van het onderzoek bevestigen overigens de noodzaak de WAO-instroom en WAO-uitstroom van mannen en vrouwen branche-gewijs en onderscheiden naar relevante kenmerken (WAO-toekenningspercentages, oorzaak arbeidsongeschiktheid, functieniveau e.d.) voortdurend te monitoren. Belangrijke kanttekening daarbij is echter, de onderzoekers hebben dat, zoals eerder opgemerkt, ook als een beperking ervaren, dat sprake is van lacunes in de informatievoorziening. Deze constatering is voor mij aanleiding geweest om in overleg het Lisv te treden om aanpassingen van de Lisv-informatievoorschriften voor uitvoeringsinstellingen te bewerkstelligen, teneinde deze lacune zoveel mogelijk op te vullen.

Overigens stel ik vast dat dit onderzoek de wenselijkheid tot investeren in de arbeidsomstandigheden, o.m. in het kader van de zorg-CAO, nog eens onderstreept. Mijnerzijds is de arbeidsinspectie gevraagd bericht op de arbeidsomstandigheden in de zorg te intensiveren.

Tenslotte kan ik u mededelen dat de ontwikkelingen met betrekking tot het verzuim en WAO-intrede in de gezondheidszorg voor Cadans reden zijn om hiernaar nader onderzoek te laten verrichten. Ik verwijs in dit verband eveneens naar mijn brief van 21 april jl. betreffende de verbetering van de kwaliteit van de uitvoering bij Cadans. Tevens zal binnenkort door mij een gesprek worden gevoerd met Cadans over onderhavige materie. Daarbij zullen ook het CTSV en het LISV worden betrokken.

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
F. H. G. de Grave