



Panteia

Research to Progress

Research voor Beleid | EIM | NEA | IOO | Stratus | IPM



Re-integratie door Keerpunt

Effectiviteit bij het voorkomen van WGA-instroom en ervaringen van werkgevers



Levert private WIA verzekering
meerwaarde op voor de klant
ten opzichte van
publieke verzekering?



Verschillende onderzoeken
geven verschillende uitkomsten

- Meetbaar maken en concretiseren mate van effectiviteit
- Wij hebben één van die onderzoeken naar effectiviteit dienstverlening uitgevoerd: onderwerp van deze presentatie



Wie zijn wij?

Onderzoeksbureau Panteia

Onafhankelijk en gezaghebbend onderzoeksbureau voor economisch en sociaal beleidsonderzoek, transportonderzoek en marktonderzoek.

Sonja van der Kemp

Senior onderzoeker en projectleider op het terrein van Zorg & Werk

Pieter Fris

Product specialist Prognoses & Modellen



Over Panteia

Panteia ondersteunt beleidsmakers bij het formuleren, monitoren en evalueren van beleid.

Wij leveren onafhankelijk onderzoek en advies met praktisch toepasbare resultaten.

Onze mensen

Bij Panteia werken hoogopgeleide professionals uit alle relevante vakdisciplines.

Onze hoofdthema's

- Sociale vraagstukken
- Economie & Ondernemerschap
- Transport & mobiliteit
- Marktonderzoek & monitoring

Onze opdrachtgevers

Wij werken voor internationale, nationale en regionale overheden, branche- en intermediaire organisaties en bedrijven.



Gebundelde expertise

- ✓ Domeinkennis
- ✓ Onafhankelijk, objectief, creatief, vertrouwelijk (privacy)
- ✓ Kunnen omgaan met een veelheid aan (big) data bestanden (zowel statische als dynamische data)



Vraag van Keerpunt/Nationale Nederlanden/ De Amersfoortse aan Panteia

- In hoeverre is privaat verzekeren via NN en DA met Keerpunt als re-integratiebedrijf effectiever dan publiek verzekeren in het voorkomen van instroom van werknemers in de WGA?
- In hoeverre worden bij Keerpunt in het 2^e ziektejaar nog veel re-integratie bewerkstelligd ten opzichte van resultaten in het 1^e ziektejaar?
- In hoeverre heeft bij Keerpunt van een combinatie van een WGA verzekering en een verzuimverzekering effect op de WGA instroomkans?



Hoe hebben we het aangepakt?

- Kwantitatief onderzoek met data van UWV en Keerpunt (Pieter)
- Kwalitatief onderzoek op basis van een eigen enquête onder werkgevers (Sonja)



Kwantitatief onderzoek

- Verschilt de WGA instroomkans voor werknemers die door Keerpunt worden begeleid, van werknemers wiens werkgever publiek verzekerd is?
- Instroom in de WGA houdt in:
 - Beschikking door UWV na 2 jaar WGA 35-80 of WGA 80-100 niet duurzaam
 - WIA 0-35 en IVA buiten beschouwing (vallen buiten verzekering en WIA 0-35 wordt niet als succesvolle re-integratie gezien)



Registratie systeem Keerpunt

- Medewerkers die ziek zijn geworden in de periode 01-01-2011 tot 01-10-2013 (ruim twee jaar voor aanvang onderzoek)
- WGA verzekerd bij NN of DA
- Aanmelding bij Keerpunt in de preventieve fase (<104 weken na eerste ziektedag)
- Selectie op relevante producten, zoals WGA Casemanagement, WGA Casemanagement intensief, Verzuimmanagement, etc.
- Naast 'resultaat' (re-integratie, WGA beschikking), relevante gegevens cliënten (geslacht, leeftijd, sector, aanmeldingsmoment, etc.)

Netto ruim 2.300 cases



Overdragen data aan Panteia, kan dat wel?

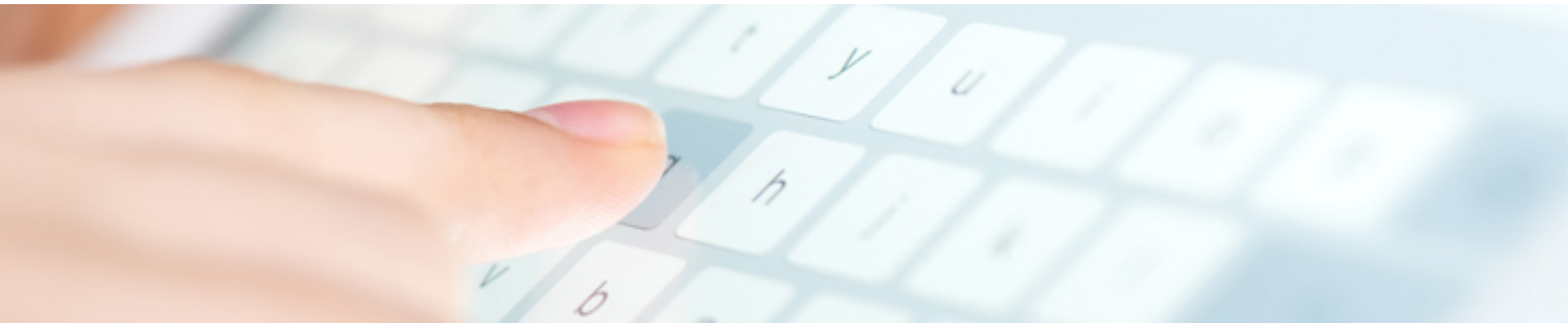
- Panteia is ISO27001 gecertificeerd, waarmee we optimale veiligheid omtrent gebruik en opslag van data garanderen
- Gebruikersovereenkomst met Keerpunt
- Volledig geanonimiseerd
- Uitsluitend voor het onderzoek relevante data



Data publiek verzekerden

- Enquête UWV 'Weg naar de WIA II' onder publiek verzekerde werknemers
- 'Open data', uiteraard anoniem
- 42^e week meldingen tussen 05-09-2011 en 03-11-2011
- WIA Claimbeoordeling dan wel re-integratie bekend
- Uitsluiten WIA 0-35 en IVA

Netto ruim 2.500 cases



Enkele cijfers typering cliënten

	Keerpunt	Publiek
% mannen	55%	43%
% >45 jaar	55%	73%
Netto maandloon >€1.400	66%	59%
Bedrijfs grootte >10 wp	75%	86%
Landbouw, industrie, bouw	24%	15%
Gemiddelde aanmeldtijd	40 weken (2011) tot 45 weken (2013)	42 weken

Populatieverschillen cliënten Keerpunt en Publiek

- Verschillen in cliënt samenstelling
- Verschillen in type bedrijven
- Verschillen in aanmeldtijd

Rekening houden met populatieverschillen bij het beoordelen van de resultaten



Enkele scores Keerpunt en Publiek verzekerden

	Keerpunt	Publiek
WGA-instroom	13,2%	16,4%
Gemiddelde tijdsduur aanmelding tot afronding	32 weken (2011) en 28 weken (2013)	Onbekend
Afronding succesvolle cases	58% in tweede ziektejaar	Onbekend

Samenhang kans op instroom WGA en achtergrondkenmerken cliënten

- **Geslacht:** geen significant verschil in instroomkans tussen vrouwen en mannen.
- **Leeftijd:** werknemers tussen 45 en 54 jaar hebben een significant hogere instroomkans dan overige werknemers.
- **Ziektejaar:** werknemers die ziek zijn geworden in 2012 of 2013 hebben een significant hogere instroomkans dan degenen die ziek zijn geworden in 2011.
- **Bedrijfsomvang:** werknemers van kleine vestigingen (≤ 10 werkzame personen) hebben een significant hogere instroomkans dan werknemers van middelgrote of grote vestigingen.
- **Sector:** werknemers uit landbouw, industrie, handel, horeca, transport en commerciële dienstverlening hebben een significant hogere instroomkans dan werknemers uit de sectoren bouw, overheid, onderwijs en zorg.
- **Aanmeldtijd:** de instroomkans in de WGA wordt significant hoger naarmate cliënten later worden aangemeld.

Wat betekent dit voor de vergelijking tussen Keerpunt en Publiek verzekerden?

De instroomkans bij Keerpunt ligt zo'n **10% punten lager** dan bij publiek verzekerden.

- Gecorrigeerd voor verschillen in populatie en aanmeldtijd
- Verschil statistisch significant

Indien we zowel de publiek verzekerde cliënten als de Keerpunt cliënten 'doorrekenen' op basis van aanmelding na 42 weken, ligt de (gecorrigeerde) instroomkans bij Keerpunt op **7%** en bij publiek gemiddeld op **17%**.



Keerpunt is effectiever
in het voorkomen van
WGA-instroom dan publiek
verzekerden



UWV/CPB zeggen 'er is geen verschil'. Hoe kan dat?

- Ons onderzoek richt zich uitsluitend op de vergelijking 'Privaat verzekerd en begeleid door Keerpunt' versus 'Publiek verzekerd'. UWV en CPB kijken naar het verschil 'Publiek/Privaat'.
- Definitie 'instroom WGA', waarbij wij IVA en WGA 0-35 hebben uitgesloten
- Verschillen in data: CPB gaat uit van CBS data en het UWV van een eigen survey. Panteia maakt gebruik van een combinatie van de survey van UWV en registraties Keerpunt. Dat geeft verschillen in populatie en bruikbare achtergrondkenmerken: met name de aanmeldtijd is een belangrijk onderscheidend aspect. Het aspect 'aard van de klacht' hebben wij helaas niet kunnen meenemen.



Effect combinatieverzekering

- Keerpunt kan eerder starten met begeleiding, wanneer bedrijven naast een WGA verzekering ook een verzuimverzekering hebben afgesloten
- De (gecorrigeerde) instroomkans is lager voor de groep met een combinatieverzekering dan met uitsluitend een WGA verzekering:
 - 4% instroomkans Keerpunt cliënten combinatieverzekering
 - 12% instroomkans Keerpunt cliënten uitsluitend WGA verzekering



Ten slotte: data zijn een nuttig hulpmiddel

- Hoe bewijs ik dat wat ik doe zin heeft? Data kunnen helpen deze vraag te beantwoorden
- Data helpen om abstracte begrippen als effectiviteit van de dienstverlening resultaten meetbaar te maken
- De studies die op dit gebied zijn uitgevoerd zijn een start in de goede richting en vragen om meer onderzoek



Kwalitatief onderzoek naar motieven en ervaringen van werkgevers

Telefonische enquête onder 800 organisaties:

- 384 eigenrisicodragers aangesloten bij Keerpunt (Keerpunt-groep)
- 416 publiek verzekerd (publiek / UWV)

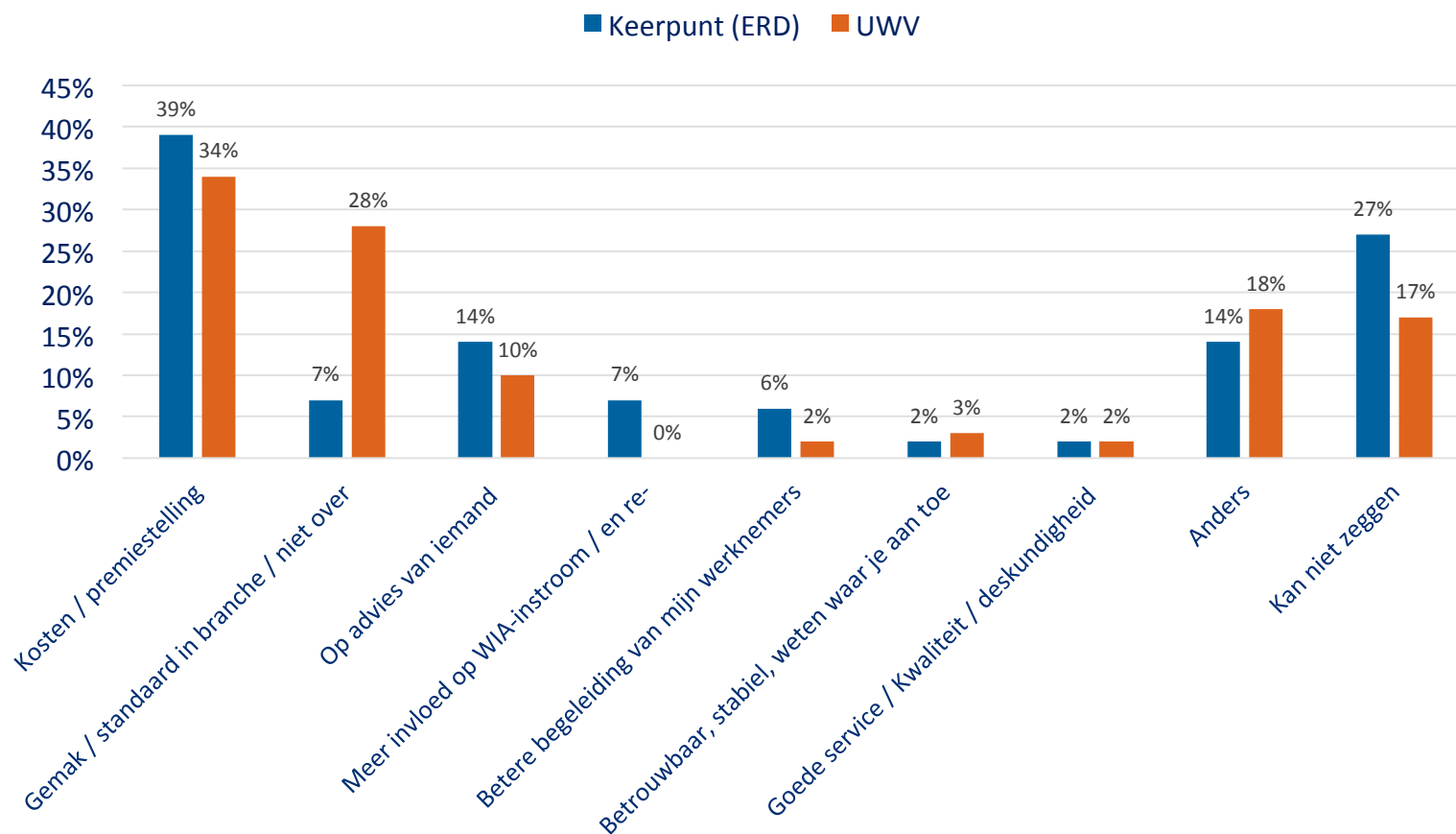
Via benadering van:

- Adresbestanden NN en DA
- Aselecte steekproef uit KvK-bestand

Doel: Inzicht in motieven en ervaringen van werkgevers.



Motieven voor keuze ERD of publieke verzekering



Conclusies motieven

Verschillen tussen groepen:

- De publiek verzekerden noemt vaak 'gemak / standaard in onze branche / niet over nagedacht' als motief (28% publiek verzekerden, 7% Keerpunt)
- Van de Keerpunt-groep noemt 7% 'meer invloed op WIA-instroom en re-integratie uit WGA' als motief (0% bij publieke verzekering)

En ook:

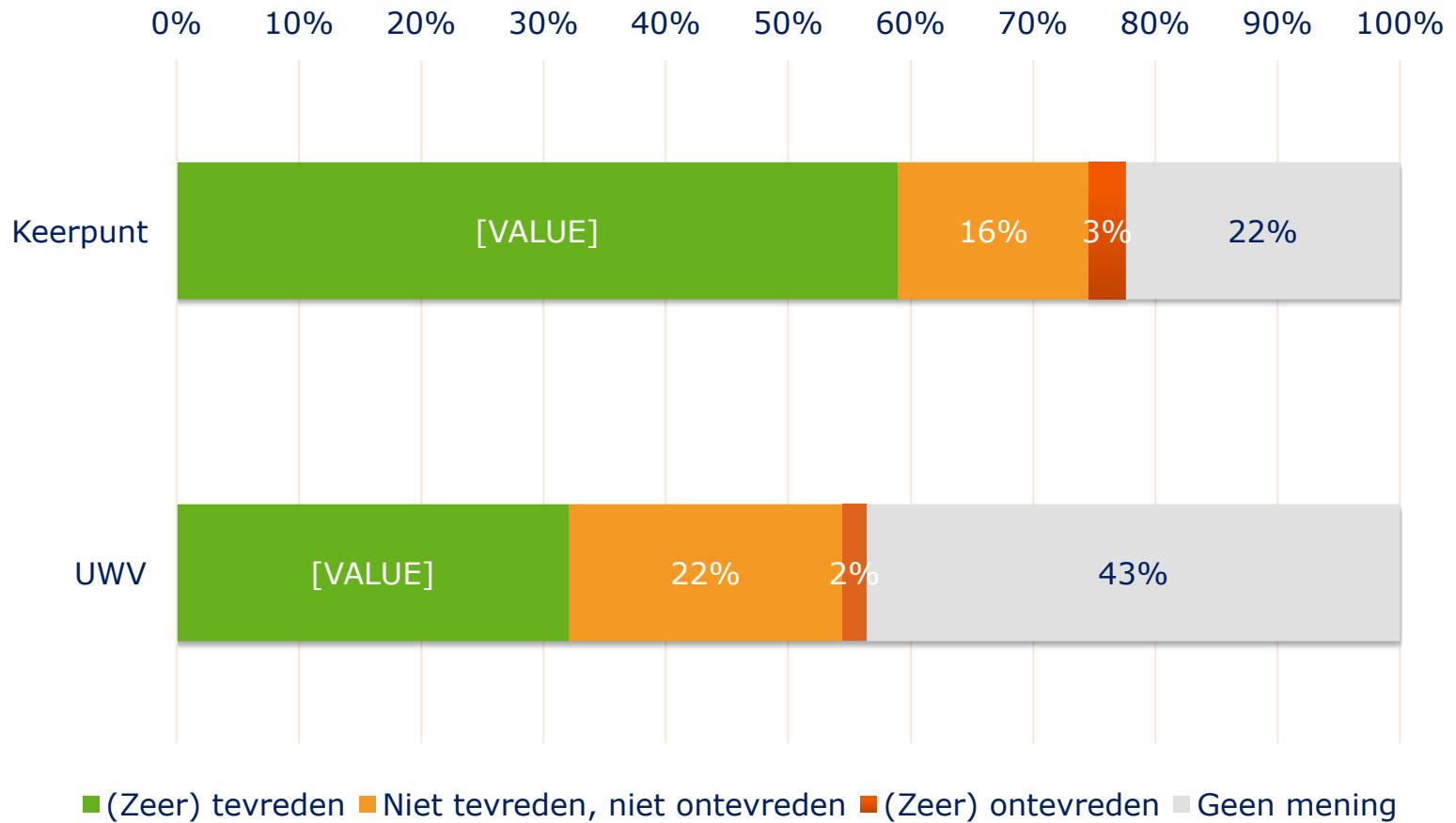
- Advies van een tussenpersoon, boekhouder of verzekeraar speelt in beide groepen een rol (10% publiek verzekerden, 14% Keerpunt)



Belangrijkste motief:
Kosten / premiestelling
(39% Keerpunt, 34% publiek)

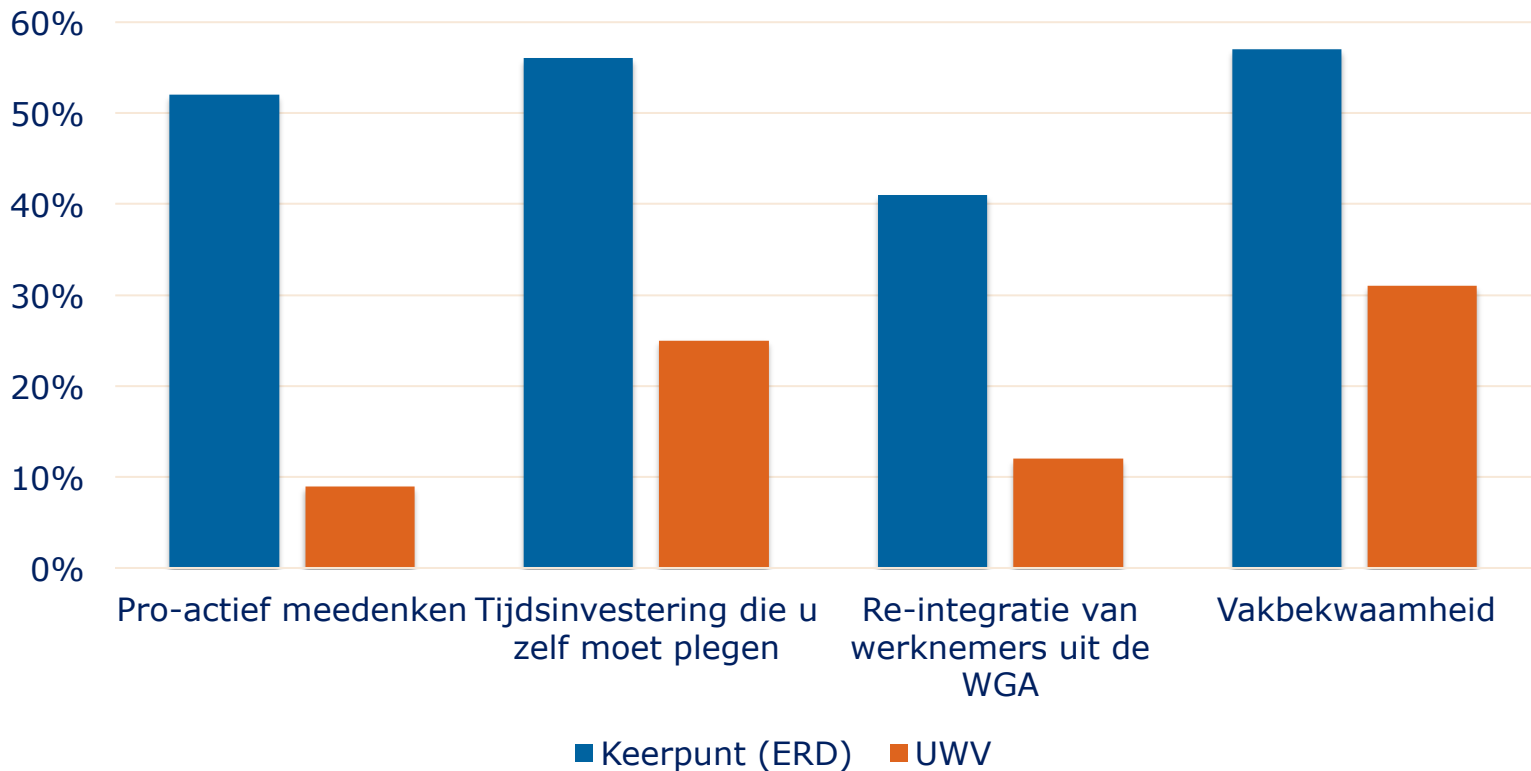


De tevredenheid met de WGA-verzekering is hoger onder de Keerpunt-groep



Waar zitten de belangrijkste verschillen?

Percentage (zeer) tevreden



Conclusie klanttevredenheid



Klanten van Keerpunt
beoordelen de
dienstverlening positiever
dan publiek verzekerden,
en ervaren daarmee een
meerwaarde van Keerpunt

ook als het gaat om de
re-integratie van
werknemers uit de WGA



Eindconclusie

- Keerpunt is effectief in het re-integreren van ziek geworden werknemers
- Een combinatie met een verzuimverzekering geeft betere resultaten dan uitsluitend een WGA verzekering
- Werkgevers zijn doorgaans tevreden met de dienstverlening door Keerpunt
- De keuze voor werkgevers om zich privaat te verzekeren wordt voor een groot deel door kosten bepaald

