

Ziekte bij zwangerschap

Een multivariate analyse van
de kans op instroom en de uitkeringsduur



Inhoudsopgave

Samenvatting en conclusie	2
1. Inleiding	4
2. Onderzoeksmethode en data	7
2.1. Onderzoeksmethode	7
2.2. Dataverzameling voor de analyse van de kans op ziekte	7
2.3. Dataverzameling voor de analyse van de uitkeringsduur	11
3. Ziekte vóór ingang zwangerschapsverlof	13
3.1. Analyse kans op ziekte vóór zwangerschapsverlof	13
3.2. Analyse uitkeringsduur bij ziekte vóór zwangerschapsverlof	19
3.3. Conclusies analyse ziekte vóór zwangerschapsverlof	23
4. Ziekte ná zwangerschapsverlof	24
4.1. Analyse instroomkans op ziekte ná zwangerschapsverlof	24
4.2. Analyse uitkeringsduur bij ziekte ná zwangerschapsverlof	29
4.3. Conclusies analyse ziekte ná zwangerschapsverlof	33
Colofon	34

Samenvatting en conclusie

Aanleiding voor dit rapport

Werkende vrouwen die ziek worden vanwege de zwangerschap of de bevalling hebben recht op een Ziektewet-uitkering. Dit om een eventuele drempel voor werkgevers om vrouwen in dienst te nemen, te verlagen. De afgelopen jaren steeg het aantal lopende¹ Ziektewet-uitkeringen aan zwangere of bevallende vrouwen sterk. Het aantal vrouwen dat een zwangerschaps- en bevallingsverlofuitkering (Wazo)² kreeg, groeide tegelijkertijd echter nauwelijks. De voormalig minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) heeft de Tweede Kamer hierover per brief geïnformeerd. Op verzoek van de minister heeft UWV vervolgens een onderzoek uitgevoerd naar de oorzaken van de stijging. Het rapport hierover is op 22 november 2021 naar de Tweede Kamer gestuurd.³ We concludeerden daarin dat het in 2020 verruimde criterium voor 'ziekte door zwangerschap of bevalling' een rol speelt bij de stijging. Ook de verminderde inzet van verzekeringsartsen bij ziekte door de bevalling is mogelijk een factor. Daarnaast kunnen ook corona, veranderingen bij werkgevers, arbodiensten, zwangere vrouwen en zorgverleners van invloed zijn. Verder lieten we zien dat er grote verschillen zijn in het beroep op de Ziektewet tussen bedrijfstakken en tussen zwangere vrouwen met en zonder werkgever. Ook zagen we dat zwangere vrouwen gemiddeld steeds wat ouder worden. We hebben in dat rapport echter de invloed van deze en andere achtergrondkenmerken niet systematisch en in onderlinge samenhang onderzocht. In de Kamerbrief waarmee het eerste rapport werd aangeboden, kondigde de voormalig staatssecretaris daarom een aanvullende multivariate analyse door UWV aan. Deze hebben we nu afgerond, de uitkomsten ervan zijn opgenomen in voorliggend rapport.

De vraagstelling

Het aantal lopende Ziektewet-uitkeringen aan vrouwen die ziek werden door zwangerschap of bevalling stijgt. Voor de analyse kijken we naar de vier onderliggende indicatoren die bepalend zijn voor het aantal lopende Ziektewet-uitkeringen, namelijk:

- De kans op een Ziektewet-uitkering tijdens de zwangerschap.
- De duur van de Ziektewet-uitkeringen tijdens de zwangerschap.
- De kans op een Ziektewet-uitkering na de bevalling⁴
- De duur van de Ziektewet-uitkeringen na de bevalling

We hebben de volgende onderzoeksvragen beantwoord:

- Gegeven de populatie van zwangere vrouwen die een Wazo-verlofuitkering kregen: in hoeverre dragen leeftijd en baankenmerken bij aan de verandering in de kans op een Ziektewet-uitkering vóór en ná de Wazo-periode?
- Gegeven een Ziektewet-toekenning vóór of ná de Wazo-periode: in hoeverre dragen leeftijd en baankenmerken bij aan de stijging van de duur van de Ziektewet-uitkering?

De aanpak van de analyse

Voor de analyse gebruiken we het gegevensbestand van het eerdere onderzoek, wat over de periode 2017-2020 gaat. Dit bestand bevat al de kenmerken leeftijdsklasse en bedrijfstak. Met behulp van de polisadministratie koppelen we hier nog het soort contract (vast, tijdelijk of WW) en het loon voor de sociale verzekeringen aan. Met behulp van logistische regressieanalyse bepalen we in hoeverre deze kenmerken de jaarlijkse stijging (of trend) in de kans op een Ziektewet-uitkering bepalen. De invloed van de kenmerken op de duur van de Ziektewet-uitkering bepalen we met behulp van lineaire regressieanalyse (ANOVA, variantieanalyse).

Resultaten

In het eerdere rapport zagen we al dat niet op elk van de vier indicatoren eenzelfde stijgende trend te zien is. De kans op een Ziektewet-uitkering tijdens zwangerschap is zelfs gedaald in 2020, vermoedelijk door corona. Ook bleek de invloed van de achtergrondkenmerken te verschillen per Ziektewet-indicator. Zo melden jonge vrouwen zich vaker ziek tijdens de zwangerschap, maar blijven oudere vrouwen langer ziek na de bevalling. Dit rapport laat de verbanden tussen de vier achtergrondkenmerken en de vier Ziektewet-indicatoren voor het beroep op de Ziektewet in detail zien, waarbij gecorrigeerd wordt voor de onderlinge samenhang tussen de kenmerken. Dit levert interessante inzichten over verschillen tussen bedrijfstakken, loonklassen, contracttypen en leeftijd in het beroep op de Ziektewet door zwangerschap of bevalling. De antwoorden op de twee onderzoeksvragen zijn echter simpel en eenduidig: de vier kenmerken verklaren de ontwikkeling in de kans op Ziektewet-uitkering vanwege zwangerschap of bevalling maar voor een heel klein deel; hetzelfde geldt voor de stijging van de duur van deze uitkeringen.

Conclusie

Dit zijn de belangrijkste conclusies van deze aanvullende analyse:

¹ Het (gemiddeld) aantal *lopende* uitkeringen wordt bepaald door het aantal nieuwe uitkeringen en de duur ervan.

² De Wet arbeid en zorg (Wazo) is een wet waarin het recht op het zwangerschaps- en bevallingsverlof is geregeld. UWV voert deze wet uit.

³ Deursen van, C. & Rijnsburger, P. (2021). Ziektewet-uitkeringen vanwege zwangerschap. Analyse van mogelijke oorzaken van de stijging tussen 2017 en 2020. Amsterdam: UWV. [Kamerbrief analyse Ziektewet-uitkeringen door zwangerschap](#).

⁴ De reden dat we een splitsing moeten maken in ziekte bij zwangerschap en ziekte na bevalling is dat de Ziektewet-uitkering automatisch stopt als het zwangerschaps- en bevallingsverlof (Wazo-uitkering) ingaat. Als de vrouw na afloop van het verlof nog steeds ziek is, telt dit als een nieuwe Ziektewet-uitkering.

-
- De stijging van het aantal lopende Ziektewet-uitkeringen vanwege zwangerschap of bevalling is maar voor een klein deel toe te schrijven aan verschuivingen in leeftijd en baankenmerken (contractvorm, loonhoogte en bedrijfstak) van vrouwen met een Wazo-uitkering.
 - Er zijn wel verschuivingen op deze vier kenmerken, maar die verklaren niet de stijging. Het gestegen beroep op de Ziektewet heeft dus andere oorzaken.
 - De stijging van het aantal uitkeringen wordt vooral bepaald door factoren die niet in ons verklaringsmodel voor de huidige analyse voorkomen. Deze factoren zijn al benoemd in ons eerdere rapport:
 - Het aantal Ziektewet-uitkeringen dat na de bevalling is toegekend is met 5 procentpunt gestegen doordat het criterium voor ziekte als gevolg van zwangerschap of bevalling (de zogeheten causaliteitstoets) per 10 januari 2020 is verruimd. Sindsdien hoeft de verzekeringsarts alleen nog vast te stellen dat de oorzaak van de ongeschiktheid om te werken *niet uitsluitend is gelegen in andere factoren* dan de huidige zwangerschap of de laatste bevalling. De duur van deze uitkeringen is niet toegenomen.
 - Er is mogelijk een causaal verband tussen beoordelingen door een verzekeringsarts en verzuimduur. Van alle vrouwen die tussen januari 2017 en mei 2019 ziek werden na de bevalling en minimaal 8 weken ziek bleven, werd ongeveer 30% uitgenodigd voor het spreekuur bij de verzekeringsarts. Voor de later ingestroomde vrouwen neemt de kans op een spreekuur gestaag af en neemt hun kans op langdurig verzuim omgekeerd evenredig toe.
 - Tijdens de corona-lockdown in 2020 is het aantal toekenningen van een Ziektewet-uitkering tijdens zwangerschap gedaald. Mogelijk hebben zwangere vrouwen door corona minder noodzaak voor een ziekmelding: in een deel van de sectoren hoeven ze ofwel niet te werken of hebben ze door het thuiswerken meer regelmogelijkheden om belasting en belastbaarheid in evenwicht te houden. Corona kan ook hebben bijgedragen aan de verdere stijging van de duur in 2020, maar deze ontwikkeling is niet eenduidig aan de pandemie toe te wijzen.
 - We hebben geen zicht op factoren die zich buiten ons gezichtsveld afspelen bij werkgevers, arbodiensten, zwangere vrouwen en hun zorgverleners.

1. Inleiding

De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) constateerde eind 2020 in zijn cijfermatige analyse van de stijgende publieke Ziektewet-lasten⁵ dat zowel de instroom als de verblijfsduur van zwangere en bevallen vrouwen in de Ziektewet toenam tussen 2013 en 2019. Hij gaf aan dat hij UWV hier nader onderzoek naar zou laten doen en de Tweede Kamer zou informeren over de uitkomsten ervan. Dat onderzoek heeft UWV in 2021 uitgevoerd. De resultaten zijn opgenomen in het rapport Ziektewet-uitkeringen vanwege zwangerschap.⁶

Tabel 1.1 Gemiddeld aantal lopende Ziektewet-uitkeringen bij (ex-)zwanteren en jaar-op-jaarmutatie (%)

Jaar	Totaal	Voor verlof	Na verlof	Jaar-op-jaarmutatie totaal	Jaar-op-jaarmutatie voor verlof	Jaar-op-jaarmutatie na verlof
2008	13.051	8.360	4.691			
2009	13.405	8.501	4.904	3%	2%	5%
2010	16.330	9.989	6.341	22%	18%	29%
2011	17.250	10.225	7.025	6%	2%	11%
2012	17.302	10.291	7.011	0%	1%	0%
2013	15.581	10.281	5.300	-10%	0%	-24%
2014	16.331	10.968	5.363	5%	7%	1%
2015	16.585	11.193	5.392	2%	2%	1%
2016	16.481	11.024	5.457	-1%	-2%	1%
2017	17.278	11.365	5.913	5%	3%	8%
2018	18.402	12.100	6.302	7%	7%	7%
2019	19.514	12.526	6.988	6%	4%	11%
2020	21.960	12.783	9.177	13%	2%	31%
2021	23.684	13.091	10.593	8%	2%	15%

Bron: UWV Kwantitatieve informatie, jaargangen 2009–2021.

Box 1.1 Wet arbeid en zorg en ziekte vóór en ziekte ná zwangerschapsverlof

De Wet arbeid en zorg (Wazo) is een wet waarin het recht op het zwangerschaps- en bevallingsverlof is geregeld. UWV voert deze wet uit. De uitkeringen in het kader van de Wazo noemen we in het vervolg Wazo-uitkeringen.

Zwangerschaps- en bevallingsverlof

De zwangere vrouwelijke werknemer heeft recht op zwangerschapsverlof vanaf 6 weken voor de dag na de vermoedelijke datum van bevalling. Als zij bijvoorbeeld op 1 juni uitgerekend is, heeft zij recht op zwangerschapsverlof van 21 april tot en met 1 juni (42 dagen, 6 weken). Het bevallingsverlof start dan de dag na de bevalling, in dit voorbeeld op 2 juni. De werknemer kan ook later met zwangerschapsverlof gaan, maar uiterlijk 4 weken voor de dag na de vermoedelijke bevallingsdatum (in het voorbeeld dus uiterlijk 5 mei). Het zwangerschapsverlof duurt tot en met de dag van de bevalling. Bij een bevalling die later plaatsvindt dan verwacht, kan het zwangerschapsverlof dus langer duren dan 6 weken. Bij een vroege bevalling kan het zwangerschapsverlof korter zijn dan 4 weken. Als het kind erg vroeg geboren wordt, kan het zelfs zo zijn dat er helemaal geen sprake is van zwangerschapsverlof. Aansluitend aan het zwangerschapsverlof heeft de vrouw recht op bevallingsverlof. Het bevallingsverlof duurt minimaal 10 weken. Is de periode van zwangerschapsverlof korter geweest dan 6 weken, dan worden de gemiste weken toegevoegd aan het bevallingsverlof. Hierdoor is het totale verlof altijd minimaal 16 weken. Bij een late bevalling kan het totale verlof langer dan 16 weken duren: als er bijvoorbeeld 6 weken zwangerschapsverlof gepland is, maar het kind wordt 1 week na de verwachte bevallingsdatum geboren, dan heeft het zwangerschapsverlof 7 weken geduurd; daarna volgt nog 10 weken bevallingsverlof. De totale verlofperiode is dan dus 17 weken. Sinds 1 januari 2015 geldt dat na 6 weken bevallingsverlof de overige weken uitgesmeerd mogen worden over een periode van 30 weken.

Ziekte vóór en ziekte ná zwangerschapsverlof

Als de vrouw voor haar zwangerschapsverlof ziek wordt, dan heeft zij recht op een uitkering krachtens de Ziektewet. Deze uitkeringen worden geregistreerd als een aparte Ziektewet-categorie (ziekte vóór).

Als de vrouw na afloop van het bevallingsverlof medisch gezien nog niet tot werken in staat is, dan heeft zij na afloop van dat verlof ook recht op een uitkering krachtens de Ziektewet. Bij ziekte vóór of ná zwangerschapsverlof heeft zij recht op volledige doorbetaling van haar salaris indien haar arbeidsongeschiktheid wordt veroorzaakt door een oorzaak die samenhangt met de zwangerschap of bevalling. Gedurende het zwangerschaps- en bevallingsverlof heeft de vrouw recht op een uitkering ter hoogte van haar normale loon. Ook deze uitkeringen worden geregistreerd als een aparte Ziektewet-categorie (ziekte ná).

⁵ Kamerstuk 29 544, nr. 1038.

⁶ Deursen van, C. & Rijnsburger, P. (2021). *Ziektewet-uitkeringen vanwege zwangerschap. Analyse van mogelijke oorzaken van de stijging tussen 2017 en 2020*. Amsterdam: UWV.

De aanleiding voor het onderzoek was dat zowel de instroom als de verblijfsduur van zieke (ex-)zwangeren in de Ziektewet (ZW) toenam tussen 2013 en 2019 (zie box 1.1 voor een uitleg van de begrippen). Met de uitgevoerde analyse was het echter niet mogelijk om de stijging in het beroep op de Ziektewet door zwangere en bevallen vrouwen volledig te verklaren. Er konden wel een aantal factoren aangewezen worden die bij de stijging een rol speelden. Deze factoren vallen uiteen in twee groepen: veranderingen in de uitvoeringspraktijk en de invloed van achtergrondkenmerken op de groei van de lopende uitkeringen. Daarnaast is ook gekeken naar de invloed van corona.

Veranderingen in de uitvoeringspraktijk en corona

In de periode 2017–2020 hebben zich geen wetswijzigingen voorgedaan die relevant kunnen zijn voor de ontwikkelingen. Wel vond tussen 2017 en 2020 een aantal veranderingen plaats in de *uitvoering* door UWV, die het beroep op de Ziektewet *voor* of *na* zwangerschapsverlof kunnen beïnvloeden. De eerste is de introductie van de nieuwe werkwijze Ziektewet-arbo per 1 januari 2019⁷, de tweede is de aanpassing van de causaliteitsvraagstelling voor vaststelling van arbeidsongeschiktheid bij ziekte door zwangerschap of bevalling per 10 januari 2020⁸. Verder kunnen ook de coronapandemie en bijbehorende maatregelen vanaf 15 maart 2020 invloed hebben op het beroep op de Ziektewet.

Vanaf medio 2019 versnelt de stijging van het beroep op de Ziektewet. Er werd in het eerste onderzoek een duidelijke relatie gevonden tussen de versnelling in de toename en de aanpassing van de causaliteitsvraagstelling. Ook werd gevonden dat de uitkeringsduur stijgt naarmate de inzet van verzekeringsartsen verder afneemt, wat op een mogelijk causale relatie wijst. Corona leidde tot minder toekenningen tijdens de zwangerschap. Van de impact van corona op de duur en op de Ziektewet-toekenningen na het Wazo-verlof kon geen goed beeld gevormd worden vanwege de overlap met de eerdergenoemde veranderingen in de uitvoering.

De invloed van achtergrondkenmerken op de groei van de lopende uitkeringen

De ontwikkeling van de Wazo-populatie naar omvang, leeftijd, sector en het wel of niet hebben van een werkgever kunnen ook een deel van de stijging vanaf 2017 verklaren.

In het vorige onderzoek werden grote verschillen geconstateerd tussen sectoren in het beroep op de Ziektewet. Dit geldt zowel voor het aantal toekenningen *voor* en *na* verlof als voor de duur van het verzuim *voor* verlof. Als we kijken naar de ontwikkeling van het aantal Wazo-uitkeringen, dan zien we deze in sommige sectoren groeien tussen 2017 en 2020 (zorgsector, uitzendbedrijven en overheid) en in andere sectoren dalen (detailhandel, vervoer en horeca, zakelijke diensten). Deze verschuiving in werkgelegenheid tussen sectoren kan dus een deel van de ontwikkeling in toekenningen en duur van de Ziektewet verklaren, maar lijkt niet de verklaring voor de hele stijging de laatste jaren. Zo staat bijvoorbeeld tegenover de groei van het aantal Wazo-uitkeringen in sectoren met een hoge instroom in de Ziektewet (zorg) ook de groei van het aantal Wazo-uitkeringen in sectoren met juist een lage instroom (overheid).

Leeftijd is van betekenis voor het beroep op de Ziektewet. Tijdens de zwangerschap geldt dat hoe jonger de vrouw is, hoe vaker ze een beroep doet op de Ziektewet. Voor de duur van dit verzuim *voor* verlof maakt leeftijd niet uit. *Na* het verlof geldt *wel* hoe ouder de vrouw, des te langer de verzuimduur is. De stijging van de gemiddelde leeftijd van zwangeren in 2017–2020 kan hebben bijgedragen aan de stijging van het aantal toekenningen *na* verlof en de stijging van de verzuimduur *na* verlof. Maar de leeftijdsstijging is niet zo groot dat we verwachten dat dit de gehele stijging van het gemiddeld aantal lopende uitkeringen verklaart.

Als een zwangere of bevallen vrouw een beroep op de Ziektewet doet, moet UWV de rechtmatigheid van de uitkering vaststellen en deze monitoren. Als de vrouw geen werkgever meer heeft, is UWV ook verantwoordelijk voor de re-integratiebegeleiding. Het wel of niet hebben van een werkgever blijkt van invloed op het beroep op de Ziektewet. Tijdens de zwangerschap doen vrouwen vanuit de WW of met uitzendbeding vaker een beroep op de Ziektewet dan vrouwen met een (al dan niet beëindigd) dienstverband. Deze vrouwen blijven echter iets korter ziek. Na de bevalling meldt de groep met WW/uitzendbeding zich juist ruim twee keer zo vaak ziek, de duur is dan echter vergelijkbaar met de dienstverbandgroep. Het absolute aantal vrouwen met Wazo vanuit de WW daalt, net als het totale WW-bestand, sinds 2017. Het aantal Wazo-uitkeringen voor zwangeren die via een uitzendbeding werkten, is klein en vrij stabiel. Met de gebruikte microdata kon in het vorige onderzoek niet eenduidig bepaald worden bij welk deel van de groep met dienstverband sprake was van een *beëindigd* dienstverband. Het is belangrijk hier wel goed zicht op te krijgen. Als er

⁷ Hierbij wordt aan de hand van een triagevragenlijst bepaald of de aanvraag direct kan worden toegekend. Ziektegevallen die naar verwachting korter dan veertien dagen duren, worden meestal direct toegekend. Als er twijfel is over de plausibiliteit van een Ziektewet-aanvraag met als reden ziekte als gevolg van zwangerschap of bevalling, wordt de aanvraag besproken in een multidisciplinair overleg, waarbij ook een verzekeringsarts zit. De medewerker verzuimbeheersing maakt hiervoor een voorlegger met de benodigde informatie. Als er daarna nog twijfels zijn, wordt de vrouw uitgenodigd voor een plausibiliteitssprekkuur bij de verzekeringsarts. Ook de verantwoordelijkheid voor de begeleiding is veranderd. Als de vrouw een werkgever heeft (wat meestal het geval is), monitort de medewerker verzuimbeheer door om de zes weken te bellen. Bij twijfel over het herstel en in gespecificeerde situaties wordt een spreekuur met de verzekeringsarts ingepland.

⁸ UWV heeft besloten dat voor het vaststellen van het causale verband tussen zwangerschap of bevalling en ongeschiktheid tot werken de verzekeringsarts voortaan de volgende vraag negatief moet beantwoorden: Is de oorzaak van de ongeschiktheid tot werken uitsluitend gelegen in andere factoren dan de huidige zwangerschap of de laatste bevalling? Voorheen moest de verzekeringsarts de volgende vraag positief beantwoorden: Is de ongeschiktheid van de vrouw voor haar arbeid het gevolg van zwangerschap en/of bevalling? Deze beoordeling was tijdrovend en leidde tot weinig afwijzingen, geregeld herzieningen in bezwaarprocedures en in toenemende mate verloren beroepszaken. Het doel van de wetgever, het beschermen van de arbeidsmarktpositie van vrouwen, wordt even goed gediend met een 'ja, tenzij'-benadering, die ook past bij de ontwikkeling van de jurisprudentie. Het gevolg van de gewijzigde vraag is dat deze in meer gevallen beantwoord kan worden aan de hand van schriftelijke informatie en gemakkelijker beargumenteerd kan worden. In de praktijk betekent dit ook dat UWV zwangere of bevallen vrouwen minder vaak voor een zogenaamd plausibiliteitssprekkuur met de verzekeringsarts hoeft uit te nodigen.

immers geen werkgever meer is, neemt UWV de verantwoordelijkheid voor de re-integratie over. Via koppeling aan de polisadministratie van dienstverbanden kunnen we dit bepalen.

Probleemstelling

Het onderzoek beperkte zich tot een analyse op basis van de gegevens waarover UWV beschikt: de eigen registerdata en informatie over veranderingen in de uitvoering. En dan alleen over de jaren 2017–2020; de jaren waarvoor we goede en consistente data hebben. Voor de beschikbare achtergrondkenmerken is aangegeven of ze een verklaring kunnen vormen voor de stijging van het gemiddeld aantal lopende uitkeringen. Maar de effecten van de verschillende factoren zijn niet gekwantificeerd. Daarvoor is een multivariate analyse nodig en koppeling aan andere databronnen, zoals de polisadministratie, en dat was niet haalbaar binnen het tijdsbestek van het eerste onderzoek. Daarom is een vervolgonderzoek gestart waarin deze multivariate analyse is uitgevoerd. Dit rapport geeft de uitkomsten van deze multivariate analyse.

De volgende onderzoeksvragen staan centraal:

- Welke achtergrond- of persoonskenmerken zijn van invloed op de stijging van het aantal Ziektewet-uitkeringen voor deze groep en de duur van de uitkeringen?
- In welke mate kunnen deze achtergrond- of persoonskenmerken de ontwikkeling van het beroep op Ziektewet verklaren van deze groep?

Opbouw rapport

In hoofdstuk 2 beschrijven we de onderzoeksmethode en gaan we in op de gebruikte data. Vervolgens bespreken we de analyseresultaten. In hoofdstuk 3 gaan we in op de resultaten van de analyse van ziekte vóór zwangerschapsverlof en in hoofdstuk 4 beschrijven we de resultaten van de analyse van ziekte ná zwangerschapsverlof.

2. Onderzoeksmethode en data

In dit hoofdstuk gaan we in op de onderzoeksmethode en de gebruikte data. Bij gebruikte data gaan we in op de achtergrondkenmerken en welke we gebruiken voor de analyse. Ook belangrijk zijn de begrenzingsproblemen van de data voor de verdere analyse.

2.1. Onderzoeksmethode

In de probleemstelling wordt gevraagd naar een verklaring van de stijging van het aantal Ziektewet-uitkeringen van vrouwen vóór het Wazo-verlof (Ziektewet vóór) en het aantal Ziektewet-uitkeringen van vrouwen ná het Wazo-verlof (Ziektewet ná). De ontwikkeling van het aantal uitkeringen wordt bepaald door twee grootheden: de kans om in te stromen in de Ziektewet en de duur van de ziekte. Als de kans op ziekte stijgt neemt bij gelijke uitkeringsduur het aantal Ziektewet-uitkeringen toe. Hetzelfde geldt als de uitkeringsduur toeneemt. De kans op ziekte wordt bepaald door persoonskenmerken, zoals leeftijd, en waar men werkt en wat voor werk men doet. Ook de duur van de uitkering is afhankelijk van persoonskenmerken. Dat kunnen dezelfde zijn als bij de kans op ziekte, maar dat hoeft niet. De vraagstelling in hoofdstuk 1 valt daarmee uiteen in twee verschillende analyses: een verklaring van de ontwikkeling van de kans op ziekte en een verklaring van de ontwikkeling van de duur van de uitkering.

De kans op ziekte impliceert een risicopopulatie. De risicopopulatie voor kans op ziekte vóór zwangerschapsverlof en de kans op ziekte ná zwangerschapsverlof is uiteraard de groep vrouwen die met zwangerschapsverlof zijn: de vrouwen met een Wazo-uitkering. De analysepopulatie is de groep zieken vóór en ná zwangerschapsverlof in relatie tot de groep vrouwen in de Wazo. Het zijn dus de persoonskenmerken van de vrouwen in de Wazo die de kans op ziekte bepalen. We onderzoeken met een logistische regressie wat de bijdrage is van de verschillende kenmerken aan de kans om ziek te worden van vrouwen uit de Wazo-populatie vóór het Wazo-verlof. Hetzelfde doen we voor de kans om ziek te worden van vrouwen uit de Wazo-populatie ná het Wazo-verlof.

De uitkeringsduur is een andere grootheid. Het gaat daarbij niet om een kans op ziekte maar om een verklaring van het aantal dagen dat iemand ziek is. Behalve van wettelijke grenzen is de uitkeringsduur eigenlijk alleen afhankelijk van de persoonskenmerken van de zieke. De analysepopulatie is de hierboven genoemde groep zieken. Voor de analyse van de duur hanteren we een lineaire regressie (ANOVA, variatieanalyse).

Zowel de kans op ziekte als de uitkeringsduur schatten we op twee manieren. Manier I: We schatten voor elk jaar afzonderlijk de bijdragen van de kenmerken uit ons verklaringsmodel. Daardoor kunnen we eventuele trends onderscheiden in de schattingscoëfficiënten van de kenmerken. De eventuele trend in de schattingscoëfficiënten kan ook het gevolg zijn van een onderliggende autonome trend die losstaat van de verschillende kenmerken. Daarom is er manier II: We schatten de bijdragen van de verschillende kenmerken over de hele periode in haar geheel waarbij de jaren zelf als verklarende variabele zijn opgenomen. Deze totaalschatting voeren we stapsgewijs uit, waarbij we beginnen met alleen de trend als verklarende variabele. Vervolgens voegen we successievelijk de verschillende kenmerken uit ons verklaringsmodel toe. Zo kunnen we ook zien wat de invloed van elk kenmerk afzonderlijk is.

Het voorafgaande betekent dat we de probleemstelling aanpassen:

- Gegeven de populatie van zwangere vrouwen die een Wazo-verlofuitkering kregen: in hoeverre dragen leeftijd en baankenmerken bij aan de verandering in de kans op een Ziektewet-uitkering vóór en ná de Wazo-periode?
- Gegeven een Ziektewet-toekenning vóór of ná de Wazo-periode: in hoeverre dragen leeftijd en baankenmerken bij aan de stijging van de duur van de Ziektewet-uitkering?

2.2. Dataverzameling voor de analyse van de kans op ziekte

Het startonderzoek richtte zich op de Ziektewet- en Wazo-toekenningen uit de periode 2017–2020. Voor het vervolgonderzoek zullen we dezelfde data gebruiken. In tabel 2.1 zijn de aantallen per categorie opgenomen. In het bestand zitten ook Ziektewet-toekenningen vóór zwangerschap uit de laatste maanden van 2016 en Ziektewet-toekenningen ná zwangerschapsverlof uit het eerste kwartaal van 2021. Het is nodig om zoveel mogelijk Ziektewet-toekenningen vóór zwangerschapsverlof uit 2016 mee te nemen in verband met begrenzingsproblemen binnen dit onderzoek. Idealiter zouden we alle Ziektewet-toekenningen vóór zwangerschapsverlof uit de mei-december 2016 in het bestand opnemen, maar er zijn geen bruikbare gegevens voor heel 2016 en eerdere jaren. Voor de Ziektewet-toekenningen ná zwangerschapsverlof uit 2021 geldt iets soortgelijks. We komen hierop terug in de paragraaf over de begrenzingsproblemen. De Wazo- en Ziektewet-toekenningen zijn verrijkt met dienstverbandgegevens. Het gaat met name om de kenmerken soort contract (vast of tijdelijk) en begin- en einddatum dienstverband⁹.

⁹ Voor een deel van de Ziektewet- en Wazo-toekenningen kon geen dienstverband gevonden worden. Dat geldt uiteraard voor de vrouwen die vanuit de WW ziek worden, maar daarnaast kon ook voor een deel dat niet vanuit de WW ziek werd geen dienstverband gevonden worden.

Uitgangspunt is de Wazo-populatie. Wazo-kenmerken die beschikbaar zijn in het analysebestand zijn:

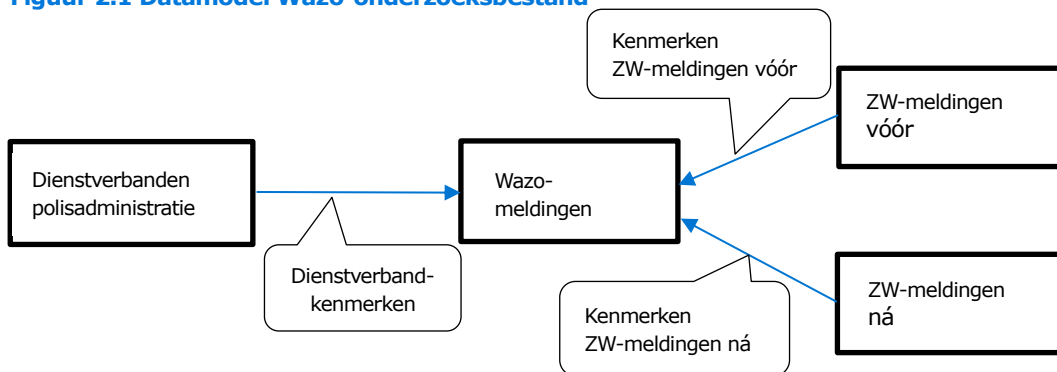
- jaar eerste ziektedag;
- leeftijd (klasse: 15-24 jaar, 25-29 jaar, 30-34 jaar, 35-39 jaar en 40 jaar en ouder);
- werkgever j/n (soort werkgever: waarden zijn werkgever, tijdelijk contract, uitzendkracht, WW);
- bedrijfstak (achttien bedrijfstakken, waaronder bouw, detailhandel, overige commerciële diensten, onderwijs en zorg en welzijn);
- bedrag excasso (klasse: 0 = geen bedrag, € 0-49, € 50-74, € 75-99, € 100-124, € 125-149, € 150-174 en >= € 175);
- soort contract (0 = geen dienstverband, vast dienstverband, tijdelijk dienstverband, onbekend);
- postcode (regio);
- loonSV (klasse: 0 = geen dienstverband, € 0-1.000, € 1.001-2.000, € 2.001-3.000, € 3.001-4.000, € 4.001-5.000 en > € 5.000);
- duur dienstverband (klasse: 0 = geen dienstverband, duur <= 2 jaar, 3-5 jaar, 6-10 jaar, >= 10 jaar).¹⁰

Tabel 2.1 Bestandsgegevens, aantallen

	Aantal Wazo-toekenningen ¹¹	Aantal ZW-toekenningen vóór ¹²	Aantal ZW-toekenningen ná ¹³
2016		3.327	
2017	121.314	63.089	8.753
2018	122.485	64.846	9.310
2019	123.716	65.619	10.271
2020	125.651	60.582	11.634
2021			2.137
Totaal	493.166	254.136	39.968

Om te kunnen bepalen wat de kans op ziekte is moeten kenmerken van de Ziektewet-toekenningen vóór en na zwangerschap toegevoegd worden aan het Wazo-record (zie figuur 2.1).

Figuur 2.1 Datamodel Wazo-onderzoeksbestand



In tabel 2.2 is opgenomen hoeveel Ziektewet-meldingen vóór of ná zwangerschapsverlof er zijn bij een Wazo-melding. Daaruit zijn een aantal observaties te maken. Het maximaal aantal Ziektewet-meldingen vóór bij een Wazo-melding is met maximaal 18 veel groter dan het maximaal aantal Ziektewet-meldingen ná bij een Wazo-melding (5). Verder heeft 66,9% van de Wazo-meldingen geen Ziektewet-melding vóór en 93,1% heeft geen Ziektewet-melding ná. Dat geeft een eerste indicatie van de kans op instroom in de Ziektewet vóór zwangerschapsverlof (ruim 30% gemiddeld over de jaren) en van de kans op instroom in de Ziektewet ná (7% gemiddeld over de jaren).

Verder blijkt dat van de Wazo-meldingen met een Ziektewet-melding vóór 98% maximaal 3 Ziektewet-meldingen heeft. Als we dus de kenmerken van deze drie Ziektewet-meldingen toevoegen aan de Wazo-melding hebben we vrijwel alle informatie te pakken. Evenzo heeft van de Wazo-meldingen met een Ziektewet-melding ná 95% maar één Ziektewet-melding. Als we dus alleen de informatie van één Ziektewet-melding toevoegen, hebben we ook vrijwel alle informatie over de Ziektewet-meldingen ná te pakken. Van de afzonderlijke Ziektewet-meldingen nemen we de volgende gegevens mee:

- soort werkgever (werkgever j/n): waarden zijn werkgever, tijdelijk contract, uitzendkracht, WW);
- datum eerste ziektedag;
- duur Ziektewet-sessie;
- soort contract (0 = geen dienstverband, 1=vast dienstverband, 2=tijdelijk dienstverband, 9=onbekend).

¹⁰ Bij lopende dienstverbanden wordt de duur t/m 31-12-2021 genomen.

¹¹ Het Wazo-bestand bevat dubbele records: Wazo-toekenningen met eenzelfde begindatum. Deze zijn eruit gehaald.

¹² Ook het bestand met Ziektewet-records vóór bevat meerdere toekenningen van één persoon met de dezelfde begindatum. Deze zijn gereduceerd tot één record en de dagen en bedragen van de verschillende records zijn bij elkaar opgeteld.

¹³ Ook het bestand met Ziektewet-records ná bevat meerdere toekenningen van één persoon met de dezelfde begindatum. Deze zijn gereduceerd tot één record en de dagen en bedragen van de verschillende records zijn bij elkaar opgeteld.

Voor het overige nemen we mee het aantal Ziektewet-meldingen, de cumulatieve duur van alle Ziektewet-meldingen en het cumulatieve bedrag excasso en het cumulatieve aantal dagen excasso.¹⁴

Tabel 2.2 Aantal ZW-meldingen vóór en ná per Wazo-melding

Aantal ZW-meldingen bij een Wazo-melding	ZW-meldingen vóór		ZW-meldingen ná	
	Aantal Wazo-meldingen	Aandeel (%)	Aantal Wazo-meldingen	Aandeel (%)
1	135.682	25,9%	34.463	6,6%
2	28.313	5,4%	1.704	0,3%
3	6.289	1,2%	70	0,0%
4	2.136	0,4%	40	0,0%
5	611	0,1%	1	0,0%
6	315	0,1%		
7-18	289	0,1%		
Totaal	173.635	33,1%	36.278	6,9%
Aantal Wazo-meldingen zonder ZW-melding	350.584	66,9%	487.941	93,1%
Aantal Wazo-meldingen	524.219	100,0%	524.219	100,0%

Van belang is op te merken dat voor een substantieel deel van de Ziektewet-meldingen geen Wazo-melding gevonden kon worden. Bij de Ziektewet-meldingen vóór zwangerschapsverlof was dat ongeveer 25% van de Ziektewet-meldingen (zie figuur 2.2). Dat percentage is redelijk stabiel. Het is dus niet zo dat het deel waarvoor geen Wazo-melding gevonden kan worden verantwoordelijk is voor een toename van de ziektefrequentie. Bij de Ziektewet-meldingen ná zwangerschapsverlof was het deel waarvoor geen Wazo-meldingen gevonden kon worden met 2% á 3% per jaar veel beperkter (zie figuur 2.3). Dat geeft aan dat ziekte vóór zwangerschapsverlof iets anders is dan ziekte ná zwangerschapsverlof.

Voor de schatting beschikken we over een beperkte set van kenmerken. We hebben onderzocht welke kenmerken een bijdrage konden leveren aan de verklaring van de kans op ziekte. Voor postcode(regio) was de vulling niet voldoende (50% had geen postcode). Voor bedrag excasso en sv-loon geldt dat beide iets zeggen over het inkomen en daarom is gekozen voor sv-loon. Daardoor bleven vier kenmerken over: leeftijd, bedrijfstak, soort contract en sv-loon.

Begrenzingsproblemen bij het bepalen van kans op instroom in de Ziektewet

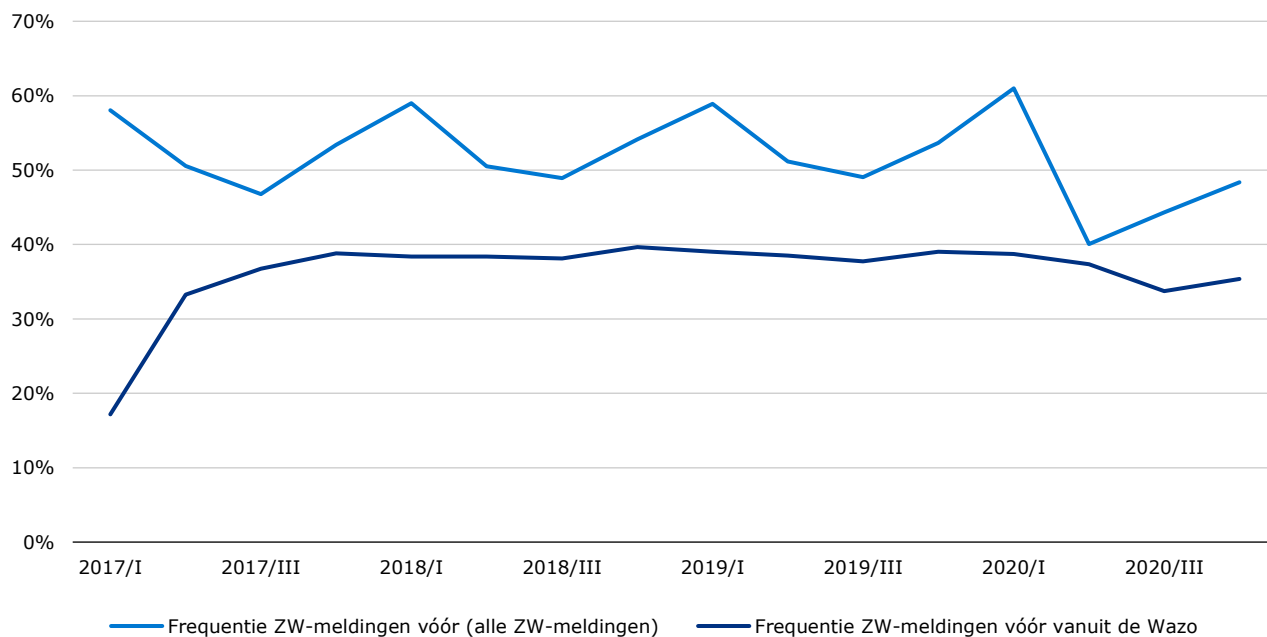
In de analyse gaan we de kans op ziekte schatten van een vrouw in de Wazo in de periode 2017–2020. De kans op ziekte vóór zwangerschapsverlof bestrijkt de periode van de start van de zwangerschap tot de start van het zwangerschapsverlof, ofwel maximaal acht maanden. Dat betekent dat de Ziektewet-meldingen vóór bij iemand die in januari 2017 met zwangerschapsverlof gaat, kunnen vallen in de periode mei – december 2016. Zoals al eerder is aangegeven, hebben we voor 2016 maar een beperkt aantal Ziektewet-meldingen vóór en daardoor ontstaan begrenzingsproblemen. In figuur 2.2 is de ontwikkeling van de frequentie Ziektewet-meldingen vóór weergegeven. Er zijn twee frequenties opgenomen: de frequentie Ziektewet-meldingen vóór en de frequentie Ziektewet-meldingen vóór vanuit de Wazo.

De frequentie Ziektewet-meldingen vóór geeft de verhouding weer van het aantal Ziektewet-meldingen vóór ten opzichte van het aantal Wazo-meldingen. Gemiddeld ligt de frequentie Ziektewet-meldingen vóór rond 52%. Tussen 2017 en 2019 zien we een duidelijk en stabiel patroon met een duidelijk seizoenspiek in het eerste kwartaal van het jaar (griepgolf?). In 2020 verandert het beeld. In het tweede kwartaal zakt het percentage in, met een gedeeltelijk herstel in de rest van het jaar. Het ligt voor de hand om hier een effect van corona in te zien.

De frequentie Ziektewet-meldingen vóór Wazo geeft de uitkomst weer van de koppeling van de Ziektewet-meldingen vóór aan de Wazo-meldingen. Het eerste wat uit de figuur blijkt is dat, zoals eerder gezegd is, een substantieel deel van de Ziektewet-meldingen niet gekoppeld kan worden aan een Wazo-melding. Wat we ook zien is de toename van de frequentie in de loop van 2017. Die toename is vooral het gevolg van ontbrekende Ziektewet-meldingen vóór in de acht maanden voorafgaande het zwangerschapsverlof. Pas in het vierde kwartaal van 2017 kunnen we ervan uitgaan dat er geen ontbrekende Ziektewet-meldingen vóór meer zijn. Dat stelt ons voor een probleem. Als we de data uit 2017 meenemen, krijgen we in 2017 een trendontwikkeling die het gevolg is van de begrenzingsproblemen. We kunnen er ook voor kiezen om alleen de tweede helft van 2017 mee te nemen, maar dan moeten we voor de vergelijkbaarheid ook alleen de tweede helft van de andere jaren meenemen. We zien in figuur 2.2 namelijk dat er een duidelijk seizoenseffect is. Als we daarvoor kiezen, raken we echter veel informatie kwijt en komen we bovendien in de problemen in de tweede helft van 2020 omdat we dan te maken krijgen met de gevolgen van corona. We zullen voor daarom beide situaties een schatting maken waarbij de schatting op basis van de tweede helft van het jaar de basisschatting is. De schatting op basis van het hele kalenderjaar is er dan om waarnemingen uit de eerste schatting te onderbouwen.

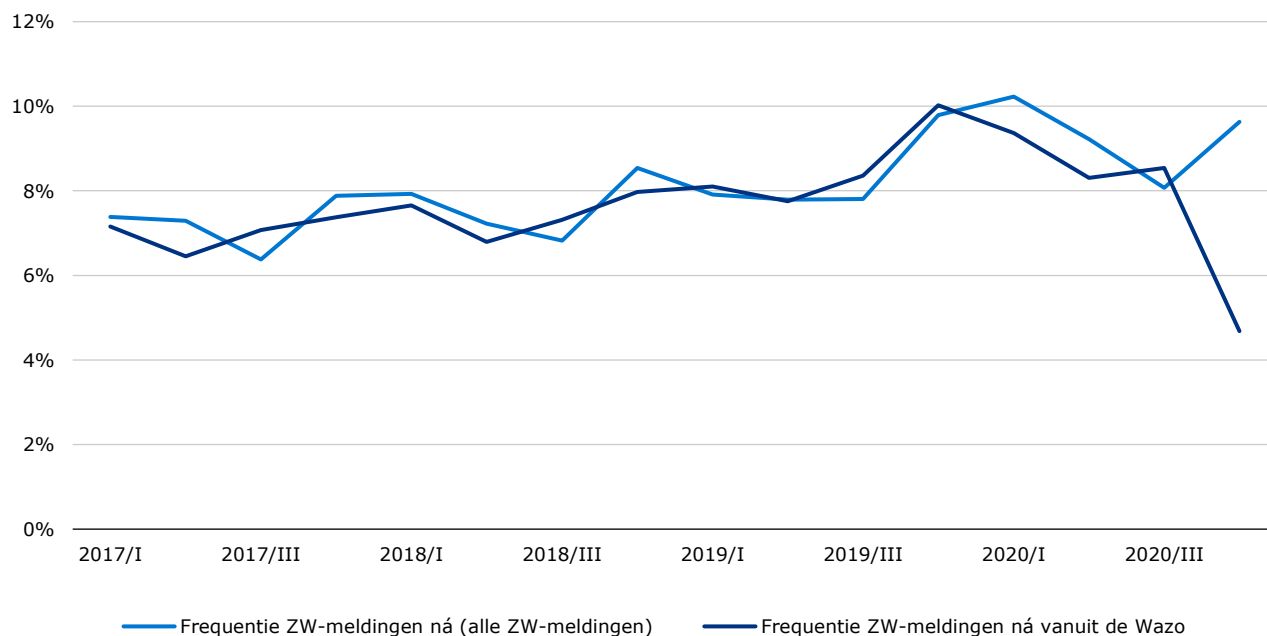
¹⁴ NB: een Ziektewet-melding vóór mag maximaal acht maanden voor de ingangsdatum van de Wazo liggen en maximaal één maand erna om 'erbij te horen'. Daarnaast volgt de ziekmelding ná direct op het einde van de Wazo-periode.

Figuur 2.2 Frequentie ZW-meldingen vóór per kwartaal: alle meldingen en de meldingen vanuit de Wazo



Ook bij de kans op ziekte ná zijn er begrenzingsproblemen, maar die zitten op het einde van 2020. De Wazo-periode bestrijkt vier maanden, dus vrouwen die in december 2020 met zwangerschapsverlof gaan kunnen pas in april van 2021 te maken krijgen met ziekte ná zwangerschap. Een ziektemelding ná volgt wel snel op het einde van de zwangerschapsperiode. Als we gegevens hebben tot en met de eerste helft van 2021, dan kunnen we in dit onderzoek iedere vrouw met zwangerschapsverlof uit 2020 meenemen die na de Wazo-periode ziek geworden is. In ons bestand lopen de ziektemeldingen ná door tot maart 2021. Dus bij vrouwen die met zwangerschapsverlof gaan in de laatste maanden van 2020 kunnen er ontbrekende Ziektewet-meldingen ná zijn. Net als in figuur 2.2 is in figuur 2.3 de ontwikkeling van de frequentie Ziektewet-meldingen ná weergegeven. Er zijn twee frequenties opgenomen: de frequentie Ziektewet-meldingen ná en de frequentie Ziektewet-meldingen ná vanuit de Wazo.

Figuur 2.3 Frequentie ZW-meldingen ná per kwartaal: alle meldingen en de meldingen vanuit de Wazo



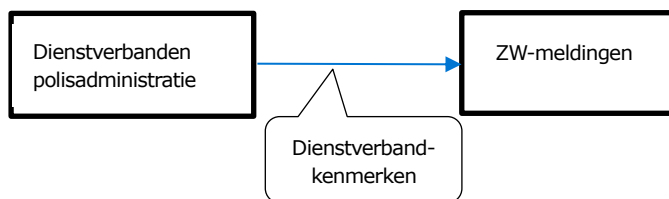
De frequentie Ziektewet-meldingen ná vanuit de Wazo geeft de uitkomst weer van de koppeling van de Ziektewet-meldingen ná aan de Wazo-meldingen. Het eerste dat uit de figuur blijkt is dat het deel van de Ziektewet-meldingen dat niet gekoppeld kan worden aan een Wazo-melding veel kleiner is dan voor de Ziektewet-meldingen vóór. We zien ook een duidelijke stijgende trend tot het laatste kwartaal van 2020. In het laatste kwartaal daalt de frequentie als gevolg van ontbrekende Ziektewet-meldingen ná het zwangerschapsverlof in de eerste maanden van 2021. Ook is daardoor voor heel 2020 de gemiddelde frequentie lager dan in 2019.

Dat stelt ons opnieuw voor een probleem. Als we de data uit 2020 meenemen krijgen we in 2020 een trendontwikkeling die het gevolg is van de begrenzingsproblemen. We kunnen er ook voor kiezen om alleen de maanden januari – augustus van 2020 mee te nemen, maar dan moeten we voor de vergelijkbaarheid ook hetzelfde doen voor 2017–2019. We zien ook in figuur 2.3 een seizoenseffect met een piek in het laatste kwartaal. Als we kiezen voor het meenemen van slechts de eerste acht maanden, raken we echter informatie kwijt. Uiteindelijk hebben we besloten om alleen de eerste acht maanden van de jaren mee te nemen om de resultaten vergelijkbaar te houden.

2.3. Dataverzameling voor de analyse van de uitkeringsduur

De analyse van de uitkeringsduur is anders dan de analyse van de kans op ziekte. Het gaat daarbij om de verklaring van het aantal dagen dat iemand ziek is. Behalve van wettelijke grenzen is de uitkeringsduur eigenlijk alleen afhankelijk van de persoonskenmerken van de zieke. De analysepopulatie is dan niet de Wazo-groep, maar de groep zieken. De Ziektewet-meldingen vóór en ná zwangerschapsverlof. Aan de Ziektewet-meldingen zijn de gegevens van de dienstverbanden toegevoegd, zie figuur 2.4. De kenmerken van de Ziektewet-toekenningen vóór en ná zijn op dezelfde manier gestandaardiseerd als de Wazo-meldingen.

Figuur 2.4 Datamodel onderzoeksbestand uitkeringsduur ZW-meldingen vóór en ná



Ziektewet-kenmerken die beschikbaar zijn in beide analysebestanden zijn:

- uitkeringsduur in dagen (= de afhankelijke variabele);
- jaar eerste ziektedag;
- leeftijd (klasse: 15-24 jaar, 25-29 jaar, 30-34 jaar, 35-39 jaar en 40 jaar en ouder);
- werkgever j/n (soort werkgever: waarden zijn werkgever, tijdelijk contract, uitzendkracht, WW);
- bedrijfstak (18 bedrijfstakken, waaronder bouw, detailhandel, overige commerciële diensten, onderwijs en zorg en welzijn);
- bedrag excasso (klasse: 0 = geen bedrag, € 0-49, € 50-74, € 75-99, € 100-124, € 125-149, € 150-174, >= € 175);
- soort contract (0 = geen dienstverband, vast dienstverband, tijdelijk dienstverband, onbekend)
- postcode (regio);
- loonSV (klasse: 0 = geen dienstverband, € 0-1.000, € 1.001-2.000, € 2.001-3.000, € 3.001-4.000, € 4.001-5.000, > € 5.000);
- duur dienstverband (klasse: 0 = geen dienstverband, duur <= 2 jaar, 3-5 jaar, 6-10 jaar, >= 10 jaar)¹⁵.

Ook hier is onderzocht welke kenmerken een bijdrage leveren aan de verklaring van de uitkeringsduur en daar bleven dezelfde vier kenmerken over: leeftijdsklasse, bedrijfstak, soort contract en sv-loon. Daarnaast bleek het vanwege de significantie van de kenmerken zinvoller om de kenmerken leeftijdsklasse en bedrijfstak verder in te dikken. Voor de analyse van de duur van de Ziektewet-meldingen vóór wordt de volgende indeling gehanteerd:

- leeftijdsklasse: < 25 jaar, 25-34 jaar en ouder dan 35 jaar;
- bedrijfstak: overheid en onderwijs, zorg en welzijn, vervoer, uitzendbranche, dienstverlening¹⁶, industrie¹⁷ en overig¹⁸.

Voor de analyse van de duur van de Ziektewet-meldingen ná bleek het nodig om de bedrijfstak nog verder in te dikken omdat de afzonderlijke bedrijfstakken niet significant zijn. Dat leidde tot volgende indeling:

- bedrijfstak: overheid en onderwijs en overige bedrijfstakken

Begrenzingsproblemen bij het bepalen van de uitkeringsduur

Bij het bepalen van de uitkeringsduur gaan we niet uit van de aan de Wazo-meldingen gekoppelde Ziektewet-meldingen, maar gaan we uit van alle meldingen. Voor de Ziektewet-meldingen vóór begrenzen we de maximale ziekteperiode op negen maanden: de zwangerschapsperiode. Dat betekent dat we bij de Ziektewet-meldingen vóór in 2020 in de problemen kunnen komen, omdat Ziektewet-meldingen uit de laatste maanden van 2020 nog niet hun volledige duur hebben kunnen doorlopen. De gemiddelde duur van een Ziektewet-melding vóór ligt op circa twee maanden. We hebben daarom besloten om alleen de Ziektewet-meldingen uit de eerste acht maanden van 2020 mee te nemen. Van de andere jaren nemen we alle maanden mee.

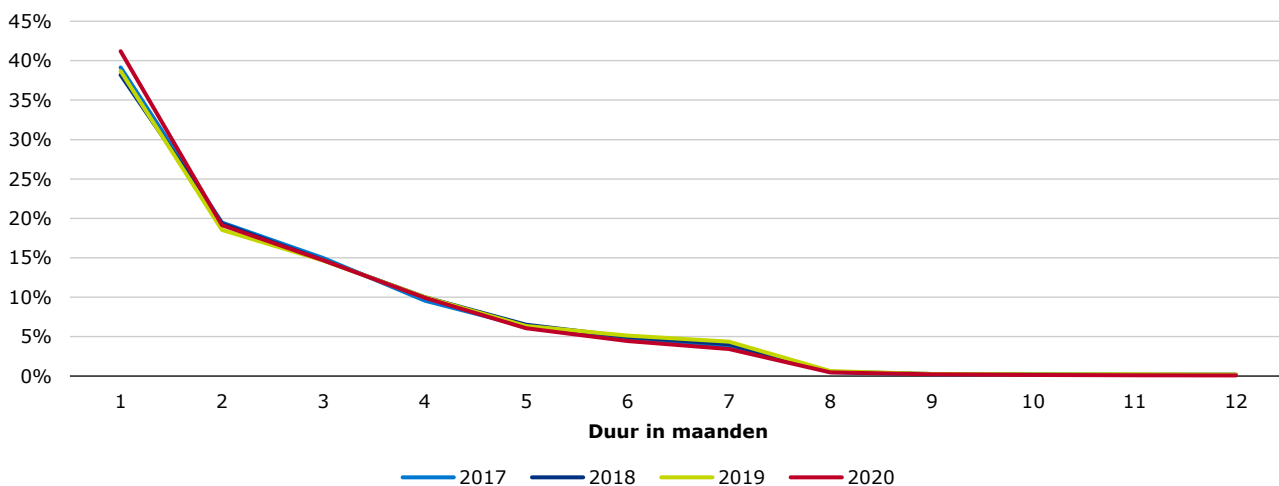
¹⁵ Bij lopende dienstverbanden wordt de duur t/m 31-12-2021 genomen.

¹⁶ De overkoepelende bedrijfstak dienstverlening bestaat uit de bedrijfstakken: groothandel, detailhandel, horeca en catering, bank- & verzekeringswezen, schoonmaak en overige commerciële dienstverlening.

¹⁷ De overkoepelende bedrijfstak industrie bestaat uit de bedrijfstakken: voedings- en genotmiddelenindustrie, chemische industrie, metaalindustrie, installatie en voertuigen en overige industrie.

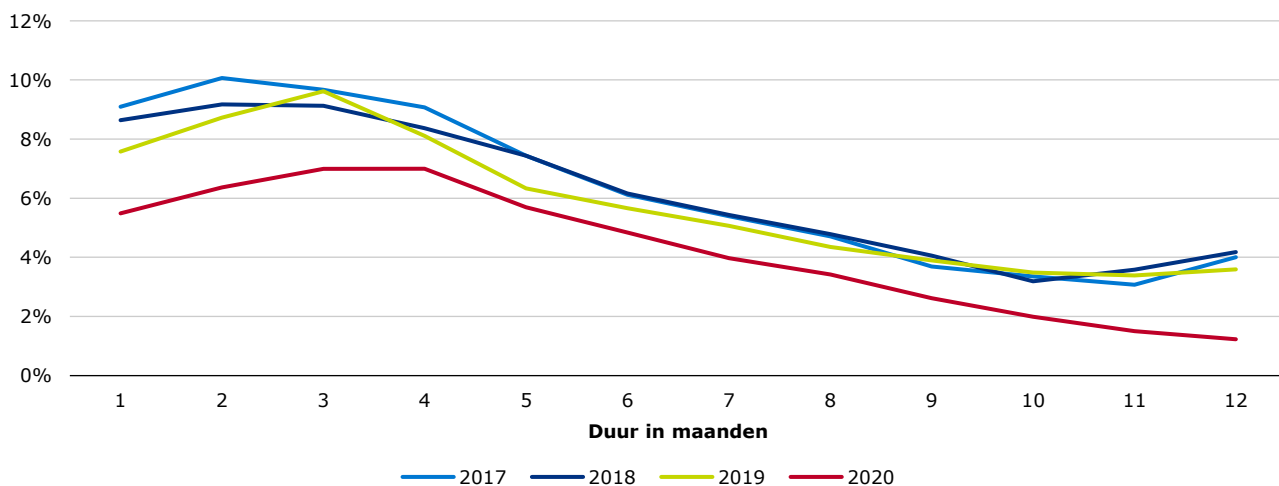
¹⁸ De overkoepelende bedrijfstak overig bestaat uit de bedrijfstakken: landbouw, groenvoorziening en visserij, bouw, cultuur en overige bedrijvigheid.

Figuur 2.5 Duurverdeling ZW-meldingen vóór in maanden



De situatie bij de Ziektewet-meldingen ná is anders. In principe kan elke Ziektewet-melding ná zwangerschapsverlof de volledige wachttijd voor de WIA van 2 jaar volmaken. Omdat het bestand niet verder loopt dan maart 2021 zou dat betekenen dat we de Ziektewet-meldingen ná uit 2019 en 2020 niet mee kunnen nemen. Deze Ziektewet-meldingen hebben namelijk nog niet hun volledige duur kunnen doorlopen. In figuur 2.6 is de duurverdeling van de Ziektewet-meldingen ná weergegeven voor de verschillende jaren. Daaruit blijkt dat voor de complete jaren 2017 en 2018 na 1 jaar 75% van de meldingen beëindigd is. Voor 2019 is dat 70% en voor 2020 51%. De duurverdeling over het eerste jaar na instroom van de 2019 wijkt niet veel af van de duurverdeling van de complete jaren 2017 en 2018. Hoewel van 2020 nog maar de helft van de melding ná beëindigd zijn, is de duurverdeling van de beëindigde duren over het eerste jaar na instroom vergelijkbaar. Om toch iets te kunnen zeggen, hebben we daarom besloten de uitkeringsduur te begrenzen op 365 dagen en vervolgens van 2020 alleen de eerste acht maanden mee te nemen. Van de andere jaren nemen we alle maanden mee. Als we de duur begrenzen op 365 dagen is de gemiddelde duur circa 150 dagen. We hebben ook gekeken naar de situatie waarin we de duur begrenzen op 270 dagen, maar dat maakt voor de analyse niet zoveel uit.

Figuur 2.6 Duurverdeling ZW-meldingen ná in maanden



3. Ziekte vóór ingang zwangerschapsverlof

Dit hoofdstuk gaat over de analyse van ziekte vóór zwangerschapsverlof. In paragraaf 3.1 analyseren we kans op ziekte en in paragraaf 3.2 de uitkeringsduur. Conclusies worden getrokken in paragraaf 3.3.

3.1. Analyse kans op ziekte vóór zwangerschapsverlof

Voor we de kans op ziekte vóór zwangerschapsverlof schatten, kijken we eerst naar de gemiddelde ziektefrequenties (zie tabel 3.1)¹⁹. De ziektefrequentie is een indicatie voor de kans op ziekte.

Tabel 3.1 Gemiddelde ziektefrequentie vóór zwangerschap naar kenmerken

Kenmerk	2 ^e helft 2017	2 ^e helft 2018	2 ^e helft 2019	2 ^e helft 2020
Gemiddelde ziektefrequentie	37,7%	38,9%	38,4%	34,5%
Mutatie (%)		3,0%	-1,3%	-10,0%
Soort contract				
Geen dienstverband	40,3%	43,5%	43,9%	41,2%
Tijdelijk contract	43,8%	45,6%	44,8%	37,8%
Vast contract	36,1%	36,8%	36,2%	32,8%
Leeftijdsklasse				
< 25	50,2%	53,7%	52,6%	53,1%
25-29	42,9%	44,1%	44,0%	40,7%
30-34	34,4%	35,3%	34,9%	30,5%
34-39	32,2%	32,9%	31,6%	27,9%
40 jaar en ouder	33,2%	35,2%	35,4%	29,5%
Loonklasse (€)				
Geen dienstverband	40,3%	43,5%	43,9%	41,2%
0-1.000	46,5%	47,0%	46,0%	42,7%
1.001-2.000	45,0%	46,4%	45,7%	43,3%
2.001-3.000	36,6%	37,3%	37,2%	31,7%
3.001-4.000	30,6%	32,0%	29,0%	22,7%
4.001-5.000	29,0%	28,7%	26,9%	20,4%
> 5.000	23,3%	23,3%	22,3%	16,2%
Bedrijfstak*				
Schoonmaakbedrijven	57,5%	61,2%	62,0%	57,9%
Uitzendbedrijven	48,6%	49,0%	52,3%	53,6%
Zorg en welzijn	46,4%	47,5%	47,8%	45,6%
Detailhandel	44,7%	47,2%	46,8%	45,1%
Vervoer	53,2%	54,0%	55,0%	40,2%
Landbouw, groenvoorzieningen en visserij	47,4%	50,1%	52,1%	39,4%
Horeca en catering	44,2%	46,2%	44,0%	39,2%
Voedingsindustrie	46,7%	43,9%	45,1%	37,1%
Overige industrie	30,0%	40,4%	28,1%	27,1%
Metaalindustrie	44,8%	50,4%	46,3%	26,7%
Chemische industrie	30,2%	32,7%	30,2%	26,7%
Overige bedrijvigheid	30,2%	33,6%	30,4%	25,5%
Groothandel	27,8%	27,8%	28,1%	23,7%
Overige commerciële dienstverlening	28,0%	28,2%	27,4%	20,6%
Onderwijs	23,1%	22,3%	21,9%	18,9%
Bouw	20,5%	21,2%	23,7%	18,5%
Banken en verzekeraars	24,6%	25,4%	20,4%	16,4%
Overheid	21,6%	24,4%	21,4%	15,1%
Cultuur	19,6%	29,0%	24,8%	13,2%

* Gesorteerd van hoge naar lage frequentie op basis van 2020.

¹⁹ De ziektefrequentie is gedefinieerd als: het aantal Ziektewet-meldingen vóór zwangerschapsverlof van Wazo-meldingen (per kenmerk) / het aantal Wazo-meldingen (per kenmerk) x 100%.

De tabel laat zien dat er niet echt een trend is bij de ziektefrequentie. In tweede helft van 2018 nam de frequentie toe, maar daarna nam de ziektefrequentie weer af. Per saldo is de ziektefrequentie in de tweede helft van 2020 8,5% lager dan in de tweede helft van 2017. Zoals we in figuur 2.2 zagen is dit een gevolg van corona. Bij alle kenmerken daalt de ziektefrequentie, maar bij bedrijfstak zien we een afwijkend beeld. Bij de uitzendbranche is er nog een toename en bij de detailhandel, zorg en welzijn, de overige industrie en de schoonmaakbedrijven is de afname beperkt. Bij de overige bedrijfstakken daalt de ziektefrequentie met percentages tussen 10% en 50% (cultuur). Wat de tabel ook laat zien is dat de verschillen tussen de kenmerken relatief groot zijn. De ziektefrequentie van een 30-plusser is circa 40% lager dan bij een vrouw die jonger is dan 25 jaar en de ziektefrequentie bij een medewerkster in de bedrijfstak cultuur is circa 40% van de ziektefrequentie bij de schoonmaakbedrijven.

Een paar dingen vallen verder op. Vrouwen met een tijdelijk contract zijn relatief vaker ziek voor hun zwangerschapsverlof dan vrouwen met een vast contract. Verder zijn jongere vrouwen (tot 29 jaar) relatief vaker ziek. Datzelfde geldt ook voor vrouwen met een relatief laag inkomen, wat samen kan hangen met leeftijd en soort contract. Als we kijken naar de bedrijfstakken, dan is de ziektefrequentie het hoogst bij schoonmaak- en uitzendbedrijven en het laagst bij de banken en verzekeraars, de overheid en de cultuursector. Ook dat kan samenhangen met de andere kenmerken.

Schatting

Het schatten van de kans op ziekte zelf doen we met behulp van logistische regressie. Methode I: We schatten voor elk jaar afzonderlijk de kans om in te stromen in de Ziektewet. Daardoor kunnen we eventuele trends onderscheiden in de schattingscoëfficiënten van de kenmerken. Methode II: Een andere methode is om de periode in haar geheel te schatten waarbij de jaren zelf als verklarende variabele zijn opgenomen. Als schattingscoëfficiënten van de jaren niet significant of klein zijn, kunnen we constateren dat alle variantie in de dataverzameling wordt verklaard door de variatie in de kenmerken. In het andere geval spelen er factoren een rol die niet in ons verklaringsmodel zitten. We doen beide.

Schattingen kans op ziekte per jaar

In tabel 3.2 zijn de uitkomsten weergegeven van de schattingen per jaar. In verband met begrenzingsproblemen²⁰ gaat het hier om de tweede helft van het kalenderjaar (zie ook hoofdstuk 2). In de eerste vier kolommen is het geschatte verschil in kans op ziekte vóór zwangerschapsverlof vergeleken met het referentiekenmerk, voor zover ze significant zijn. Voor soort contract is het referentiekenmerk het vaste contract, voor leeftijdsklasse is dat 40 jaar en ouder, voor loonklasse is dat maandsalaris groter dan € 5.000 en voor bedrijfstak is dat de bedrijfstak overige commerciële dienstverlening. Als referentiegroep is meestal gekozen voor die groep met de kleinste of een relatief kleine kans op ziekte²¹. Dit levert over het algemeen schattingsresultaten op met positieve coëfficiënten, ofwel de kans op ziekte is groter dan bij de referentiegroep. In de laatste vier kolommen is voor elk kenmerk het aandeel in procenten van het totale aantal vrouwen met zwangerschapsverlof weergegeven.

Er zijn direct een aantal conclusies te trekken uit de resultaten van de schatting:

- De eerste conclusie is dat redelijk wat uitkomsten niet significant zijn. In het verlengde hiervan kunnen we constateren dat de bijdrage van de kenmerken aan de verklaring van de ontwikkeling van de kans op ziekte beperkt is (de R^2 verschilt maar weinig van 0).
- De constante, ofwel de gemiddelde kans op ziekte van een zwangere vrouw die qua achtergrond overeenkomt met de referentiekenmerken (de referentiepersoon), laat niet echt een trend zien in de jaren 2017–2019. In 2020 daalt de constante echter sterk en dat heeft vooral te maken met de afname van de ziektekans bij de referentiebedrijfstak overige commerciële dienstverlening (zie tabel 3.1).

Zoomen we in op de verschillende kenmerken, dan zien we dat het hebben van een tijdelijk contract leidt tot een hogere verwachte kans op ziekte vergeleken met de referentiepersoon met een vast contract: circa 3 tot 4 procentpunt. De verschillen zijn echter relatief klein. Het aandeel vrouwen met een tijdelijk contract stijgt licht in de periode 2018–2020. De groep vrouwen voor wie geen dienstverband gevonden kon worden (omdat ze bijvoorbeeld in de WW zaten) heeft wel een duidelijk hogere kans op ziekte. De kans is op ziekte van deze groep is stabiel en circa 12 procentpunt hoger dan voor vrouwen met een vast contract. Het aandeel van deze groep is langzaam afgenomen: van 11,1% naar 9,7%. De daling van het aandeel wordt gecompenseerd door de stijging van het aandeel vrouwen met een tijdelijk contract. We kunnen concluderen dat de ontwikkeling bij het kenmerk soort contract niet geleid heeft tot een stijging van de kans op ziekte in de periode 2017–2020.

Het kenmerk leeftijdsklasse geeft een vergelijkbaar beeld met wat we zagen in tabel 3.1. Wel zijn de verschillen tussen de leeftijdsklassen een stuk een kleiner dan in tabel 3.1. Dat geeft aan dat de verschillen in gemiddelde ziektefrequentie mede worden veroorzaakt door samenloop met verschillen in andere kenmerken als soort contract en vermoedelijk ook bedrijfstak. Ten opzichte van de referentieleeftijd 40-plus heeft de jongste leeftijdsgroep (< 25 jaar) 5 tot 7 procentpunt hogere ziektekans en voor 25-29-jarigen is de ziekte kans 2 tot 3 procentpunt hoger. De schatting voor de leeftijdsgroepen 30-34 jaar en 35-39 jaar is maar beperkt significant en voor zover dit wel het geval is de kans op ziekte iets lager dan bij de 40-plussers. Het aandeel van de jongeren (< 30 jaar) is iets gedaald: de groepen met de hoogste kans op ziekte. We concluderen daarom dat de ontwikkeling bij het kenmerk leeftijdsklasse niet geleid heeft tot een stijging van de kans op ziekte in de periode 2017–2020. Eerder heeft ze de kans op ziekte gedrukt.

²⁰ Voor het bepalen van de kans op instroom in de Ziektewet vóór zwangerschap hebben we ook de ziektemeldingen uit 2016 nodig en die zijn er niet. Daarom is ervoor gekozen om alleen de Wazo-melding uit de tweede helft van 2017 mee te nemen en voor de vergelijkbaarheid doen we dat ook voor de overige jaren.

²¹ Er is niet gekozen voor het kenmerk met de laagste instroomkans als het aandeel van dat kenmerk heel laag is.

Tabel 3.2 Resultaten schatting kans op ziekte vóór zwangerschapsverlof*

Kenmerk	Kans op ziekte** 2 ^e helft kalenderjaar				Aandeel in de populatie (%) 2 ^e helft kalenderjaar			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Constate (kans op ziekte referentie, %)	18,3%	18,5%	18,7%	11,8%				
Soort contract (verschil in procentpunt)								
Vast contract (referentie)	-	-	-	-	73,3	74,3	74,1	71,9
Geen dienstverband	10,1	12,4	13,0	12,3	11,1	10,3	9,7	9,7
Tijdelijk contract	2,8	3,9	3,6		15,6	15,4	16,2	18,3
Leeftijdsklasse (verschil in procentpunt)								
40 jaar en ouder (referentie)	-	-	-	-	2,7	2,8	2,9	2,9
< 25 jaar	4,9	5,9	4,7	6,7	6,8	6,7	6,8	6,3
25-29 jaar	2,9	2,5	1,9	2,5	31,6	31,1	30,9	30,1
30-34 jaar					41,2	41,7	41,3	43,1
35-39 jaar			-2,3		17,7	17,8	18,0	17,7
Loonklasse (€, verschil in procentpunt)								
> 5.000 (referentie)	-	-	-	-	10,6	10,2	8,8	6,5
Geen dienstverband					11,1	10,3	9,7	9,7
0-1.000	11,6	11,0	10,6	11,2	12,1	11,6	10,8	9,9
1.001-2.000	13,1	14,2	14,2	13,9	25,7	26,7	28,9	30,1
2.001-3.000	9,4	10,0	10,7	9,0	21,9	22,6	23,9	26,1
3.001-4.000	5,8	7,0	5,4	4,7	12,0	12,1	12,1	12,4
4.001-5.000	5,2	4,8	4,3	3,7	6,6	6,5	5,8	5,2
Bedrijfstak (verschil in procentpunt)***								
Overige commerciële dienstverlening (referentie)	-	-	-	-	15,3	15,5	15,5	14,9
Schoonmaak	20,7	24,1	26,5	24,2	1,6	1,5	1,3	1,2
Uitzendbranche	11,6	10,6	14,6	19,0	2,2	1,9	1,9	3,9
Zorg en welzijn	13,0	13,4	14,3	14,5	33,6	33,6	34,3	35,0
Detailhandel	9,4	11,0	11,6	12,6	10,0	9,9	9,4	8,9
Vervoer	18,9	18,6	20,4	11,7	2,5	2,8	2,7	2,2
Voeding	13,7	11,3	13,4	11,1	1,6	1,7	1,6	1,5
Landbouw, groenvoorziening en visserij	12,1	13,6	16,6	9,9	0,9	1,0	1,0	0,7
Horeca en catering	8,4	9,1	8,5	8,0	3,4	3,4	3,5	3,1
Chemische industrie		11,4		5,6	0,5	0,5	0,5	0,4
Overige industrie	11,6	15,6	13,5	4,0	1,3	1,3	1,3	0,8
Overige bedrijvigheid		4,6	2,9	3,2	1,4	1,4	1,4	1,4
Metaalindustrie		2,3		2,6	1,9	2,0	2,0	2,0
Onderwijs	-3,7	-4,6	-4,8	-1,9	12,5	12,3	12,3	12,4
Overheid	-3,3		-2,8	-2,6	4,3	4,3	4,4	4,7
Cultuur	-5,9			-4,8	0,7	0,7	0,7	0,7
Bouw	-5,4	-4,4			0,4	0,4	0,4	0,4
Groothandel					3,9	3,9	3,9	3,9
Banken en verzekeraars					2,2	2,0	1,8	1,8
R² (Nagelkerke)	0,085	0,093	0,102	0,131				
N	61.854	62.004	62.293	63.825				

* Weergegeven uitkomsten zijn significant op het 1%-niveau, tenzij de cellen geel gearceerd zijn. Als de cellen geel gearceerd zijn, dan is de uitkomst significant op het 5%-niveau. Als de uitkomsten niet significant zijn is de cel blanco gelaten.

** De coëfficiënten van de schatting zijn omgerekend naar kansen. Weergegeven is het verschil in procentpunten t.o.v. de referentiepersoon.

*** De bedrijfstakken zijn gesorteerd van hoge naar lage frequentie op basis van 2020.

Het kenmerk loonklasse laat hetzelfde beeld zien als in tabel 3.1. Met stijgend loon daalt de kans op ziekte. Gecorrigeerd voor de invloed van de andere kenmerken is de kans op ziekte het hoogst in de loonklasse € 1.001-2.000: tussen 13 en 14 procentpunt hoger dan voor referentieloonklasse > € 5.000. Net als bij leeftijd zijn de verschillen tussen de loonklassen kleiner dan bij de ziektefrequentie in tabel 3.1. Daar was het verschil ruim 20 procentpunt. Bij de loonklassen met de hoogste ziektekans (tot € 3.000) is ziektekans in 2020 vergelijkbaar met 2017. Het aandeel in de populatie van die loonklassen is gestegen van 60% naar 66%. Tussen 2017 en 2019 heeft het kenmerk loonklasse

gezorgd voor een toename van de gemiddelde kans op ziekte met ruim 4%. In 2020 daalt de gemiddelde instroomkans echter met bijna 25%.

Blijft over het kenmerk bedrijfstak. In tabel 3.1 zagen we dat de schoonmaakbranche de hoogste ziektefrequentie heeft en de bedrijfstak cultuur de laagste. Dat zien we in de schatting terugkomen. In 2019 loopt de geschatte kans op ziekte uiteen van 45% bij de schoonmaakbranche naar 14% bij onderwijs. De verschillen zijn wel kleiner als we ook rekening houden met andere kenmerken. Bij veel bedrijfstakken zien we een duidelijke stijgende trend tussen 2017 en 2019. In 2020 neemt de kans op ziekte bij de bedrijfstakken echter af en is alleen de kans op ziekte bij de uitzendbranche nog hoger dan in 2019.

Stapsgewijze totaalschatting

In de schattingen per jaar zien we ontwikkelingen. Deze ontwikkelingen kunnen ook het gevolg zijn van een onderliggende algemene trend. Bij de totaalschatting houden we ook rekening met een trend door de jaren zelf als verklarende variabele op te nemen. Daarbij bouwen we de schatting stapsgewijs op. Dat wil zeggen dat we beginnen met een schatting waarbij we de ontwikkeling van de kans op ziekte alleen verklaren vanuit de trend en vervolgens maken we nieuwe schattingen waarbij we steeds een kenmerk toevoegen. Door de kenmerken stapsgewijs toe te voegen zien we wat de invloed van de verschillende kenmerken afzonderlijk is. Er zijn 5 stappen. In stap 1 bestaat het verklaringsmodel uit alleen de trend. In stap 2 voegen we daaraan het kenmerk soort contract toe, in stap 3 het kenmerk bedrijfstak, in stap 4 het kenmerk leeftijdsklasse en in stap 5 ten slotte het kenmerk loonklasse. De referentiekenmerken zijn dezelfde als bij de schattingen per jaar.

In tabel 3.3 zijn de resultaten opgenomen van de stapsgewijze totaalschatting op basis van de tweede helft van jaar. In de laatste kolom is voor elk kenmerk het aandeel in procenten van het totale aantal vrouwen met zwangerschapsverlof over de periode 2017–2020 weergegeven.

We kunnen een aantal conclusies trekken uit de resultaten van de schatting op basis van de tweede helft van het jaar:

- Er is niet echt een duidelijk trend. Als we met alle kenmerken rekening houden is er een kleine trendmatige toename in 2018, maar dat kan ook nog een restant zijn van de begrenzingsproblemen in 2017. In 2019 is er geen trendmatige toename en in 2020 zien we trendmatige afname van de ziektekans.
- Toevoeging van de trend leidt niet tot een veel grotere verklaringskracht (R^2) vergeleken met het gemiddelde uit de schattingen per jaar (tabel 3.2). We kunnen wel constateren dat elk kenmerk de verklaringskracht van het model verhoogt (de R^2 neemt toe). Bij de verklaring van de kans op ziekte vóór zwangerschapsverlof voegt elk kenmerk dus iets toe.
- Alle kenmerken hebben invloed op kans op instroom in de Ziektewet.

In 2018 nam de gemiddelde ziektefrequentie toe met 1,2 procentpunt (zie tabel 3.1). De trendmatige toename bedroeg in 2018 1,1 procentpunt. De trendmatige toename verklaart dus vrijwel de hele stijging in 2018. Vermoedelijk is deze stijging nog een restant van de begrenzingsproblemen in 2017.

In 2020 was de gemiddelde ziektefrequentie 3,2 procentpunt of 8,5% lager dan in 2017. De trendmatige afname tussen 2017 en 2020 was 2,4 procentpunt of 6,4%. Dat betekent dat de trend zorgde voor driekwart van de afname tussen in 2017 en 2020. De rest wordt bepaald door de kenmerken.

Tabel 3.3 Stapsgewijze totaalschatting van de kans op ziekte vóór zwangerschapsverlof, 2^e helft jaar*, **

Kenmerk	Stap 1: Trend	Stap 2: + soort contract	Stap 3: + bedrijfstak	Stap 4: + leeftijds- klasse	Stap 5: + loonklasse	Aandeel in de populatie (%)
Constate	37,7%	35,8%	25,2%	24,0%	17,4%	
Trend (verschil in procentpunt)						
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2017	-	-	-	-	-	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2018	1,1	1,2	1,0	1,0	0,7	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2019	0,6	2,6	2,6	0,6		
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2020	-3,2	-1,4	-1,6	-2,6	-2,4	
Soort contract (verschil in procentpunt)						
Vast contract (referentie)		-	-	-	-	73,4
Geen dienstverband		8,7	5,7	2,2	12,0	10,2
Tijdelijk contract		9,5	7,4	3,3	2,4	16,4
Bedrijfstak (verschil in procentpunt)***						
Overige commerciële dienstverlening (referentie)			-	-	-	15,3
Schoonmaak			35,4	31,5	24,5	1,4
Vervoer			28,0	23,3	18,0	2,5
Uitzendbranche			27,0	21,2	15,8	2,5
Zorg en welzijn			25,0	19,6	14,3	34,1
Landbouw, groenvoorzieningen en visserij			24,5	19,1	13,6	0,9
Voeding			21,0	15,7	12,6	1,6
Overige industrie			20,3	15,3	12,1	1,2
Detailhandel			23,6	17,1	11,4	9,5
Horeca en catering			20,4	14,0	8,8	3,4
Chemische industrie			8,9	5,8	5,6	0,5
Overige bedrijvigheid			7,1	4,5	3,3	1,4
Metaal industrie			6,9	3,5	2,0	2,0
Overheid			-4,2	-3,2	-2,7	4,4
Cultuur			-3,6	-3,6	-3,4	0,7
Bouw			-3,8	-4,6	-3,5	0,4
Onderwijs			-3,2	-2,4	-3,8	12,4
Banken en verzekeraars			-2,4	-2,7		1,9
Groothandel			3,2			3,9
Leeftijdsklasse (verschil in procentpunt)						
40 jaar en ouder (referentie)				-	-	2,8
< 25 jaar				9,9	5,8	6,6
25-29 jaar				5,1	2,5	30,9
30-34 jaar						41,8
35-39 jaar				-1,3	-1,1	17,8
Loonklasse (€, verschil in procentpunt)						
> 5.000 (referentie)					-	9,0
Geen dienstverband						10,2
0-1.000					11,3	11,1
1.001-2.000					14,0	27,9
2.001-3.000					9,7	23,7
3.001-4.000					5,6	12,1
4.001-5.000					4,5	6,0
R² (Nagelkerke)	0,002	0,007	0,082	0,090	0,102	

* Weergegeven uitkomsten zijn significant op het 1%-niveau, tenzij de cellen geel gearceerd zijn. Als de cellen geel gearceerd zijn, dan is de uitkomst significant op het 5%-niveau. Als de uitkomsten niet significant zijn is de cel blanco gelaten.

** De coëfficiënten van de schatting zijn omgerekend naar kansen. Weergegeven is het verschil in procentpunten t.o.v. de referentiepersoon.

*** De bedrijfstakken zijn gesorteerd van hoge naar lage frequentie.

We hebben in hoofdstuk 2 aangegeven dat er begrenzingsproblemen zijn. Daarom hebben we twee stapsgewijze totaalschattingen uitgevoerd: de schatting op basis van de tweede helft van het jaar (tabel 3.3) en een op basis van het hele jaar. In tabel 3.4 hebben we de trendcomponent van de twee schattingen naast elkaar gezet.

Tabel 3.4 Vergelijking stapsgewijze totaalschatting van de kans op ziekte vóór zwangerschapsverlof*, **

	Stap 1: Trend	Stap 2: + soort contract	Stap 3: + bedrijfstak	Stap 4: + leeftijdsklasse	Stap 5: + loon
Schatting op basis van de 2^e helft					
Constante	37,7%	35,8%	25,2%	24,0%	17,4%
Trend (verschil in procentpunt)					
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2017	-	-	-	-	-
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2018	1,1	1,2	1,0	1,0	0,7
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2019	0,6	2,6	2,6	0,6	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2020	-3,2	-1,4	-1,6	-2,6	-2,4
R² (Nagelkerke)	0,002	0,007	0,082	0,090	0,102
Schatting op basis van de jaargegevens					
Constante	31,8	30,1	20,6	19,8	14,5
Trend (verschil in procentpunt)					
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2017	-	-	-	-	-
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2018	6,8	6,8	5,7	5,6	4,4
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2019	6,8	6,7	5,6	5,6	4,2
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2020	4,5	4,3	3,5	3,6	2,4
R² (Nagelkerke)	0,005	0,010	0,077	0,084	0,095
Schatting op basis van de jaargegevens, gecorrigeerd***					
Constante	38,6	36,9	26,3	25,4	18,9
Trend (verschil in procentpunt)					
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2018	-	-	-	-	-
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2019	-0,1	0,0	-0,1	0,0	-0,2
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2020	-2,4	-2,4	-2,1	-2,0	-2,0

* Weergegeven uitkomsten zijn significant op het 1%-niveau, tenzij de cellen geel gearceerd zijn. Als de cellen geel gearceerd zijn, dan is de uitkomst significant op het 5%-niveau. Als de uitkomsten niet significant zijn is de cel blanco gelaten.

** De coëfficiënten van de schatting zijn omgerekend naar kansen. Weergegeven is het verschil in procentpunten t.o.v. de referentiepersoon.

*** In deze variant hebben we de trend uit 2018 toegevoegd aan de constante, waarbij we ervan uitgaan dat de trend in 2017 het gevolg is van de begrenzingsproblemen. 2018 is dan het referentiejaar.

De tabel laat zien dat bij de schatting op jaarbasis de trendcomponent in 2018–2020 duidelijk groter is dan bij de schatting op basis van de tweede helft van het jaar. Qua verklaringskracht (R^2) is er niet zoveel verschil. De grotere trendcomponent bij de schatting op jaarbasis is het gevolg van de begrenzingsproblemen in 2017 en is dus geen reële trend (hoofdstuk 2). Daarom hebben we in tabel 3.4 nog een extra variant opgenomen: de schatting op jaarbasis waar de trend uit 2018 is toegevoegd aan de constante en waarbij 2018 nu referentiejaar wordt. We zien dan dat de trendcomponent in 2019 en 2020 vergelijkbaar wordt met de trendcomponent bij de schatting op basis van de tweede helft van het jaar. Beide schattingen laten zien dat er nauwelijks een trendmatige toename is in 2019 en beide laten zien dat de kans op ziekte trendmatig afneemt met circa 2-2,5 procentpunt. De afname in 2020 hangt samen met corona (hoofdstuk 2).

Als we kijken naar de invloed van de kenmerken op de trend dan zien we wel een verschil tussen de schatting op jaarbasis en op basis van de tweede helft van het jaar. Bij de schatting op basis van de tweede helft van het jaar hebben we geconstateerd dat alle kenmerken van invloed zijn op de kans op ziekte. Uit tabel 3.4 blijkt echter dat alleen de toevoeging van het kenmerk bedrijfstak en loonklasse iets verandert aan de trendcomponent en ook de fit neemt wat sterker toe dan bij de andere componenten.

Op basis van het gehele jaar was de ziektefrequentie in 2018 38,6% en in 2020 36,2% (38,6-2,4). De gemiddelde ziektefrequentie is dus met 2,4 procentpunt of 6,2% afgenomen. De trendmatige afname op jaarbasis was 2,0 procentpunt. Dat betekent dat de trend zorgde voor 83% van de afname tussen in 2018 en 2020. De rest wordt bepaald door de kenmerken en dan alleen door bedrijfstak en loonklasse.

Samenvattend kunnen we een aantal conclusies trekken. De trendmatige stijging in 2018 is het gevolg van begrenzingsproblemen. In 2018 en 2019 was er nauwelijks sprake van een trendmatige toename van de kans op ziekte. In 2020 neemt de instroomkans af in samenhang met corona. De veranderingen in de ontwikkelingen in de kans op ziekte worden voor het grootste deel verklaard door de trendmatige ontwikkeling (tussen 75 en 83%). De rest van de beperkte verandering (17 tot 25%) is het gevolg van de veranderingen in de kenmerken in ons verklaringmodel en dan met name bij de kenmerken bedrijfstak en loonklasse.

3.2. Analyse uitkeringsduur bij ziekte vóór zwangerschapsverlof

In de periode 2017 tot en met 2020 is de gemiddelde uitkeringsduur van vrouwen die ziek zijn vóór zwangerschapsverlof elk jaar gestegen. Op basis van cijfers uit de UWV-publicatie Kwantitatieve informatie bedraagt de stijging in 2017 3,7%, in 2018 5%, in 2019 3,1% en in 2020 6,8%.

In deze paragraaf analyseren we de invloed van de verschillende kenmerken op de ontwikkeling van de uitkeringsduur. Dat doen we met lineaire regressie. Net als bij de logistische regressie doen we dat op twee manieren. Methode I: We schatten voor elk jaar afzonderlijk de kans op ziekte. Daardoor kunnen we eventuele trends onderscheiden in de schattingscoëfficiënten van de kenmerken. Methode II: Wen andere methode is om de periode in haar geheel te schatten waarbij de jaren zelf als verklarende variabele zijn opgenomen. Als schattingscoëfficiënten van de jaren niet significant of klein zijn, kunnen we constateren dat alle variantie in de dataverzameling wordt verklaard door de variatie in de kenmerken. In het andere geval spelen er ook andere factoren een rol die niet in ons verklaringsmodel zitten. We zullen beide doen. Voor de analyse die wij uitvoeren maken we gebruik van dezelfde gegevens als in de kwantitatieve informatie. Er zijn een paar verschillen met de kwantitatieve informatie:

- Wij gaan uit van een cohortbenadering: we kijken naar de beginmaand van de ziekteperiode. Als dit bijvoorbeeld december 2017 is en de duur bedraagt zes weken, dan telt de zieke in de analyse mee in 2017 en niet in 2018.
- In het bestand komen ook ziekteduren voor die langer zijn dan negen maanden. Deze duren zijn in de analyse buiten beschouwing gelaten, omdat zij logischerwijs niet zwangerschapsgerelateerd zijn. Het gaat om ongeveer 2,5%.
- Een belangrijk verschil met de analyse van de kans op ziekte is dat we de groep vrouwen waarvoor geen dienstverband is gevonden buiten beschouwing laten. Het aandeel van de groep met ziekte zonder dienstverband is circa 6%. Als we de groep meenemen in de schatting, veranderen de uitkomsten slechts in beperkte mate.
- Voor elk jaar loopt de selectie van januari tot en met december, met uitzondering van 2020. Voor 2020 geldt dat we de gevallen met een eerste ziekte dag tot en met augustus 2020 gebruiken, omdat de waarnemingsperiode loopt tot maart 2021.

Net als bij de analyse van de kans op ziekte zijn de effecten van de verschillende kenmerken weergegeven ten opzichte van een referentiekennmerk. Voor soort contract is dat het vaste contract, voor leeftijdsklasse is dat de leeftijdsklasse 25-34 jaar, voor loonklasse is dat de groep mensen met een maandsalaris tot en met € 1.000 en voor bedrijfstak is dat de bedrijfstak vervoer. We beginnen de analyse met de gemiddelde uitkeringsduur in dagen per kenmerk (zie tabel 3.5). Het geeft ons een eerste inzicht in de ontwikkeling van de uitkeringsduur en in de verschillen tussen de kenmerken.

Tabel 3.5 Gemiddelde duur naar kenmerken in dagen bij ziekte vóór zwangerschapsverlof

Kenmerk	2017	2018	2019	jan-aug 2020
Gemiddelde duur	58,7	60,4	60,8	64,4
Mutatie (%)		2,8%	0,6%	6,0%
Soort contract				
Tijdelijk contract	58,1	60,1	59,8	63,9
Vast contract	58,9	60,5	61,1	64,5
Leeftijdsklasse				
< 25 jaar	56,6	58,0	57,5	62,1
25-34 jaar	58,7	60,3	60,7	64,2
35 jaar en ouder	60,4	62,4	63,1	66,6
Loonklasse (€)				
0-1.000	59,8	61,5	62,3	66,6
1.001-2.000	59,0	60,6	61,1	64,3
2.001-3.000	58,0	59,9	59,2	63,2
3.001-4.000	58,2	59,6	59,4	64,5
4.001-5.000	58,5	59,2	62,2	64,5
> 5.000	58,2	60,5	62,0	64,3
Bedrijfstak				
Overheid	56,3	57,2	57,8	59,3
Zorg en welzijn	58,0	59,9	59,7	62,5
Vervoer	68,2	72,3	72,5	86,6
Uitzendbranche	65,0	71,5	71,7	73,3
Dienstverlening	57,3	58,5	59,4	64,8
Industrie	66,1	65,2	67,5	66,9
Overige bedrijfstakken	67,7	69,6	68,0	67,3

De tabel laat zien dat de gemiddelde duur langer wordt: van 58,7 dagen naar 64,4 dagen of wel bijna 10% meer dan in 2017. Het grootste deel van die toename zit in 2020. Als we kijken naar soort contract dan blijkt dat de uitkeringsduur van een tijdelijk contract over het algemeen circa 0,5 dagen korter is dan bij een vast contract. Alleen in 2019 is de uitkeringsduur van een tijdelijk contract ineens langer dan van een vast contract.

De gemiddelde duur van ziekte vóór zwangerschapsverlof stijgt met toenemende leeftijd. Dat is een patroon dat we vaker zien. Bij loonklasse zien we een bijzonder patroon en dat patroon geldt voor alle jaren. De uitkeringsduur is het hoogst bij de laagste inkomens. Met stijgend inkomen daalt vervolgens de uitkeringsduur, maar vanaf een inkomen van € 3.000 of meer stijgt de gemiddelde duur weer. Voor een deel zal dat te maken hebben met het aandeel met een tijdelijk contract en het aandeel jongere vrouwen.

Als we kijken naar de verschillende bedrijfstakken dan neemt de uitkeringsduur bij alle bedrijfstakken toe met uitzondering van de groep overige bedrijfstakken. De toename is het grootst bij de bedrijfstak vervoer (27% tussen 2017 en 2020, waarvan 18,4 procentpunt in 2020), die ook de hoogste uitkeringsduur heeft. Ook de uitzendbranche (12,8%) en de bedrijfstak dienstverlening (13,1%) kennen een relatief grote toename in uitkeringsduur tussen 2017 en 2020 waarbij driekwart van de stijging bij de bedrijfstak dienstverlening plaatsvindt in 2020. Ook hier zien we indicaties dat 2020 een afwijkend jaar is.

Schattingen uitkeringsduur per jaar

In tabel 3.6 zijn de uitkomsten van de schatting van de invloeden van de verschillende kenmerken weergegeven. In de eerste vier kolommen zijn de geschatte coëfficiënten van de betreffende coëfficiënten opgenomen voor zover ze significant zijn. In de laatste vier kolommen is voor elk kenmerk het aandeel in procenten van het totale aantal vrouwen met ziekte vóór zwangerschapsverlof weergegeven.

Tabel 3.6 Resultaten schatting uitkeringsduur in dagen bij ziekte vóór zwangerschapsverlof*, **

Kenmerk	Coëfficiënt***				Aandeel in de populatie (%)			
	2017	2018	2019	jan-aug 2020	2017	2018	2019	jan-aug 2020
Constante	70,0	74,0	75,5	88,8				
Soort contract								
Vast contract (referentie)	-	-	-	-	75,4	75,0	74,8	74,5
Tijdelijk contract	-2,4	-2,5	-3,5	-3,3	24,6	25,0	25,2	25,5
Leeftijdsklasse								
25-34 (referentie)	-	-	-	-	73,5	73,3	73,0	73,0
< 25 jaar	-2,3	-2,6	-3,5	-2,9	9,9	10,3	10,5	10,7
35 jaar en ouder	1,6	2,0	2,2	2,1	16,6	16,3	16,5	16,2
Loonklasse (€)								
0-1.000 (referentie)	-	-	-	-	18,4	17,5	16,0	14,7
1.001-2.000					34,1	35,9	37,9	41,6
2.001-3.000	-1,8		-3,0	-2,5	23,6	24,2	25,6	26,5
3.001-4.000			-2,7		10,9	10,8	10,2	9,4
4.001-5.000					5,5	5,2	4,7	3,8
> 5.000					7,4	6,5	5,7	4,0
Bedrijfstak								
Vervoer (referentie)	-	-	-	-	3,9	4,2	4,0	2,5
Overheid	-12,3	-16,0	-15,8	-27,6	10,7	10,3	10,4	9,4
Zorg en welzijn	-10,5	-13,0	-13,6	-24,1	42,4	42,5	44,5	47,8
Uitzendbranche				-11,3	2,4	2,2	2,2	5,9
Dienstverlening	-11,0	-14,1	-13,6	-21,6	33,7	33,3	31,9	29,0
Industrie		-7,1	-5,3	-19,6	5,1	5,3	5,0	3,9
Overige bedrijfstakken			-4,8	-19,2	1,9	2,1	2,1	1,5
R² (Nagelkerke)	0,004	0,005	0,006	0,007				
N	57.816	59.705	60.573	36.693				

* Uitkeringsduur is begrensd op 270 dagen.

** Weergegeven uitkomsten zijn significant op het 1%-niveau, tenzij de cellen geel gearceerd zijn. Als de cellen geel gearceerd zijn, dan is de uitkomst significant op het 5%-niveau. Als de uitkomsten niet significant zijn is de cel blanco gelaten.

*** De effecten zijn weergegeven in dagen. Dat betekent bijvoorbeeld dat in 2017 voor een zwangere vrouw met een tijdelijk dienstverband de verwachte duur 2,4 dagen korter is dan voor een vrouw met een vast contract in een vergelijkbare situatie.

Er zijn direct een aantal conclusies te trekken uit de resultaten van de schatting:

- De eerste conclusie is dat veel uitkomsten niet significant zijn. Het onderscheid naar loonklasse is bijna volledig niet-significant. Dat betekent dat de invloed van dit kenmerk op de ontwikkeling erg beperkt is.
- In het verlengde hiervan kunnen we constateren dat de verklaringskracht beperkt is (R^2 is vrijwel gelijk aan nul).
- Met uitzondering van het kenmerk bedrijfstak is de omvang van het effect van de verschillende kenmerken klein.
- De stijging van de duur zit vooral in de toename van de constante. De constante geeft de gemiddelde uitkeringsduur van een zwangere vrouw weer die qua achtergrond overeenkomt met de referentiekenmerken: de referentiepersoon. De gemiddelde uitkeringsduur van de referentiepersoon stijgt tussen 2017 en 2020 met 27%, waarvan 17,6 procentpunt in 2020, maar dat heeft vooral te maken met de stijging van de gemiddelde duur bij de bedrijfstak vervoer.

Zoomen we in op de verschillende kenmerken dan zien we het volgende. Het hebben van een tijdelijk contract leidt tot afname van de verwachte uitkeringsduur in relatie tot de referentiepersoon met 2,4 tot 3,5 dagen. Die afname is significant maar klein. Vrouwen met een tijdelijk contract hebben in vergelijking met vrouwen met een vast contract dus een kortere uitkeringsduur, wat we ook konden zien bij de gemiddelde duur in tabel 3.4. Het verschil wordt tussen 2017 en 2020 langzaam iets groter. Het aandeel van vrouwen met een tijdelijk contract in de populatie neemt licht toe tussen 2017 en 2020: van 24,6% naar 25,5%. We kunnen hieruit concluderen dat de veranderde samenstelling naar contract niet verantwoordelijk is voor de toename van de uitkeringsduur. Immers, het aandeel vrouwen met een tijdelijk contract is toegenomen en het hebben van een tijdelijk contract drukt de gemiddelde uitkeringsduur.

Het beeld bij het kenmerk leeftijdsklasse is vergelijkbaar met wat we zagen in tabel 3.5. Ten opzichte van de referentieleeftijd 25-34 jaar is de jongste leeftijdsgroep (< 25 jaar) 2,3 tot 3,5 dagen korter ziek en de oudere leeftijdsgroep (35 plus) zo'n 2 dagen langer ziek. Ook hier is de invloed van het kenmerk dus beperkt. Het kenmerk laat ook geen duidelijke trend zien tussen 2017 en 2020. Als we kijken naar de leeftijdsverdeling van de populatie dan is er een kleine trendmatig verschuiving naar de leeftijdsgroep < 25 jaar (van 9,9% naar 10,7%) en dat is de leeftijdsgroep met een lagere verwachte uitkeringsduur (zie tabel 3.5) dan de referentiegroep. Dus ook hiervoor geldt: de gemiddelde uitkeringsduur wordt door ontwikkeling bij dit kenmerk gedrukt en het kan dus ook niet verantwoordelijk zijn voor de stijging van de gemiddelde uitkeringsduur.

Het kenmerk loonklasse is vrijwel niet significant. Voor zover dat wel het geval is (loonklasse € 2.001-3.000 en loonklasse € 3.001-4.000) is die invloed negatief en met 2 tot 3 dagen klein. Dat betekent dat het de gemiddelde duur iets drukt in vergelijking met de referentiepersoon. Ook dit kenmerk kan niet bijdragen aan de stijging van de gemiddelde duur.

Wat we in tabel 3.6 kunnen zien, is dat de invloed van de verschillende bedrijfstakken negatief is ten opzichte van de referentiebedrijfstak vervoer. In tabel 3.5 zagen we dat de bedrijfstak vervoer de hoogste gemiddelde uitkeringsduur had en dat zien we hier terug. De invloed van de bedrijfstakken is relatief groot. Een zwangere vrouw die bij overheid werkt heeft in 2020 een verwachte uitkeringsduur die bijna 28 dagen korter is dan bij een vergelijkbare persoon in de bedrijfstak vervoer. We zien bij de meeste bedrijfstakken een sprong in 2020 (zie tabel 3.7). In tabel 3.7 is de ontwikkeling opgenomen van de geschatte uitkeringsduur per bedrijfstak voor iemand met een vast contract, laag loon, 25-34 jaar (de referentiecategorieën). De uitkeringsduur neemt bij alle bedrijfstakken toe, waarbij de grootste toename bij de bedrijfstakken vervoer en uitzendbranche zit. Het is dan niet een verandering in de populatiesamenstelling die de gemiddelde stijging van de uitkeringsduur kan verklaren.

Tabel 3.7 Geschatte uitkeringsduur bij ziekte vóór zwangerschapsverlof voor bedrijfstakken (dagen)*

Bedrijfstak	2017	2018	2019	2020	Mutatie (2020 vs. 2017)
Vervoer (referentie)	70,0	74,0	75,5	88,8	26,9%
Overheid	57,7	58,0	59,7	61,2	6,1%
Zorg en welzijn	59,5	61,0	61,9	64,7	6,1%
Uitzendbranche				77,5	-
Dienstverlening	59,0	59,9	61,9	67,2	13,9%
Industrie		66,9	70,2	69,2	-
Overige bedrijfstakken			70,7	69,6	-

* Bij een vast contract, leeftijd tussen 25-34 jaar en een loon <= € 1.000.

Stapsgewijze totaalschatting

Net als in de vorige paragraaf voeren we ook hier een stapsgewijze schatting uit (zie tabel 3.8), zodat we kunnen zien wat de invloed is van de verschillende kenmerken afzonderlijk. In stap 1 bestaat het verklaringsmodel uit alleen de trend. In de volgende stappen voegen we daaraan successievelijk de verschillende kenmerken toe. De referentiekenmerken zijn dezelfde als bij de schattingen per jaar. In de laatste kolom is voor elk kenmerk het aandeel in procenten van het totale aantal vrouwen met zwangerschapsverlof over de periode 2017–2020 weergegeven.

We kunnen een aantal conclusies trekken uit de resultaten van de schatting:

- De trend is significant en positief met de grootste toename in 2020.
- Toevoeging van de trend leidt niet tot een grotere verklaringskracht (R^2) vergeleken met de schattingen per jaar.
- Alleen het kenmerk bedrijfstak vergroot de verklaringskracht. Soort contract, leeftijdsklasse en loonklasse dragen vrijwel niets bij aan de verklaring van de uitkeringsduur.

- De waarde van de coëfficiënten van de trend veranderen vrijwel niet. Daaruit kunnen we concluderen dat de trendmatige ontwikkeling bij de uitkeringsduur vóór zwangerschap niet afhankelijk is van de kenmerken uit ons verklaringsmodel. Dit sluit aan bij de conclusie die we ook al bij de schattingen per jaar hadden gemaakt.
- Het kenmerk bedrijfstak lijkt iets bij te dragen aan de verklaring van de ontwikkeling van de uitkeringsduur. De waarde van de constante stijgt van 58,9 dagen naar 72,5 dagen en de fit neemt iets toe. De verandering in de constante is echter het gevolg van het feit dat we van een gemiddelde duur in stap 1 (de trend) naar de uitkeringsduur van de referentiebedrijfstak vervoer in stap 3 gaan en de uitkeringsduur is in deze bedrijfstak groter dan de gemiddelde duur.

Samenvattend kunnen we vaststellen dat uit de schatting van de trend blijkt dat de gemiddelde uitkeringsduur vóór zwangerschapsverlof elk jaar gestegen is, rekening houdend met de ontwikkeling bij de verschillende kenmerken. De gemiddelde uitkeringsduur in 2017 is 58,7 dagen, gecorrigeerd voor de trendmatige toename. Vergeleken met 2017 neemt de gemiddelde duur in 2020 met 5,6 dagen of 9,5% toe. Dat is vrijwel gelijk aan de toename van de gemiddelde ziektefrekwentie in tabel 3.5. We hebben ook geconcludeerd dat de trendmatige ontwikkeling bij de uitkeringsduur vóór zwangerschapsverlof niet afhankelijk is van de kenmerken uit ons verklaringsmodel. Dit betekent dat de stijging van de uitkeringsduur volledig wordt verklaard door de trendmatig component: de factoren die niet in ons verklaringsmodel zitten.

Tabel 3.8 Resultaten stapsgewijze totaalschatting uitkeringsduur bij ziekte vóór zwangerschapsverlof*, **

Kenmerk	Stap 1: Trend	Stap 2: + soort contract	Stap 3: + bedrijfstak	Stap 4: + leeftijdsklasse	Stap 5: + loonklasse	Aandeel in de populatie (%)
Constante	58,7	58,9	72,5	72,2	73,3	
Trend (verschil in procentpunt)						
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2017	-	-	-	-	-	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2018	1,7	1,7	1,6	1,6	1,6	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2019	2,0	2,0	2,0	2,0	2,1	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2020	5,6	5,6	5,5	5,5	5,6	
Soort contract (verschil in procentpunt)						
Vast contract (referentie)		-	-	-	-	75,0
Tijdelijk contract		-0,8	-3,1	-2,6	-3,0	25,0
Bedrijfstak (verschil in procentpunt)						
Vervoer (referentie)			-	-	-	3,7
Overheid			-16,5	-16,7	-16,3	10,3
Zorg en welzijn			-14,1	-14,0	-13,8	43,9
Uitzend						2,9
Dienstverlening			-14,0	-13,9	-13,9	32,3
Industrie			-6,8	-6,7	-6,7	4,9
Overige bedrijfstakken			-4,7	-4,8	-4,8	1,9
Leeftijdsklasse (verschil in procentpunt)						
25-34 (referentie)				-	-	73,2
< 25 jaar				-2,6	-2,8	10,4
35 jaar en ouder				2,1	2,0	16,4
Loonklasse (€, verschil in procentpunt)						
0-1.000 (referentie)					-	16,8
1.001-2.000					-0,9	36,9
2.001-3.000					-2,1	24,8
3.001-4.000					-1,7	10,4
4.001-5.000						4,9
> 5.000						6,1
R² (Nagelkerke)	0,001	0,001	0,006	0,006	0,006	

* Uitkeringsduur is begrensd op 270 dagen.

** Weergegeven uitkomsten zijn significant op het 1%-niveau, tenzij de cellen geel gearceerd zijn. Als de cellen geel gearceerd zijn, dan is de uitkomst significant op het 5%-niveau. Als de uitkomsten niet significant zijn is de cel blanco gelaten. De effecten zijn weergegeven in dagen. Dat betekent bijvoorbeeld dat voor een zwangere vrouw met een tijdelijk dienstverband de verwachte uitkeringsduur 3 dagen korter is dan in een vergelijkbare situatie met een vast contract.

3.3. Conclusies analyse ziekte vóór zwangerschapsverlof

Bepalend voor de ontwikkeling van het aantal Ziektewet-uitkeringen vóór zwangerschapsverlof is de combinatie van de ontwikkeling bij kans op ziekte en de ontwikkeling bij de uitkeringsduur. In paragraaf 3.1 hebben we gekeken naar de ontwikkeling bij de kans op ziekte en in paragraaf 3.2 naar de ontwikkeling bij de uitkeringsduur. In tabel 3.9 zijn de belangrijkste conclusies weergegeven.

Tabel 3.9 belangrijkste vaststellingen uit de analyse van ziekte vóór zwangerschapsverlof

Schatting	Constateringen
Kans op ziekte vóór	
Constante	In 2020 daalt de constante. Dit hangt samen met corona.
Soort contract	Veranderingen hebben geen invloed op de kans op ziekte.
Leeftijdsklasse	Veranderingen hebben geen invloed op de kans op ziekte.
Loon	Het aandeel van de loonklassen met de hoogste kans op ziekte is toegenomen.
Bedrijfstak	In 2020 neemt de kans op ziekte bij alle bedrijfstakken duidelijk af en is alleen de kans op ziekte bij de uitzendbranche nog hoger dan in 2019.
Trend	De trendmatige stijging in 2018 is een data-artefact (is het gevolg van begrenzingsproblemen in dit onderzoek). In 2018 en 2019 was er nauwelijks sprake van een trendmatige toename van de kans op ziekte. In 2020 neemt de instroomkans af in samenhang met corona.
Verklaring stijging	De toename in 2018 wordt volledig verklaard door de begrenzingsproblemen. De veranderingen in de ontwikkelingen in de kans op ziekte tussen 2018 en 2020 worden voor het grootste deel verklaard door de trendmatige ontwikkeling (tussen 75 en 83%). De rest van de beperkte verandering (17 tot 25%) is het gevolg van de veranderingen in de kenmerken in ons verklaringsmodel en dan met name bij de kenmerken bedrijfstak en loonklasse.
Uitkeringsduur vóór	
Constante	Er is een trendmatige toename van de duur, met een sprong in 2020.
Soort contract	Veranderingen hebben geen invloed op de uitkeringsduur.
Leeftijdsklasse	Veranderingen hebben geen invloed op de uitkeringsduur.
Loon	Veranderingen hebben geen invloed op de uitkeringsduur.
Bedrijfstak	De uitkeringsduur neemt bij alle bedrijfstakken toe, met een sprong in 2020. De duur stijgt het meest bij de uitzendbranche en bij vervoer.
Trend	Er is een significante trendmatige component, die het grootst is in 2020.
Verklaring stijging	Hoewel bedrijfstak enige invloed heeft op de uitkeringsduur, kunnen we de stijging van de uitkeringsduur volledig verklaren door de trendmatig component: de factoren die niet in ons verklaringsmodel zitten.

De algemene conclusie die we uit tabel 3.9 kunnen trekken, is dat het eigenlijk vooral de onderliggende trend is die voor de stijging van het aantal ziekte-uitkeringen vóór zwangerschapsverlof zorgt. Het verklaart tussen 75 en 83% van de verandering van de kans op ziekte. Overigens is er bij de kans op ziekte niet echt sprake van een toename en in 2020 daalt de kans over de linie in samenhang met corona. Bij de uitkeringsduur is er wel sprake van een stijging, maar die wordt bijna helemaal verklaard door de onderliggende trend.

Van de kenmerken in ons verklaringsmodel spelen eigenlijk alleen de ontwikkelingen bij de bedrijfstakken een rol. De verschillen tussen bedrijfstakken zijn groot, het maakt uit waar je werkt. De overige populatiekenmerken spelen een beperkte rol. De stijging van het aantal uitkeringen wordt vooral bepaald door factoren die niet in ons verklaringsmodel zitten.

4. Ziekte ná zwangerschapsverlof

Dit hoofdstuk gaat over de analyse van ziekte ná zwangerschapsverlof. In paragraaf 4.1 analyseren we kans op ziekte en in paragraaf 4.2 de uitkeringsduur. Conclusies worden getrokken in paragraaf 4.3.

4.1. Analyse instroomkans op ziekte ná zwangerschapsverlof

Net als bij ziekte vóór zwangerschapsverlof kijken we bij ná zwangerschapsverlof eerst naar de gemiddelde ziektefrequentie (zie tabel 4.1). Het eerste dat opvalt is dat de gemiddelde ziektefrequentie ná zwangerschapsverlof gestegen is in de onderzoeksperiode, in tegenstelling tot de kans op ziekte vóór zwangerschapsverlof waar niet echt een trend zichtbaar was. De ziektefrequentie ná is in 2020 26% hoger dan in 2017. De ziektefrequentie van ziekte ná zwangerschapsverlof is echter veel kleiner dan de ziektefrequentie ervóór (zie tabel 3.1).

Tabel 4.1 Gemiddelde ziektefrequentie naar kenmerken bij ziekte ná zwangerschapsverlof

Kenmerk	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde ziektefrequentie	6,9%	7,2%	8,0%	8,7%
Mutatie (%)		4,3%	11,1%	8,7%
Soort contract				
Geen dienstverband	14,2%	15,0%	17,8%	26,6%
Tijdelijk contract	9,1%	10,3%	11,7%	11,4%
Vast contract	5,1%	5,5%	6,0%	6,1%
Leeftijdsklasse				
< 25	8,6%	9,2%	11,2%	13,0%
25-29	7,4%	7,5%	8,5%	9,7%
30-34	6,0%	6,6%	7,1%	7,3%
34-39	6,2%	6,5%	7,4%	8,1%
40 jaar en ouder	8,3%	9,7%	8,6%	10,0%
Loonklasse (€)				
Geen dienstverband	14,2%	15,0%	17,8%	26,6%
0-1.000	8,1%	9,1%	9,9%	10,1%
1.001-2.000	6,3%	6,7%	7,6%	7,7%
2.001-3.000	5,4%	5,7%	6,5%	6,6%
3.001-4.000	4,8%	5,5%	5,7%	6,0%
4.001-5.000	4,8%	5,2%	5,1%	6,4%
> 5.000	5,0%	5,2%	5,9%	4,9%
Bedrijfstak*				
Uitzendbedrijven	18,6%	17,6%	20,6%	25,4%
Schoonmaakbedrijven	14,7%	18,1%	18,4%	21,8%
Landbouw, groenvoorziening en visserij	11,3%	13,5%	15,4%	14,3%
Overige industrie	9,6%	12,6%	14,1%	13,3%
Vervoer	11,5%	13,3%	14,0%	13,2%
Horeca en catering	8,2%	9,3%	9,9%	12,0%
Detailhandel	7,5%	8,6%	9,6%	10,6%
Voeding	6,0%	6,4%	5,0%	10,0%
Chemische industrie	8,6%	8,7%	9,0%	9,7%
Metaalindustrie	5,7%	5,7%	7,3%	8,6%
Zorg en welzijn	6,9%	7,1%	7,7%	8,6%
Overige commerciële dienstverlening	6,8%	6,8%	7,6%	7,7%
Overige bedrijvigheid	6,7%	6,8%	6,3%	6,5%
Groothandel	5,1%	5,2%	7,3%	6,4%
Bouw	2,1%	6,5%	7,0%	5,4%
Banken en verzekeraars	4,6%	5,4%	5,1%	4,8%
Overheid	4,0%	4,8%	5,4%	4,3%
Onderwijs	3,5%	3,6%	4,2%	4,0%
Cultuur	4,6%	4,2%	4,8%	3,8%

* Gesorteerd van hoge naar lage frequentie op basis van 2020.

Als we kijken naar de kenmerken, dan zien we dat de verschillen tussen de kenmerken bij meeste kenmerken relatief groot zijn, net als bij de kans op ziekte vóór. De ziektekans bij een vrouw met een tijdelijk contract is bijna 2 keer zo groot als voor een vrouw met een vast contract, terwijl de kans op ziekte voor een vrouw voor wie geen dienstverband gevonden kon worden nog een factor 1,5 tot 2 groter is dan bij een vrouw met een tijdelijk contract. Ook bij loon en bij bedrijfstak zijn de verschillen groot. Bij het kenmerk leeftijdsklasse zijn de verschillen daarentegen klein.

Bij leeftijdsklasse zien we dat de ziektefrequentie het grootst is bij de jongste leeftijdsgroep. Daarna neemt de frequentie af tot de 30-34 jaar waarna de frequentie weer toeneemt. Bij de ziektefrequentie vóór zagen we een vergelijkbaar patroon, maar de verschillen zijn daar veel kleiner.

Vrouwen met een vast dienstverband hebben de laagste ziektefrequentie en vrouwen voor wie geen dienstverband gevonden kon worden (WW-uitkeringsgerechtigden) hebben de hoogste ziektefrequentie. Bij de ziektefrequentie vóór was dat niet zo. Daar hadden vrouwen met een tijdelijk contract de hoogste frequentie, zij het dat de verschillen tussen de verschillende contractvormen daar relatief klein zijn.

Net als bij ziekte vóór zijn vrouwen met een relatief laag inkomen vaker ziek na zwangerschapsverlof. Met stijgend loon neemt ziektefrequentie af. De ziektefrequentie voor de laagste inkomensklasse is 3 tot 5 keer hoger dan voor de hoogste loonklasse. Deze verschillen zijn groter dan bij de ziektefrequentie vóór.

Het beeld bij de bedrijfstakken komt redelijk overeen met het beeld bij de ziekte vóór. De ziektefrequentie is het hoogst bij schoonmaak- en uitzendbedrijven en het laagst bij de banken en verzekeraars, de overheid, het onderwijs en de cultuursector. Ook hier zijn de verschillen groter als bij de ziektefrequentie vóór. De ziektefrequentie bij de bedrijfstakken met hoogste frequentie is 4 tot 6 zo groot als bij de bedrijfstakken met de laagste frequentie. Bij de ziekte vóór was het verschil een factor 2.

Schattingen per jaar

Het schatten van de kans op ziekte zelf doen we met behulp van logistische regressie op dezelfde manier als in hoofdstuk 3 en ook op twee manieren: per jaar en voor de periode in haar geheel. In tabel 4.2 zijn de uitkomsten weergegeven van de schattingen per jaar. In de eerste vier kolommen is het geschatte verschil in kans op ziekte ná zwangerschapsverlof opgenomen vergeleken met het referentiekenmerk, voor zover ze significant zijn. Voor soort contract is het referentiekenmerk het vaste contract, voor leeftijdsklasse is dat de jongste leeftijdsgroep (< 25 jaar), voor loonklasse is dat maandsalaris groter dan € 5.000 en voor bedrijfstak is dat de bedrijfstak groothandel. Als referentiegroep is meestal gekozen voor die groep met de kleinste of een relatief kleine kans op ziekte hebben²². Hierdoor zijn de referentiekenmerken niet allemaal gelijk aan de referentiekenmerken bij de kans op ziekte vóór. De keuze voor kenmerken met een lage kans op ziekte betekent dat de schattingsresultaten over het algemeen positieve coëfficiënten hebben, ofwel de kans op ziekte is groter dan bij de referentiegroep. In de laatste vier kolommen is voor elk kenmerk het aandeel in procenten van het totale aantal vrouwen met zwangerschapsverlof weergegeven.

Er zijn direct een aantal conclusies te trekken uit de resultaten van de schatting:

- De eerste conclusie is dat redelijk wat uitkomsten niet significant zijn. In het verlengde hiervan kunnen we opnieuw constateren dat de verklaringskracht van kenmerken (R^2) behoorlijk laag is.
- De constante, ofwel de gemiddelde uitkeringsduur van een zwangere vrouw die qua achtergrond overeenkomt met de referentiekenmerken (de referentiepersoon), laat nu niet echt een trend zien. Dat zagen we wel bij gemiddelde ziektefrequentie.
- In elk jaar zijn alleen de meldingen uit januari t/m augustus meegenomen. De reden daarvoor ligt bij de duur van de Wazo-uitkering (4 maanden). Vrouwen die in september – december 2020 de Wazo instromen en ná zwangerschapsverlof ziek zijn worden, komen dus niet aan het licht in onze onderzoekscijfers. Daarom hebben we voor deze analyse alleen de eerste acht maanden van 2020 meegenomen, en om resultaten vergelijkbaar te maken hebben we dat ook gedaan voor de andere jaren.

Zoomen we in op de verschillende kenmerken, dan zien we dat het hebben van een tijdelijk contract leidt tot een hogere kans op ziekte in relatie tot de referentiepersoon met een vast contract: circa 2 tot 4 procentpunt. De verschillen zijn echter relatief klein. Het aandeel vrouwen met een tijdelijk contract is licht toegenomen tussen 2017 en 2020. De groep vrouwen voor wie geen dienstverband gevonden kon worden (omdat ze bijvoorbeeld in de WW zaten) heeft wel een duidelijk hogere kans op ziekte. De kans is op ziekte van deze groep is fors toegenomen. Het aandeel van deze groep is echter afgenomen en is met rond 8% relatief klein. Op basis hiervan kunnen we berekenen dat de ontwikkeling bij het kenmerk soort contract heeft geleid tot een stijging van de gemiddelde kans op ziekte ná zwangerschapsverlof met circa 0,8 procentpunt in de periode 2017–2020.

De schattingen van kenmerk leeftijdsklasse zijn vrijwel niet significant. De verschillen in ziektefrequentie in tabel 4.1 waren ook relatief klein. Verder zien we dat de leeftijdssamenstelling van de populatie ook redelijk stabiel is geweest in de onderzoeksperiode. We concluderen daarom dat leeftijd geen invloed gehad op de ontwikkeling van de gemiddelde kans op ziekte ná zwangerschapsverlof.

Ook de schattingen van het kenmerk loonklasse zijn maar beperkt significant. Voor zover ze wel significant zijn, zijn de geschatte verschillen klein (tussen 0,6 en 1,6 procentpunt), veel kleiner dan de verschillen bij de ziektefrequentie. Als we kijken naar de populatiesamenstelling, dan zien we wel verschuiving. Onder invloed van de veranderingen bij het

²² Er is niet gekozen voor het kenmerk met de laagste instroomkans als het aandeel van het kenmerk in de populatie heel laag is.

kenmerk loonklasse is de gemiddelde kans op ziekte voor de significante loonklassen exclusief de groep mensen zonder dienstverband in 2020 ongeveer 0,6 procentpunt hoger dan in 2017.

Tabel 4.2 Resultaten schatting instroomkans bij ziekte ná zwangerschapsverlof*

Kenmerk	Kans op ziekte**				Aandeel in de populatie (%)			
	jan-aug 2017	jan-aug 2018	jan-aug 2019	jan-aug 2020	2017	2018	2019	jan-aug 2020
Constate (kans op ziekte referentie, %)	3,6%	3,4%	5,5%	3,6%				
Soort contract (verschil in procentpunt)								
Vast contract (referentie)	-	-	-	-	74,3	75,1	75,7	75,3
Geen dienstverband		6,7	11,6	15,0	9,7	8,8	8,0	7,7
Tijdelijk contract	2,1	2,2	4,0	2,5	15,9	16,0	16,3	17,0
Leeftijdsklasse (verschil in procentpunt)								
< 25 jaar (referentie)	-	-	-	-	6,5	6,5	6,5	6,2
25-29 jaar					31,8	31,0	30,6	29,8
30-34 jaar					41,6	42,0	42,3	43,1
35-39 jaar					17,5	17,7	17,7	17,9
40 jaar en ouder	1,2	1,9			2,6	2,8	2,9	2,9
Loonklasse (€, verschil in procentpunt)								
> 5.000 (referentie)	-	-	-	-	11,5	10,8	9,5	7,7
Geen dienstverband					9,7	8,8	8,0	7,7
0-1.000	0,7	0,8	1,0	1,5	12,1	11,9	11,0	9,9
1.001-2.000	0,6	0,7	1,2	1,6	25,4	26,5	28,3	30,5
2.001-3.000			0,8	1,5	22,0	22,8	24,1	26,0
3.001-4.000				1,1	12,5	12,5	12,7	12,5
4.001-5.000				1,2	6,9	6,6	6,3	5,7
Bedrijfstak (verschil in procentpunt)***								
Groothandel (referentie)	-	-	-	-	3,9	3,9	4,0	4,0
Schoonmaakbedrijven	5,6	7,2	6,3	7,4	1,5	1,4	1,3	1,2
Uitzendbedrijven	5,2	4,3	4,3	5,9	2,2	1,9	1,9	3,6
Landbouw, groenvoorziening, en visserij	2,8	3,5	3,4	3,1	0,9	1,0	1,0	0,7
Chemische industrie				3,0	0,5	0,5	0,5	0,4
Vervoer	2,4	3,7	3,3	3,0	2,5	2,7	2,7	2,2
Overige industrie	2,9	3,7	2,6	2,7	1,3	1,3	1,2	0,8
Voeding	2,2	2,1		1,9	1,7	1,7	1,6	1,6
Horeca en catering	1,3	1,7		1,9	3,3	3,4	3,5	3,0
Detailhandel	1,3	1,9	1,0	1,8	10,0	9,9	9,4	8,9
Zorg en welzijn	1,6	1,4		1,6	33,6	33,5	34,1	35,0
Metaalindustrie				1,3	1,9	1,9	2,0	2,0
Overheid			-1,0	-1,0	4,3	4,3	4,4	4,7
Onderwijs	-0,8	-0,8	-2,1	-1,1	12,6	12,4	12,6	12,6
Cultuur					0,7	0,7	0,7	0,7
Bouw	-2,0				0,4	0,4	0,4	0,4
Banken en verzekeraars					2,3	2,1	1,8	1,8
Overige commerciële dienstverlening	1,2	0,9	0,1		15,2	15,6	15,5	14,8
Overige bedrijvigheid	1,6	1,4			1,4	1,4	1,4	1,4
R² (Nagelkerke)	0,046	0,048	0,055	0,088				
N	81.383	82.916	84.527	84.745				

* Weergegeven uitkomsten zijn significant op het 1%-niveau, tenzij de cellen geel gearceerd zijn. Als de cellen geel gearceerd zijn, dan is de uitkomst significant op het 5%-niveau. Als de uitkomsten niet significant zijn is de cel blanco gelaten.

** De coëfficiënten van de schatting zijn omgerekend naar kansen. Weergegeven is het verschil in procentpunten t.o.v. de referentiepersoon.

*** Gesorteerd van hoge naar lage frequentie op basis van 2020.

Blijft over het kenmerk bedrijfstak. In tabel 4.1 zagen we dat de schoonmaakbranche en de uitzendsector de hoogste ziektefrequentie hebben en bedrijfstak cultuur de laagste. Dat zien we in de schatting terugkomen, zij het dat de

schattingen relatief vaak niet significant zijn. De geschatte kans op ziekte loopt uiteen van 10-12% bij de schoonmaakbranche en de uitzendsector naar minder dan 3% bij onderwijs. De verschillen zijn duidelijk kleiner als we ook rekening houden met andere kenmerken. Niettemin blijft de invloed van de bedrijfstakken relatief groot. Het maakt dus uit waar je werkt. Er is echter geen duidelijke trend zichtbaar bij de verschillende bedrijfstakken. In tabel 4.3 zijn de absolute ziektekansen (dat wil zeggen bij de gegevens referentieleeftijd, referentieloon en vast contract) weergegeven voor de schoonmaakbranche, de uitzendsector en voor de grootste bedrijfstak zorg en welzijn. Bij de uitzendbranche en de schoonmaakbedrijven is de kans op ziekte ná tussen 2017 en 2020 gestegen. Bij de uitzendbranche daarnaast dat het aandeel is toegenomen, met name in 2020 toen het bijna verdubbelde. Deze verdubbeling is echter voor een deel een verschuiving tussen bedrijfstakken²³. Bij de schoonmaakbedrijven wordt de stijging van de kans op ziekte gecompenseerd door de daling van het aandeel in de populatie tussen 2017 en 2020. Bovendien is het aandeel klein. De ontwikkeling bij de grootste bedrijfstak, zorg en welzijn, heeft nauwelijks tot een verandering geleid bij de kans op ziekte ná zwangerschapsverlof, ook niet in 2020. Voor de bedrijfstakken met een significante schatting in 2017 en 2020 (bijna 70% van de populatie) kunnen we uitrekenen dat door de veranderingen bij de bedrijfstakken de gemiddelde kans op ziekte ná zwangerschapsverlof is gestegen met 0,4 procentpunt.

Tabel 4.3 Resultaten schatting kans bij ziekte ná zwangerschapsverlof enkele bedrijfstakken

Kenmerk	Kans op ziekte*				Aandeel in de populatie (%)			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	jan-aug 2020
Uitzendbranche	8,8%	7,7%	9,8%	9,5%	2,2	1,9	1,9	3,6
Schoonmaakbedrijven	9,2%	10,6%	11,8%	11,0%	1,5	1,4	1,3	1,2
Zorg en welzijn	5,2%	4,8%		5,2%	33,6	33,5	34,1	35,0

* Kans op ziekte is constante uit tabel 4.2 + verschil in procentpunt t.o.v. de referentiebedrijfstak uit tabel 4.2. Als de uitkomsten niet significant zijn is de cel blanco gelaten.

Stapsgewijze totaalschatting

Net als in het vorige hoofdstuk voeren we ook een stapsgewijze totaalschatting uit zodat we kunnen zien wat de invloed is van de verschillende kenmerken afzonderlijk. In stap 1 bestaat het verklaringsmodel uit alleen de trend. In volgende stappen voegen we successievelijk de verschillende kenmerken toe. De referentiekenmerken zijn dezelfde als bij de schattingen per jaar. In tabel 4.4 zijn de resultaten opgenomen van deze stapsgewijze schatting. In de laatste kolom is voor elk kenmerk het aandeel in procenten van het totale aantal vrouwen met zwangerschapsverlof over de periode 2017–2020 weergegeven.

We kunnen een aantal conclusies trekken uit de resultaten van de schatting:

- De trend is significant en positief. De grootste trendmatige toename is in 2020.
- Toevoeging van de trend leidt niet tot grotere verklaringskracht van de kenmerken (R^2) vergeleken met het gemiddelde uit de schattingen per jaar.
- Niet elke toevoeging van een kenmerk verhoogt de verklaringskracht. Bij de schattingen per jaar hadden we geconcludeerd dat leeftijdsklasse geen invloed heeft gehad op de ontwikkeling van de kans op ziekte ná zwangerschapsverlof. Dit wordt bevestigd door de stapsgewijze schatting. De waarde van de constante en de coëfficiënten van de andere kenmerken veranderen vrijwel niet door toevoeging van leeftijdsklasse. De overige kenmerken hebben wel (enige) invloed op de kans op ziekte ná. Soort contract heeft de grootste invloed.

Samenvattend kunnen we vaststellen dat de gemiddelde kans op ziekte ná zwangerschapsverlof gestegen is, rekening houdend met de ontwikkeling bij de verschillende kenmerken. De grootste stijging was in 2020. Uitgaande van de gemiddelde kans op ziekte in stap 1 (6,9%) is de kans op ziekte, rekening houdend met alle kenmerken, in 2020 1,1 procentpunt of 16% hoger dan in 2017. Uit tabel 4.1 blijkt dat de gemiddelde ziektefrequentie tussen 2017 en 2020 gestegen is met 26%. Dat betekent dat ongeveer 16 procentpunt (de trendmatige toename) of wel circa 60% van de stijging toe te wijzen is aan de autonome trend: aan factoren die niet in ons verklaringsmodel zitten. Circa 40% van de stijging is toe te schrijven aan de kenmerken in ons verklaringsmodel: vooral door soort contract en bedrijfstak, en in geringe mate loonklasse. Het kenmerk leeftijdsklasse heeft geen invloed op de kans op ziekte ná zwangerschap.

²³ Het aandeel van de uitzendbranche in 2020 neemt toe vanwege <Vanwege wat? Hier ontbreekt tekst.> omdat in 2020 de Wet arbeidsmarkt in balans (WAB) is ingevoerd. Daarin is vastgelegd dat alle bedrijven die werken met een uitzendbeding onder de uitzendbranche vallen. Hierdoor zijn er bedrijven verschoven van andere bedrijfstakken naar de uitzendbranche.

Tabel 4.4 Resultaten stapsgewijze totaalschatting van de kans bij ziekte ná zwangerschapsverlof*. **

Kenmerk	Stap 1: Trend	Stap 2: + soort contract	Stap 3: + bedrijfstak	Stap 4: + leeftijds-klasse	Stap 5: + loon-klasse	Aandeel in de populatie (%)
Constate	6,9%	5,0%	4,1%	4,2%	3,6%	
Trend (verschil in procentpunt)						
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2017	-	-	-	-	-	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2018	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2019	1,1	1,0	0,9	0,9	0,7	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2020	1,8	1,6	1,3	1,3	1,1	
Soort contract (verschil in procentpunt)						
Vast contract (referentie)		-	-	-	-	74,2
Geen dienstverband		12,1	8,1	8,2		9,5
Tijdelijk contract		4,4	2,9	2,9	2,4	16,3
Bedrijfstak (verschil in procentpunt)***						
Groothandel (referentie)			-	-	-	3,9
Schoonmaak			7,4	7,3	6,0	1,4
Uitzendbedrijven			5,7	5,7	4,7	2,5
Landbouw, groenvoorziening, visserij			3,5	3,5	2,9	0,9
Vervoer en logistiek			3,4	3,4	2,8	2,5
Overige industrie			3,1	3,1	2,7	1,2
Voeding- en genotmiddelenindustrie			1,8	1,8	1,6	1,6
Detailhandel			1,8	1,8	1,4	9,5
Horeca en catering			1,6	1,6	1,2	3,4
Zorg en welzijn			1,5	1,5	1,2	34,1
Chemische industrie					0,9	0,5
Overige bedrijvigheid			0,8	0,8	0,8	1,4
Overige commerciële dienstverlening			0,7	0,7	0,7	15,3
Metaalindustrie, installatie, voertuigen			0,5		0,4	2,0
Overheid			-0,6	-0,6	-0,4	4,4
Cultuur			-1,1	-1,1	-1,0	0,7
Onderwijs			-1,2	-1,2	-1,1	12,4
Bouw						0,4
Bank- en verzekeringswezen						1,9
Leeftijdsklasse (verschil in procentpunt)						
< 25 jaar (referentie)				-	-	2,8
25-29 jaar						6,5
30-34 jaar				-0,2		30,9
35-39 jaar						42,0
40 jaar en ouder				0,9	0,9	17,8
Stap 5: Loonklasse (€, verschil in procentpunt)						
> 5.000 (referentie)					-	9,5
Geen dienstverband						9,5
0-1.000					0,8	11,1
1.001-2.000					0,8	27,7
2.001-3.000					0,6	23,6
3.001-4.000						12,4
4.001-5.000						6,2
R² (Nagelkerke)	0,002	0,044	0,059	0,059	0,060	

* Weergegeven uitkomsten zijn significant op het 1%-niveau, tenzij de cellen geel gearceerd zijn. Als de cellen geel gearceerd zijn, dan is de uitkomst significant op het 5%-niveau. Als de uitkomsten niet significant zijn is de cel blanco gelaten.

** De coëfficiënten van de schatting zijn omgerekend naar kansen. Weergegeven is het verschil in procentpunten t.o.v. de referentiepersoon.

*** De bedrijfstakken zijn gesorteerd van hoge naar lage frequentie.

4.2. Analyse uitkeringsduur bij ziekte ná zwangerschapsverlof

In de periode 2017 t/m 2020 is de gemiddelde uitkeringsduur van vrouwen die ziek werden ná zwangerschapsverlof zowel gestegen als gedaald. Op basis van cijfers uit de UWV-publicatie Kwantitatieve informatie bedraagt de ontwikkeling voor de groep ziekte ná zwangerschapsverlof in 2017 +7,6%, in 2018 -0,3%, in 2019 -1,5% en in 2020 +16,7%.

In deze paragraaf analyseren we de invloed van de verschillende kenmerken op de ontwikkeling van de uitkeringsduur. Dat doen we met lineaire regressie, waarbij we voor elk jaar in de onderzoeksperiode de invloed per kenmerk schatten. Voor de analyse die wij uitvoeren maken we gebruik van dezelfde gegevens als in de kwantitatieve informatie. Er zijn net als bij de ziekte vóór zwangerschapsverlof een paar verschillen met de kwantitatieve informatie:

- Wij gaan uit van een cohortbenadering, dat wil zeggen dat we kijken naar de beginmaand van de ziekteperiode. Als dit bijvoorbeeld december 2017 is en de uitkeringsduur bedraagt zes weken, dan telt de zieke in de analyse mee in 2017 en niet in 2018.
- Een belangrijk verschil met de analyse van de kans op ziekte is dat we de groep vrouwen waarvoor geen dienstverband is gevonden, buiten beschouwing hebben gelaten. Het aandeel van de groep ná zwangerschapsverlof zonder dienstverband is circa 27%, dus aanzienlijk groter dan het aandeel van de groep vóór verlof. Als we de groep wel meenemen in de schatting, veranderen de uitkomsten slechts in beperkte mate.
- De maximale uitkeringsduur na zwangerschap is twee jaar (einde wachttijd voor de WIA). Omdat de dataverzameling niet verder gaat dan maart 2021, hebben de jaarcohorten 2019 en 2020 nog niet de tijd gehad om alle mogelijke ziekteduren te realiseren. Om toch een vergelijking te kunnen maken over de hele onderzoeksperiode nemen we voor 2020 alleen de ziektemelding over periode januari-augustus mee en begrenzen we de maximale uitkeringsduur op 365 dagen.

Net als bij de analyse van de kans op ziekte zijn de effecten van de verschillende kenmerken weergegeven ten opzichte van een referentiekenmerk. Voor soort contract is dat het vaste contract, voor leeftijdsklasse is dat de leeftijdsklasse 25-34 jaar, voor loonklasse is dat de groep mensen met een maandsalaris tot en met € 1.000 en voor bedrijfstak is dat de bedrijfstak overheid.

We beginnen de analyse met de gemiddelde uitkeringsduur per kenmerk (tabel 4.5). Het geeft ons een eerste inzicht in de ontwikkeling van de uitkeringsduur en in de verschillen tussen de kenmerken.

Tabel 4.5 Gemiddelde duur in eerste ziektejaar, naar kenmerken in dagen ná zwangerschapsverlof*

Kenmerk	2017	2018	2019	jan-aug 2020
Gemiddelde duur	140,0	149,5	147,9	146,6
Mutatie (%)		6,8%	-1,0%	-0,9%
Soort contract				
Tijdelijk contract	121,2	123,6	122,9	126,7
Vast contract	143,7	155,3	153,7	151,9
Leeftijdsklasse				
< 25 jaar	119,9	137,3	126,4	142,1
25-34 jaar	137,9	147,6	147,5	145,6
35 jaar en ouder	149,7	158,0	154,3	150,6
Loonklasse (€)				
0-1.000	132,2	140,5	136,0	150,8
1.001-2.000	137,7	150,5	149,9	145,7
2.001-3.000	141,4	151,3	152,5	150,5
3.001-4.000	146,4	149,1	143,5	140,5
4.001-5.000	137,0	152,8	141,8	144,7
> 5.000	146,7	153,4	154,6	142,3
Bedrijfstak				
Overheid	152,5	163,8	160,2	153,7
Overige bedrijfstakken	138,0	147,4	146,1	145,6

* Uitkeringsduur is begrensd op 365 dagen.

De tabel laat zien dat de gemiddelde duur langer is geworden vergeleken met 2017, maar is er niet echt sprake van een trend. De toename zit alleen in 2018 en daarna daalt de gemiddelde duur. De gemiddelde duur bij de Ziektewet-meldingen ná is bijna twee zo groot als bij de Ziektewet-meldingen vóór, ondanks de begrenzing op 365 dagen.

Als we kijken naar soort contract, dan blijkt dat de uitkeringsduur van een tijdelijk contract over algemeen tussen 23 en 32 dagen korter is dan bij een vast contract. De verschillen tussen een tijdelijk en een vast contract zijn veel groter dan bij de ziektemeldingen vóór zwangerschapsverlof. Een ander verschil met de ziektemeldingen vóór is dat er geen plotselinge sprong is in 2020.

Tabel 4.5 laat zien dat de gemiddelde duur van ziekte ná zwangerschapsverlof stijgt met toenemende leeftijd. De verschillen zijn wel een stuk groter dan bij de ziekte vóór. Bij de ziektemeldingen vóór was het verschil tussen de jongste en de oudste leeftijdsklasse tussen 4 en 6 dagen en bij de ziektemeldingen ná ligt het verschil tussen 8 en 30 dagen

Bij loonklasse bij uitkeringsduur vóór zagen we een bijzonder patroon. De uitkeringsduur was het hoogst bij de laagste inkomens. Met stijgend inkomen daalde vervolgens de uitkeringsduur, maar vanaf een inkomen van € 3.000 of meer steeg de gemiddelde duur weer. Bij de loonklasse bij uitkeringsduur ná zien we niet echt een patroon. De verschillen tussen de loonklassen zijn wel een stuk groter dan bij de ziekte vóór.

Bij het kenmerk bedrijfstak zijn met uitzondering van de bedrijfstak overheid de bijdragen van de verschillende bedrijfstakken niet significant en daarom zijn die bij elkaar gevoegd. We zien dus alleen het verschil tussen de overheid en de rest. De tabel laat zien dat de gemiddelde uitkeringsduur bij de overheid circa 10% langer is dan bij de overige bedrijfstakken. Dat kan te maken hebben met een groter aandeel vrouwen met een vast contract en een hogere gemiddelde leeftijd.

Schattingen per jaar

Met behulp van lineaire regressie is onderzocht wat de invloed van de verschillende kenmerken is op de duur van de uitkering ná het zwangerschapsverlof. In tabel 4.6 zijn de uitkomsten weergegeven. In de eerste vier kolommen zijn de geschatte coëfficiënten van de betreffende coëfficiënten opgenomen voor zover ze significant zijn. In de laatste vier kolommen is voor elk kenmerk het aandeel in procenten van het totale aantal vrouwen met ziekte ná zwangerschapsverlof weergegeven.

Tabel 4.6 Resultaten schatting uitkeringsduur bij ziekte ná zwangerschapsverlof*, **

Kenmerk	Coëfficiënt***				Aandeel in de populatie (%)			
	2017	2018	2019	jan-aug 2020	2017	2018	2019	jan-aug 2020
Constate	148,3	162,2	157,4	165,3				
Soort contract								
Vast contract (referentie)	-	-	-	-	83,4	81,7	81,3	79,1
Tijdelijk contract	-19,6	-29,4	-27,7	-25,5	16,6	18,3	18,7	20,9
Leeftijdsklasse								
25-34 (referentie)	-	-	-	-	70,9	72,2	71,7	71,7
< 25 jaar					4,6	4,7	5,3	4,7
35 jaar en ouder	9,0	7,8			24,5	23,0	23,0	23,6
Loonklasse (€)								
0-1.000 (referentie)	-	-	-	-	13,9	14,6	12,9	11,7
1.001-2.000					30,5	31,3	33,4	35,0
2.001-3.000					24,6	24,6	25,9	27,4
3.001-4.000				-16,6	12,7	12,7	12,3	12,3
4.001-5.000					7,1	6,3	5,7	5,7
> 5.000					11,2	10,5	9,8	7,9
Bedrijfstak								
Overheid (referentie)	-	-	-	-	13,3	13,0	13,5	12,4
Overige bedrijfstakken	-10,0	-11,8	-12,0		86,7	87,0	86,5	87,6
R2 (Nagelkerke)	0,012	0,017	0,019	0,014				
N	4.531	4.746	5.153	3.503				

* Uitkeringsduur is begrensd op 365 dagen.

** Weergegeven uitkomsten zijn significant op het 1%-niveau, tenzij de cellen geel gearceerd zijn. Als de cellen geel gearceerd zijn, dan is de uitkomst significant op het 5%-niveau. Als de uitkomsten niet significant zijn is de cel blanco gelaten.

*** De effecten zijn weergegeven in dagen. Dat betekent bijvoorbeeld dat in 2017 voor een zwangere vrouw met een tijdelijk dienstverband de verwachte uitkeringsduur 19,6 dagen korter is dan in een vergelijkbare situatie van een vrouw met een vast contract.

We kunnen direct een aantal conclusies trekken uit de resultaten van de schatting:

- De eerste conclusie is dat nog minder uitkomsten significant zijn dan bij de schatting van de duur bij ziekte vóór zwangerschapsverlof. Eigenlijk is alleen het kenmerk soort contract significant. Dat er minder uitkomsten significant zijn komt mede door de veel geringere aantallen waarnemingen.
- Ook hier is de verklaaringskracht van de kenmerken (R^2) erg laag.
- Hoewel er jaarlijkse schommelingen zijn, is er sprake van een stijgende trend als we kijken naar de constante. De constante geeft de gemiddelde uitkeringsduur van een zwangere vrouw weer die qua achtergrond overeenkomt met de referentiekenmerken: de referentiepersoon. De gemiddelde uitkeringsduur van de referentiepersoon stijgt wel iets, maar schommelt rond de 160 dagen tussen 2018 en 2020.

Zoomen we in op de verschillende kenmerken dan kunnen we kort zijn, alleen soort contract is significant. Net als bij ziekte vóór zwangerschapsverlof leidt een tijdelijk contract tot een kortere verwachte uitkeringsduur: twintig tot dertig dagen. Dat zien we ook bij de gemiddelde duur in tabel 4.5. Omdat de andere kenmerken niet significant zijn kunnen we volstaan met soort contract. In tabel 4.7 is de schatting voor beide contractsoorten weergegeven. Vergeleken met 2017 is de uitkeringsduur gestegen, maar het grootste deel van die toename vond plaats in 2018. Daarna schommelt de uitkeringsduur.

Tabel 4.7 Geschatte uitkeringsduur bij ziekte voor zwangerschapsverlof naar soort contract (dagen)

Bedrijfstak	2017	2018	2019	2020	Mutatie (2020 vs. 2017)
Vast contract (referentie)	148,3	162,2	157,4	165,3	11,5%
Tijdelijk contract	128,7	132,8	129,7	139,8	8,6%
Gemiddelde duur	145,0	156,8	152,2	160,0	10,3%

Gecorrigeerd voor de verschillende kenmerken is de uitkeringsduur ná zwangerschapsverlof toegenomen. Deze toename zien we bij beide contractsoorten, ook als we rekening houden met de toename van het aandeel vrouwen met een tijdelijk dienstverband (gemiddelde duur). De gemiddelde duur is met 15 dagen gestegen tussen 2017 en 2020 of met ruim 10%. Het is dan niet een verandering in de samenstelling van de populatie die de (lichte) stijging van de uitkeringsduur kan verklaren.

Stapsgewijze totaalschatting

Net als in de vorige paragraaf voeren we ook een stapsgewijze totaalschatting uit zodat we kunnen zien wat de invloed is van de verschillende kenmerken afzonderlijk. In stap 1 bestaat het verklaaringsmodel uit alleen de trend. In volgende stappen voegen we successievelijk de verschillende kenmerken toe. De referentiekenmerken zijn dezelfde als bij de schattingen per jaar. In tabel 4.8 zijn de resultaten opgenomen van de stapsgewijze schatting. In de laatste kolom is voor elk kenmerk het aandeel in procenten van het totale aantal vrouwen met zwangerschapsverlof over de periode 2017–2020 weergegeven.

We kunnen een aantal conclusies trekken uit de resultaten van de schatting:

- De trend is significant en positief. De grootste trendmatige toename is in 2018. Daarna neemt de trendmatige component af.
- Toevoeging van de trend leidt niet tot een veel betere fit (R^2) vergeleken met het gemiddelde uit de schattingen per jaar.
- Alleen toevoeging van het kenmerk soort contract leidt tot een substantiële verhoging van de fit. Bedrijfstak, leeftijdsklasse en loonklasse dragen vrijwel niets bij aan de verklaring van de uitkeringsduur. Dit sluit aan bij de conclusie uit de schattingen per jaar.

Uit de schatting van de trend blijkt dat de gemiddelde uitkeringsduur ná zwangerschapsverlof gestegen is, rekening houdend met de ontwikkeling bij de verschillende kenmerken. Er is geen sprake van een voortdurende stijging. De grootste toename zat in 2018, wat we ook bij het gemiddelde aantal dagen in tabel 4.6 zagen. Daarna is de uitkeringsduur weer iets afgenomen. Wel is het zo dat de uitkeringsduur in 2020 nog steeds groter is dan in 2017.

In 2018 nam de gemiddelde uitkeringsduur toe met 9,5 dagen (tabel 4.5) of 6,8%. De trendcomponent was in 2018 10 dagen of 7,2%. De stijging in 2018 wordt dus volledig verklaard door de trendmatige stijging. Soort contract heeft wel invloed, maar drukt echter de ontwikkeling van de uitkeringsduur ná zwangerschapsverlof een beetje.

In 2020 is de gemiddelde duur 6,6 dagen langer dan in 2017. De trendmatige component is 7,9 dagen. Ook over de hele periode geldt dat de stijging volledig veroorzaakt wordt door de trendmatige component. De ontwikkeling wordt gedrukt door de ontwikkelingen bij soort contract. De andere kenmerken hebben geen invloed. Dat betekent dat de stijging van de uitkeringsduur ná zwangerschapsverlof wordt veroorzaakt door de autonome trend: door factoren die niet in ons verklaaringsmodel zitten.

Tabel 4.8 Resultaten stapsgewijze totaalschatting uitkeringsduur bij ziekte ná zwangerschapsverlof*, **

Kenmerk	Stap 1: Trend	Stap 2: + soort contract	Stap 3: + bedrijfstak	Stap 4: + leeftijd- klasse	Stap 5: + loonklasse	Aandeel in de populatie (%)
Constate	139,9	144,6	153,9	151,8	151,2	
Trend (verschil in procentpunt)						
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2017	-	-	-	-	-	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2018	9,6	10,0	10,0	10,1	10,1	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2019	8,0	8,6	8,6	8,7	8,6	
Jaar van arbeidsongeschiktheid 2020	6,7	7,9	7,9	7,9	7,9	
Soort contract (verschil in procentpunt)						
Vast contract (referentie)		-	-	-	-	81,5
Tijdelijk contract		-28,0	-27,2	-26,1	-25,9	18,5
Bedrijfstak (verschil in procentpunt)						
Overheid (referentie)			-	-	-	13,1
Overige bedrijfstakken			-10,7	-9,9	-10,2	86,9
Leeftijdsklasse (verschil in procentpunt)						
25-34 (referentie)				-	-	71,7
< 25 jaar					-7,5	4,9
35 jaar en ouder				6,4	6,4	23,5
Loonklasse (€, verschil in procentpunt)						
0-1.000 (referentie)					-	13,4
1.001-2.000						32,4
2.001-3.000						25,5
3.001-4.000						12,5
4.001-5.000						6,2
> 5.000						10,0
R² (Nagelkerke)	0,002	0,015	0,016	0,017	0,017	

* Weergegeven uitkomsten zijn significant op het 1%-niveau, tenzij de cellen geel gearceerd zijn. Als de cellen geel gearceerd zijn, dan is de uitkomst significant op het 5%-niveau. Als de uitkomsten niet significant zijn is de cel blanco gelaten.

** De effecten zijn weergegeven in dagen. Dat betekent bijvoorbeeld dat voor een zwangere vrouw met een tijdelijk dienstverband de verwachte uitkeringsduur 25,9 dagen korter is dan in een vergelijkbare situatie van een vrouw met een vast contract.

4.3. Conclusies analyse ziekte ná zwangerschapsverlof

Bepalend voor de ontwikkeling van het aantal Ziektewet-uitkeringen ná zwangerschapsverlof is de combinatie van de ontwikkeling bij kans op ziekte en de ontwikkeling bij de uitkeringsduur. In paragraaf 4.1 hebben we gekeken naar de ontwikkeling bij de kans op ziekte en in paragraaf 4.2 naar de ontwikkeling bij de uitkeringsduur. In tabel 4.9 zijn de belangrijkste conclusies weergegeven.

Tabel 4.9 Belangrijkste vaststellingen uit de analyse van ziekte ná zwangerschapsverlof

Schatting	Constateringen
Kans op ziekte ná	
Constante	Er is geen trendmatige toename van de kans op ziekte ná zwangerschapsverlof.
Soort contract	Er is een toename van de kans op ziekte bij mensen zonder dienstverband.
Leeftijdsklasse	Veranderingen hebben geen invloed op de kans op ziekte.
Loon	Voor zover als vastgesteld kan worden stijgt de kans op ziekte door veranderingen bij dit kenmerk.
Bedrijfstak	De kans is toegenomen door de ontwikkeling onder andere bij de uitzendbranche, maar voor een deel is dit een verschuiving tussen bedrijfstakken.
Trend	Er is een significante trendmatige component. De trend is verantwoordelijk voor circa 60% van de toename van de kans op ziekte ná zwangerschapsverlof.
Uitkeringsduur ná	
Constante	Er is een trendmatige toename van de duur.
Soort contract	Zowel bij mensen met een vast contract als bij de mensen met een tijdelijk contract is de uitkeringsduur toegenomen. Dit is echter vooral het gevolg van de trend.
Leeftijdsklasse	Veranderingen bij dit kenmerk hebben geen invloed op de uitkeringsduur.
Loon	Veranderingen bij dit kenmerk hebben geen invloed op de uitkeringsduur.
Bedrijfstak	Veranderingen bij dit kenmerk hebben geen invloed op de uitkeringsduur.
Trend	Er is een significante trendmatige component die het grootst is in 2018. Daarna wordt de component kleiner. De stijging in 2018 wordt volledig verklaard door de trendmatige stijging. Ook over de hele periode geldt dat de stijging volledig veroorzaakt wordt door de trendmatige component.

De algemene conclusie die we uit tabel 4.9 kunnen trekken is dat de stijging van het aantal uitkeringen bij de ziekte ná zwangerschapsverlof voor het grootste deel het gevolg is van de trendmatige ontwikkeling. Bij de kans op ziekte is de trendmatige ontwikkeling verantwoordelijk voor 60% van de toename en bij de uitkeringsduur voor 100%. Als we naar de kenmerken in ons verklaringsmodel kijken, dan spelen die eigenlijk alleen een rol bij de toename van de kans op ziekte.

Colofon

Uitgave

UWV *Strategie, Beleid en Kennis (SBK)*

Postadres

Postbus 58285
1040 HG Amsterdam

Inlichtingen

Ed.Berendsen@uwv.nl

Auteurs

Ed Berendsen
Peter Rijnsburger

Volg ons

**Disclaimer**

Alles uit deze uitgave mag worden overgenomen, echter wel met bronvermelding

UWV © oktober 2022

