

Aan de slag 1/2

TIJDSCHRIFT OVER RE-INTEGRATIE EN PARTICIPATIE • JAARGANG 13 • FEBRUARI 2013

Een Angst om te
tikkeltje gek? handelen
Buiten Geen barrière
werktijd graag! voor
Inzicht in werk
de cliënt



Calder Holding

Calder Holding is een op werk, maatschappelijke participatie, wonen, inburgering, psychische zorgverlening en schuldhulpverlening gerichte landelijke organisatie. De bedrijven binnen Calder Holding leveren op al deze leefgebieden resultaatgerichte en meetbare dienstverlening, die vooral is gericht op kwetsbare groepen. Meer en meer ervaren we de behoefte om de verschillende leefgebieden goed op elkaar af te stemmen. Hiertoe werken bedrijven binnen Calder Holding waar mogelijk samen. Zo wordt het beste resultaat voor zowel de klant als de opdrachtgever behaald.

De tien bedrijven binnen Calder Holding zijn:

Alexander Calder arbeidsintegratie (re-integratie)

Calder UK Ltd. (re-integratie)

IWA b.v. (re-integratie)

Talent Ltd. (recruitment)

Capabel Taal b.v. (inburgering)

Taalwereld+ (inburgering)

Westerbeek COD b.v.

(schuldhulpverlening)

AOB Compaz b.v. (dianose)

Max Ernst b.v. (geestelijke gezondheidszorg)

Jan Arends b.v. (geestelijke gezondheidszorg)

www.calderholding.nl

Een greep uit de activiteiten van Calder Holding:

G-groep

De G-groep is een samenwerkingsverband van verschillende re-integratiebedrijven, waaronder Alexander Calder arbeidsintegratie. Zij hebben hun krachten gebundeld om mensen met een Wajong-uitkering aan werk te helpen én aan het werk te houden.

Lerend Werken In Bedrijf

Alexander Calder arbeidsintegratie is een van de deelnemers aan het project Lerend Werken In Bedrijf. Het project heeft als doel om met een combinatie van leren en werken, werkzoekenden aan een baan te helpen. De ambitie is om nog in totaal tienduizend werkzoekenden via een leerwerkbaan in diverse branches aan het werk te krijgen.

Lifecoaching

Klanten met grote problemen als schulden, psychosociale problematiek, verslaving, medische problemen enz. worden door hun lifecoach begeleid zodat ze hun eigen leven weer op orde krijgen.

Calder UK Ltd.

Vanuit Nederland is in 2009 Calder UK Ltd opgericht met als doel jaarlijks 10.000 langdurig werkzoekenden in Londen te ondersteunen bij het vinden van een baan. Hiertoe gaat de klant vanaf het begin van zijn traject met zijn jobcoach op zoek naar werk en worden eventuele belemmeringen weggenomen.

SW-indicatie

Om een beslissing over een SW-indicatie te geven schakelt het UWV Werkbedrijf vaak de deskundigen van Aob Compaz in voor extra medisch en/of psychologisch advies.

Jan Arendshuis

Een Jan Arendshuis is een eigentijdse combinatie van zorghotel en activiteitscentrum, waar mensen met een psychische of sociale beperking de kans krijgen om naar vermogen mee te doen in de samenleving. In Tilburg is de jongerenfoyer is een opvanghuis voor jongeren die de aansluiting met de samenleving dreigen kwijt te raken. Het doel is om jongeren in staat te stellen na twee jaar zelf hun eigen leven te laten runnen.

Capabel Taal

Met een eigen methode en een onderscheidende aanpak is Capabel Taal de grootste aanbieder op het gebied van inburgeringstrajecten en voert deze uit in opdracht van circa vijftig gemeentes

- Basistraining
- Groepsgerichte klant activering
- Van klantmanger naar coach

Klantmanagement



Participatietrainingen

- Lifecoaching
- Back on Track
- Activeringsmedewerker
- Ik als interviewer
- Braintraining/mindfulness
- Je leven in balans
- Je leven in beweging

Re-integratie

- Jobhunting
- Werkgeversbenadering
- Niemand Buitenspel
- Aanbodgericht bemiddelen
- Re-integratiegame
- Diagnose stellen

Agressie en veiligheid

- Omgaan met emotie en agressie
- Veilig op huisbezoek
- Leiding geven aan agressiebeleid
- Opvang en nazorg
- Sanctiegesprekken

Armoedebelid

- Formulierenbrigade
- Schuldhulpverlening

Competenties

- Klantgerichtheid
- Resultaatgerichtheid
- Confronterende gespreksvoering
- Gespreksvaardigheden

Onze inspiratiemix

Simulatietrainingen

- Simuleren baliegesprek
- Simuleren huisbezoek
- Simuleren spreekkamer gesprek

- Coachende vaardigheden
- Interculturalisatie
- Radicalisering

Integratie



- Voorliggende voorzieningen
- Actualiseren sociale zekerheid
- WW/WWB/WSW
- WIJ
- WIA
- Arbeidsrecht & wet poortwachter

Kennistrainingen



- Caseloadbeheer
- Stressbestendigheid
- Timemanagement

Verzuimmanagement



- Digitaal leerplein
- E-coaching
- Action learning
- Persoonlijke- en teamleerroutes
- Performance gericht leren

Het nieuwe leren



Doelgroeptrainingen

- Sterk naar Werk
- In & uit de bijstand
- Look@me
- Netwerken
- Skills voor werkzoekenden
- Groepsgerichte empowerment
- Scholingsprogramma Romavrouwen

Handhaving

- Waarden- en normenshow
- Leergang Handhaven in de keten
- Fraude-alertheid
- Leergang Nabij en streng
- Klantgericht debiteurenbeheer

Leren en ontwikkelen Samen het beste uit medewerkers halen

Met dit doel verbindt RadarVertige zich al meer dan 20 jaar aan sociale diensten, afdelingen sociale zaken & werkgelegenheid en werkpleinen. We onderscheiden ons daarbij met de 'voor & door' aanpak. Opleidingsvragen van organisaties zijn alleen effectief op te lossen als de mensen waar het om gaat zélf actief een bijdrage leveren aan de oplossing. Wij spelen daarbij een ondersteunende rol. Laat u inspireren door ons aanbod en neem een kijkje op www.radarvertige.nl of bel ons op (020) 643 3813.

Aan de slag

Tijdschrift over re-integratie en participatie

Jaargang 13, nummer 1/2

Aan de slag (voorheen Maandblad Reïntegratie) is het grootste vakblad in Nederland over re-integratie en participatie. Het blad wil een bijdrage leveren aan de professionaliteitsbevordering van een ieder die zich direct en indirect beroepsmatig met re-integratie en (maatschappelijke) participatie bezighoudt.

Gasthoofdredacteur Martin de Heer

Redactieraad

dr. R. Cremer, drs. P.M. van Eekert,
dr. R.C. van Geuns, drs. T. Hofmans,
drs. H. van Iersel, drs. J. Koehler,
mw. dr. B.A.G. van Lierop

Eindredactie Wander de Groot,
w.degroot@performa.nl

Basisontwerp Pino Design, Arnhem

Advertentie-exploitatie

Bureau 24H (030) 230 25 30

Abonnementen

Performa Uitgeverij bv
Torenstraat 144b
2513 BW Den Haag
(070) 310 70 11
info@performa.nl

Nieuwe abonnementen kunnen op elk gewenst moment ingaan. Bestaande abonnementen lopen automatisch door, tenzij uiterlijk 30 dagen voor de vervaldatum bij onze klantenservice wordt opgezegd. Een jaarabonnement in Nederland kost € 205 (exclusief btw en inclusief verzendkosten).

© Performa 2013

Auteursrecht voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden gereproduceerd zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Aan de totstandkoming van deze uitgave is uiterste zorg besteed. Voor informatie die nochtans onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaarden auteurs, redactie en uitgever geen aansprakelijkheid.

ISSN 2210-5085

Uw gegevens kunnen worden gebruikt voor het toezenden van informatie over andere uitgaven en producten van Performa Uitgeverij, zoals de Performabeurs. Indien u hiertegen bezwaar heeft, kunt u dit schriftelijk aangeven bij Performa Uitgeverij.

Inhoud

THEMA: MENTALE PROBLEMEN

Uit onderzoek is gebleken dat bij zeker 30% van alle uitkeringsgerechtigden sprake is van een psychische stoornis. Gek dus eigenlijk dat de samenwerking tussen sociale diensten en GGZ niet altijd even gemakkelijk verloopt. In dit nummer leest u hoe de re-integratiewereld en de GGZ samen tot efficiënte oplossingen kunnen komen om participatie en werken naar vermogen te bevorderen. 8

ROM als vinger aan de pols

Huub Houben

De rol van re-integratieprofessionals is aanzienlijk veranderd door forse bezuinigingen. In de nieuwe situatie vervult de professional zelf een grotere rol in de diagnostiek en interventies bij individuele cliënten. Daarbij kunnen digitale hulpmiddelen een bijdrage leveren in een zorgvuldige benadering van screening en indicatiestelling. 11

Werken met een psychische belemmering

Cissy Majoor

De SNWA begeleidt ruim 20 jaar mensen met psychische of psychiatrische problemen door ze in haar eigen kleinschalige bedrijven te laten werken in een arbeidsmatige omgeving. Hoe pakt de SNWA dat aan en waarom is deze aanpak succesvol? 14

Verlies toch die angst om te handelen!

Hans van Iersel

Re-integratieprofessionals willen tips en trucs hoe om te gaan met mensen met psychische problemen. Het gaat echter niet zozeer om de kennis, maar veel meer om de houding van de klantmanager ten opzichte van de cliënt. Dat zegt Arjan van Dam in dit interview met *Aan de slag*. 16



Een tikkeltje gek? Buiten werktijd graag!

Annemarie Kolenberg

Psychische problematiek grijpt diep in op alle levensterreinen en kan zich in alle levensfasen manifesteren. Werk is één van deze terreinen. Arbeidsparticipatie draagt in belangrijke mate bij aan het welbevinden en herstel van mensen met een psychische stoornis en leidt tot meer kwaliteit van leven. Werk(hervatting) is echter geen vanzelfsprekendheid voor mensen met een psychische aandoening. 19

Geen barrière voor werk

Peter van Eekert

Psychologen Albert-Jan Vink en René de Bie trainen klantmanagers, arbeidsdeskundigen, werkcoaches en andere professionele klantbegeleiders in het omgaan met klanten met psychische problematiek. Hoe herken je mogelijke mentale belemmeringen en wat betekenen ze voor de mogelijkheid om weer aan het werk te komen? 21

Inzicht in de cliënt

Om u een kijkje te geven in de wereld van cliënten met een psychische aandoening, vindt u door het nummer heen een drietal ervaringsverhalen. De casussen kunt u vinden op pagina 13, 20 en 23.

Het volgende nummer van
Aan de slag verschijnt op 2 april, met
als thema 'Werkgevers in actie'

AAN DE SLAG!

MIJN PRAKTIJK

De rubriek Mijn Praktijk geeft ervaringslessen door. Welke aanpak werkt wel en welke niet. Wat zijn de succesfactoren en wat zijn de belangrijkste doorbraken. In het persoonlijke contact of in methodieken. Voorbeelden die u verder helpen in uw praktijk.

Werknemer is regisseur van eigen inzetbaarheid

Peter van Eekert

De dynamiek van de arbeidsmarkt is complexer dan ooit. Tekorten en overschotten gaan hand in hand. Hoe worden werknemers en mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt duurzaam inzetbaar? [25](#)

De kracht van de dialoog

Ellen Zaal

In de serie 'Mijn ervaringen' presenteren coaches een casus uit hun eigen praktijk. Deze maand vertelt Ellen Zaal over haar ervaringen met een speciale vorm van coaching bij de re-integratie van een overspannen werknemer. [28](#)



Dialooggestuurde re-integratie helpt

Inge Bramsen, Irene Spaan en Harald Miedema

Mensen met Post-Whiplash Syndroom, Myalgische Encephalomyelitis/Chronisch Vermoeidheidssyndroom en Prikkelbare Darm Syndroom ervaren knelpunten om hun baan te behouden. Juist de dialoog tussen de zieke werknemer, bedrijfsarts en werkgever helpt bij een succesvolle werkherleving. [30](#)

'Stomme ADHD'er!' Deze kreet heb ik de afgelopen tijd met grote regelmaat op het schoolplein van de basisschool van mijn zoon gehoord. Als ik hem vraag naar de reden van het gebruik van deze kreet, antwoordt hij 'dat het toch ook zo is, dus waarom zouden ze het niet mogen roepen'. Het kind waar het om gaat, reageert zijn frustratie af door met, eveneens grote regelmaat, de roepers in elkaar te schoppen. Dat mag van zijn vader, want met woorden redt dit kind het niet en dan blijven er alleen nog vuisten en voeten over die hun werk kunnen doen.

Het kind sloeg niet van tevoren, vóór de diagnose. Toen was het een druk kind en maakte hij deel uit van de vriendenclub van de groep waarin hij zat. De diagnose kwam, de speciale aandacht in de klas kwam, de uitleg aan de andere kinderen in de klas kwam, het uit de klas halen werd meer regelmaat dan zeldzaamheid. En het speciale kind werd geboren.

ADHD als scheldwoord. Was dit wat we met z'n allen wilden toen we beter wilden weten wat er met mensen aan de hand is, die zich anders gedragen dan 'de gemiddelde mens'? Zijn we niet helemaal doorgeslagen inmiddels?

Het lijkt er op dat we de diagnose los zien van datgene waarmee het oorspronkelijk allemaal begonnen is. Namelijk het zoeken naar een oorzaak voor het 'zich langdurig niet goed voelen in een bepaalde context'. Als de diagnose is gesteld, is daarmee het verhaal niet afgelopen. Als vervolgens de geconstateerde stoornis als uitgangspunt wordt genomen en de behandeling ervan centrale aandacht krijgt, blijft het van belang om er zorg voor te dragen dat de professionele omgeving waakt voor het laten ontstaan van stigmatisering. Want dat is wat er gebeurt; de professionele omgeving van de persoon met een stoornis wordt niet begeleid in de wijze waarop zij het beste kunnen omgaan met de persoon in de context waar deze zich bevindt. Of dat nu een klassikale omgeving is of een werkomgeving.

Er is onvoldoende aandacht voor het blijvende stigma dat mensen opgelegd krijgen op het moment dat ze een diagnose krijgen. En de gevolgen van dat stigma. We maken mensen blij met de helderheid van een diagnose, eindelijk een verklaring voor de problemen die er al jaren zijn. En we denken hen te helpen door hen te behandelen. Wat we vergeten is dat we het probleem groter maken dan het van tevoren was. Door alleen maar naar de eigen professionele omgeving te kijken en niet te kijken naar impact en toekomst voor de persoon in behandeling.

In het geval van het jongetje op de basisschool. Als de leerkrachten beter ondersteunt waren, was er waarschijnlijk niet gebeurd wat er nu is gebeurd: de basis is gelegd voor een eeuwig probleem in de toekomst.

Brigitte van Lierop is redactielid van Aan de slag.



Duidelijkheid over Participatiewet

De nieuwe staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid Jetta Klijnsma heeft afgelopen maand de Tweede Kamer geïnformeerd over de contouren van de Participatiewet. De Participatiewet vervangt de nooit ingevoerde Wet werken naar vermogen (Wwnv). Klijnsma streeft naar een invoering van de nieuwe wet per 1 januari 2014. Vanuit alle hoeken van de samenleving kwam veel kritiek op de Wwnv. De inzet van de nieuwe Participatiewet is dan ook om de goede elementen uit de oude Wwnv over te nemen, maar vooral ook om de heikele punten aan te passen. Dat blijkt uit de contourenbrief Participatiewet die de staatssecretaris op 21 december 2012 aan de Tweede Kamer stuurde.

Meer vrijheid gemeenten

Gemeenten krijgen meer vrijheid om zelf te bepalen welke ondersteuning mensen nodig hebben om weer te kunnen 'participeren'. Dit kan dan gaan om hulp bij het vinden van werk, de inzet van re-integratie-instrumenten, het bieden van een beschutte werkplek of ondersteuning op andere domeinen, zoals de Wmo. Er moet nog worden besloten of gemeenten daarvoor één ontschot budget krijgen.

Hervorming SW

De geplande bezuinigingen op de sociale werkvoorziening worden verspreid over zes in plaats van drie jaar en gaan per 1 januari 2014 in. Gemeenten krijgen dus zes jaar de tijd voor de geplande hervorming van de sociale werkvoorziening. De subsidie per werkplek daalt met zo'n € 500 per jaar tot € 22.700 per jaar vanaf 2019. Per 1 januari 2014 wordt de sociale werkvoorziening afgesloten voor nieuwe werknemers. Wel staat het gemeenten vrij om zelf beschutte werkplekken te creëren voor mensen die nergens anders aan de slag kunnen.

Wajong beperkt

De plannen voor de Wajong blijven overeind. Per 1 januari 2014 is deze regeling alleen nog toegankelijk voor jonggehandicapten die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn.

Quotum en subsidies

Om ervoor te zorgen dat mensen die niet meer bij een SW-bedrijf terecht kunnen daadwerkelijk een kans op de arbeidsmarkt maken, komt er een verplichting voor bedrijven om arbeidsgehandicapten aan te

nemen. Deze door het kabinet al eerder aangekondigde quotum van vijf procent geldt voor organisaties met 25 of meer werknemers. De quotumregeling moet er op termijn voor gaan zorgen dat minimaal 100.000 extra mensen met een handicap regulier werk krijgen. Bedrijven die het quotum niet halen krijgen een boete. Daar staat tegenover dat werkgevers die wel arbeidsgehandicapten in dienst nemen in aanmerking komen voor een zogenaamde mobiliteitsbonus. Hoe de quotumregeling er verder uit komt te zien moet nog worden uitgewerkt. Wel gaf Klijnsma in de contourenbrief aan dat daarbij goed gekeken wordt naar ervaringen uit het buitenland.

Bezuiniging

Hoewel de staatssecretaris in haar contourenbrief duidelijk insteekt op een meer sociale aanpak en de samenwerking zoekt met alle betrokken partijen, blijft de Participatiewet een bezuinigingsmaatregel. De invoering van de Participatiewet levert het Rijk een besparing op van 60 miljoen euro in 2014. In 2017 is deze besparing al opgelopen tot 400 miljoen euro en uiteindelijk levert de nieuwe wet structureel 1,8 miljard euro op.

Extra geld werkloze ouderen

De 100 miljoen euro die het kabinet in december op tafel legde in het overleg met werkgevers en vakbonden om de oplopende werkloosheid te bestrijden gaat vooral naar ouderen. Dat maakte minister Asscher van Sociale Zaken en Werkgelegenheid op 17 januari bekend in een debat met de Tweede Kamer. Slechts 10 miljoen euro van het bedrag is beschikbaar voor het aan werk helpen van jongeren. Volgens

Asscher is deze scheve verdeling van middelen efficiënt. Trajecten om ouderen weer aan een baan te helpen zijn namelijk veel duurder dan trajecten voor jongeren, waar volgens de minister met minder middelen al snel resultaten te boeken zijn. Welke concrete plannen er uitgevoerd gaan worden met het extra geld maakt de minister deze maand bekend aan de Tweede Kamer.

Kliklijn bijstandsfraude succes

De kliklijn van de sociale dienst van Amsterdam, waar burgers vermoedens van bijstandsfraude kunnen melden, blijkt een succes. Op basis van bijna 600 anonieme aangiften die in de eerste drie kwartaal van 2012 bij het Amsterdamse meldpunt binnenkwamen, zijn tot op heden ruim 250 zaken afgehandeld. Dat meldt De Telegraaf op basis van gegevens van de Dienst Werk en Inkomen van de gemeen-

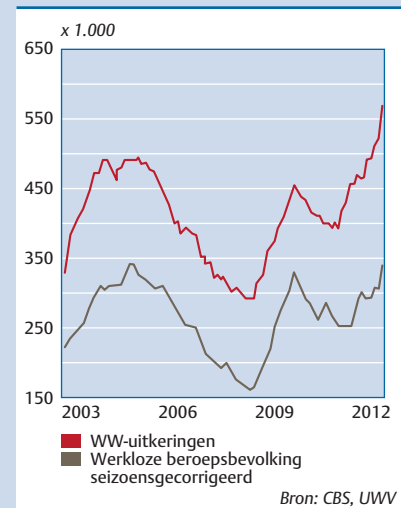
te Amsterdam. In ruim de helft van de gevallen is de uitkering gewijzigd of gestopt en nog eens 51 zaken zijn overgedragen aan andere instanties zoals UWV of de Sociale Verzekeringsbank. In veel gevallen ging het om mensen die naast een uitkering betaald werk verrichtten. Ook werden uitkeringen stopgezet omdat mensen onroerend goed in het buitenslands bleken te bezitten.



STATISTIEK

Harde stijging werkloosheid

10.000: dat is de gemiddelde groei van het aantal werklozen per maand in 2012. Door deze forse stijging is de werkloosheid eind december opgelopen tot 7,2% van de beroepsbevolking. Dat meldt het CBS in zijn maandelijkse werkloosheidsrapportage. Sinds juni 2011 is de werkloosheid vrijwel voortdurend opgelopen. Toen bedroeg de werkloosheid nog 5%. Ook het aantal lopende Ww-uitkeringen nam sterk toe. Eind 2012 waren dat er 340.000, 70.000 meer dan eind 2011. Het aantal nieuwe Ww-uitkeringen laat eenzelfde beeld zien. In 2012 verstrekte UWV ruim 502.000 nieuwe Ww-uitkeringen. 87.000 meer dan een jaar eerder.



Vaker bijstand ondernemers

Ondernemers vragen steeds vaker bijstand aan. Ten opzichte van de tweede helft van 2011 groeide het aantal bijstands aanvragen met gemiddeld 15%. Dat blijkt uit de zogenaamde IMK-Index van het Instituut voor het Midden- en Kleinbedrijf. 'In de zomer van 2012 zagen we een stabilisatie van het aantal bijstands aanvragen van kleine ondernemers, maar wel op een structureel hoger niveau ten opzichte van 2011', zegt Han Dieperink, algemeen directeur van IMK 'en in het vierde kwartaal zagen wij dat aantal fors stijgen.'

AGENDA

Gemeentewet

Wilt u weten wat de nieuwste ontwikkelingen zijn rond de Gemeentewet? Kom dan naar het VNG-Actualiteitscollege over de Gemeentewet en aan het eind van de dag is uw kennis weer helemaal up-to-date.

Donderdag 7 maart 2013

€ 175

Renesse

www.vng.nl

Participatie en werk

Wie is de nieuwe klant van de gemeente? Hoe integraal moet de dienstverlening worden georganiseerd en hoe gaan we om met de eigen verantwoordelijkheid van de werkzoekende? Deze vragen worden beantwoord tijdens de Platformbijeenkomsten Participatie en werk van Stimulansz. Het thema van de eerstvolgende bijeenkomst is de Participatiewet en loondispensatie.

Woensdag 13 maart 2013

€ 335

Utrecht

www.stimulansz.nl

Autisme en werk

Actualiseer uw kennis van autisme spectrumstoornissen en maak kennis met een werkbare praktische arbeidsbegeleidingsmethode

Donderdag 21 maart 2013

€ 385

Utrecht

www.nspoh.nl

Projectenparade

Stimulansz organiseert op donderdag 21 maart 2013 voor de vijfde keer de Projectenparade. Tijdens deze Projectenparade komen deelnemers in contact met good practices. Het thema voor de Projectenparade 2013 is Decentralisatie - samenhang scheppen in het sociaal domein.

Donderdag 21 maart 2013

€ 295

Utrecht

www.projectenparade.nl

Weinig rek binnen UWV

De ruimte voor nieuwe veranderingen binnen UWV is beperkt. 'Er is wel een maximum van wat een organisatie aankan', aldus Bruno Bruins, de voorzitter van UWV in een interview met NU.nl. In het regeerakkoord is voor UWV een grotere rol voorzien in de ontslagbemiddeling tussen werkgevers en werknemers.

Dat terwijl UWV midden in een proces zit waarbij er 400 miljoen euro moet worden bezuinigd, een verlies van 4.000 arbeidsplaatsen. Ook zullen tot eind 2014 68 regiovestigingen sluiten. 'Er zijn grenzen aan wat haalbaar is', aldus Bruins in het interview. Veranderingen met deze snelheid invoeren, lukt niet.

Meer werkenden schuldhulp

Bijna de helft van de mensen in het bestand van de NVVK, de brancheorganisatie voor schuldhulpverlening, heeft inkomen uit werk. Mensen met een uitkering maken 40% van het bestand uit. Daarmee zijn er nu voor het eerst meer werkenden dan mensen met een uitkering die schuldhulpverlening aanvragen. Dat zei de voorzitter van de NVVK Joke de Kock afgelopen maand in het Nederlands Dagblad. Volgens De Kock konden mensen met werk vaak gemakkelijk extra geld lenen. 'Maar tegenwoordig kan dat niet meer, terwijl deze groep wel veel financiële verplichtingen is aangegaan', aldus De Kock in het ND. Ook komen veel mensen in de problemen wanneer zij hun huis met verlies ver-

kopen en met een restschuld blijven zitten. Omdat werkenden meer geld kunnen lenen dan mensen met een uitkering, neemt de gemiddelde hoogte van schulden toe. Bij werkenden die bij schuldhulp aankloppen, gaat het vaak om schulden van zo'n tien- tot twintigduizend euro, zegt De Kock.

Meer aanvragen

In 2011 deden 76 duizend mensen een beroep op de schuldhulpverlening. Over vorig jaar zijn nog geen cijfers bekend, maar volgens De Kock waren het er waarschijnlijk meer. De komende maanden krijgt het NVVK de exacte cijfers over 2012 binnen.





Soepelere regels kortingspas

Gemeenten mogen weer zelf bepalen welke inwoners in aanmerking komen voor een gemeentelijke kortingspas (zoals de Ooievaarspas in Den Haag en de U-pas in Utrecht). Staatsecretaris Jetta Klijnsma van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft de strengere norm die het vorige kabinet invoerde per direct terug-

gedraaid. Door de strengere norm mocht de pas alleen nog maar worden toegekend aan mensen met een inkomen tot 110% van het bijstandsniveau. Er was veel kritiek op de strengere norm, omdat tienduizenden mensen hun pas zouden kwijtraken en daarmee in een sociaal isolement konden komen.

Onderzoek decentralisaties

Er moet een onafhankelijk onderzoek komen naar de financiële en maatschappelijke uitvoerbaarheid van de 'drie decentralisaties' op het gebied van jeugdzorg, werk en AWBZ-begeleiding. Hiervoor pleit de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). De VNG is bang dat de decentralisaties de financiële positie van gemeenten

kunnen aantasten. Bovendien zou er onvoldoende duidelijkheid zijn over de gevolgen van de decentralisaties voor de ondersteuning van inwoners. Het kabinet heeft laten weten dat er voorlopig geen onderzoek komt. Wel zullen er ministeriele commissies worden opgericht, waar gemeenten knelpunten kunnen neerleggen.

Hogere uitkeringen

Uitkeringen als de AOW, ANW, WW, WIA, WAO en Wajong zijn per 1 januari 2013 verhoogd. De verhogingen zijn doorgevoerd omdat de uitkeringen zijn gekoppeld aan het wettelijk mini-

mumloon. Het minimumloon stijgt van € 1456,20 naar € 1469,40 bruto per maand. De aanpassingen zijn nodig omdat ook de lonen en de prijzen de afgelopen tijd zijn gestegen.

VERSCHENEN

Weinig Wajongers overheid

Het aantal werkende Wajongers stijgt ondanks de economische crisis. De overheid heeft relatief gezien weinig Wajongers in dienst. Het zijn vooral de kleinere werkgevers die hun deuren openstellen voor Wajongers. Ruim 60% van de Wajongers die bij een reguliere werkgever werkt, heeft ondersteuning nodig. Dit zijn enkele van de bevindingen uit de halverwege januari gepubliceerde Monitor Arbeidsparticipatie van UWV. De monitor geeft inzicht in de ontwikkelingen en dynamiek van arbeidsparticipatie.

Download: www.uwv.nl



Social media

Het internet biedt legio mogelijkheden om vacatures te vinden, te solliciteren en jezelf te profileren. Maar daarmee is solliciteren er niet makkelijker op geworden. Dit boek helpt u snel de belangrijkste vragen te beantwoorden die komen kijken bij solliciteren via internet en meer specifiek via social media.

Auteur: Fiona Stoop

ISBN: 9789024402014

€ 9,90

Proloog

Verbinden zorg en arbeid biedt kansen

Voor u ligt een actueel themanummer van Aan de Slag. De GGZ staat centraal in een tijd waarin er juist veel bezuinigd wordt in deze sector en er tegelijkertijd enorm veel behoefte is aan vernieuwing en innovatie in psychologische en psychiatrische dienstverlening. Juist nu de gemeenten onder zware druk staan vanwege de overheidsbezuinigingen en rekening moeten gaan houden met de Participatiewet vanaf 1 januari 2014, komt het aan op slimmere manieren om participatie te bevorderen. Er is directe noodzaak om meer mensen aan het werk te krijgen terwijl er veel minder geld is voor re-integratietrajecten. Welke oplossingen liggen binnen handbereik?

Verbinding

Een van de belangrijke oplossingsrichtingen is de verbinding tussen participatie, werken naar vermogen en gezondheidszorg. Het is een bekend gegeven dat sociale diensten en GGZ-zorgaanbieders niet gemakkelijk samenwerken. Het is opvallend dat er in het voorbije tijdperk van de vele re-integratietrajecten slechts enkele mooie initiatieven zijn ontstaan tussen de GGZ- en re-integratieaanbieders. We constateren dat gemeenten vanwege wachtlijsten en afbreukervaringen in de GGZ in het

recente verleden psychologische trajecten betaalden om uitkeringsgerechtigden te behandelen, zodat deze weer aan het werk kunnen. Uit onderzoek is gebleken dat bij zeker 30% van alle uitkeringsgerechtigden sprake is van een psychische stoornis. Dat rechtvaardigt een structurele aanpak en nadere afstemming tussen sociale zekerheid en GGZ.

Werk heelt

De gezondheidszorg richt zich naar mijn mening te veel op het behandelen van klachten, zonder expliciet toe te werken naar werkhervatting. Terwijl werkhervatting een van de belangrijkste uitkomsten zou moeten zijn van psychische interventies. Wij hebben de ervaring dat juist werk een belangrijke herstelbevorderende werking heeft. De aanpak waarin gewacht wordt op herstel en dan pas eens gekeken wordt naar werkhervatting is achterhaald. Naar mijn mening is het cruciaal dat je mensen met psychische klachten niet tot patiënt maakt met tal van beperkingen en de bevestiging dat het leven inderdaad moeilijk en complex is. Beter is het om de focus te leggen op datgene dat nog wel kan. Focus op de kracht die er nog wel is en op de mogelijkheden die iemand nog wél



heeft. Een belangrijke ontwikkeling in het denken over gedragsverandering in het algemeen is het zoveel mogelijk uitgaan van eigen regie en eigen verantwoordelijkheid. Spreek mensen aan op hun vermogen en gedrag, ook al is er sprake van een beperking. Het glas is halfvol in plaats van halfleeg.

Einde verzorgingsstaat

De focus ligt niet alleen op wat niet goed gaat en behandeld moet worden, maar op leren omgaan met beperkingen en op wat wel mogelijk is. Zelfregie, autonomie, empowerment, eigen kracht, zelfmanagement: allemaal begrippen die gebruikt worden om de omslag aan te geven. Daar is Individuele Plaatsing en Support (IPS), dat in dit themanummer ook aan de orde komt, opgebouwd. Het is meer dan een andere manier van denken, het is een ware paradigmashift, die past in het nieuwe realisme in Nederland.

Daarmee doel ik op het einde van de verzorgingsstaat en het eindeloos pampere van mensen. Dat daar een keerzijde aan zit is ook goed om te benoemen. Het werken met het begrip 'eigen verantwoordelijkheid' waar minister Schippers graag over spreekt, kan ook doorslaan. Als je zelf geheel

verantwoordelijk bent voor je gezondheid, dan ben je dus schuldig wanneer je ziek wordt. Pech, ziekte en stapeling van tegenspoed wordt dan eigen schuld. Iedereen die werkt met mensen die in een bijstandsuitkering zitten, weet wat voor opstapeling van problemen sommige mensen treft.

Zelfredzaamheid naar vermogen

Wij hanteren in dit verband graag de term 'zelfredzaamheid naar vermogen'. De gezonde kant aanspreken, niet pampere, maar wel rekening houden met de context en de beperkingen die er zijn. Effectieve gezondheidszorg én re-integratie vragen beiden om veranderingen in het eigen gedrag en functioneren. Wat kun en ga jij zelf anders doen? In je leefstijl, dagstructuur en in diverse leefgebieden zoals persoonlijk functioneren, het gezin en werk. Dat klinkt eenvoudig, maar is het in de praktijk niet. Vergelijk het met stoppen met roken of afvallen.

Gedragsverandering

Veel mensen ondervinden daar faalervaringen mee, wat aangeeft dat gedragspatronen hardnekkig zijn. Juist daar kan tijdelijke, passende onder-

steuning door een professional en/of een e-coach van grote waarde zijn. Binnen drie maanden kan een wezenlijke, duurzame gedragsverandering gerealiseerd worden. Online dienstverlening speelt daar een toenemende rol in. Screening online en digitale outcome measurement systemen hebben hun intrede gedaan. We zijn nu in staat om aan te tonen dat interventies daadwerkelijk effect hebben door het verschil in klachtniveau en functioneren te meten voor en na een behandeling. In dit themanummer wordt daar nader op in gegaan.

Zorgverzekeraars

Arbeid en gezondheid gaan hand in hand. Arbeidparticipatie is ook van belang voor de zorgverzekeraars. Veel gemeenten hebben voor hun uitkeringsgerechtigden een collectieve verzekering bij één van de zorgverzekeraars. De zorgverzekeraars, met de focus op het gezond houden van werknemers en uitkeringsgerechtigden, zijn geïnteresseerd in kosteneffectieve oplossingen om de groeiende vraag naar zorg om te buigen. Een van de oplossingen ligt in het 'ontdubbelen' van de verschillende typen verzekeringen. Om de dienstverlening snel, op maat en kosteneffectief te krijgen, is het noodzakelijk dat verzekeraars doorpakken op ontschotting.

Convenanten

Verschillende zorgverzekeraars hebben convenanten afgesloten met gemeenten om tot onderlinge afstemming en kostenverdeling te komen voor de collectieve contracten waarbinnen uitkeringsgerechtigden verzekerd zijn voor hun ziektekosten. Dat gaat om grote bedragen en daarmee om grote belangen. Gemeenten hebben een goede onderhandelingspositie om tot verbeterde dienstverlening te komen voor uitkeringsgerechtigden en daarmee meer mensen blijvend aan het werk te helpen. Dan bedoel ik ook de mensen uit 'het bestand' die niet direct geplaatst kunnen worden, maar juist mensen die met de juiste begeleiding of behande-

ling tijdens het oppakken van werk verder komen. Deze nieuwe verkenning tussen gemeenten en verzekeraars biedt kansen voor publiekprivate samenwerking.

Belang van tijdige actie

We staan aan het begin van een boeiende tijd, waarin internettoepassingen en e-learning nieuwe werkwijzen mogelijk maken. Social media worden ingezet om jongeren, ook die met een beperking en met grote afstand tot de arbeidsmarkt, te linken met arbeidsmogelijkheden. Er zullen steeds meer programma's ontwikkeld worden die op een speelse manier ingaan op probleemgebieden, afgestemd op de doelgroep. De arbeidsmarktontwikkelingen maken het meedoen absoluut noodzakelijk en daarmee ook het belang om werknemers te behouden. Gezondheid speelt daarin een grote rol. De noodzaak om verzuim te voorkomen zal komende jaren een belangrijke prikkel zijn om nieuwe diensten en producten te ontwikkelen op het gebied van HRM en gezondheid. Vanuit HRM is er toenemende belangstelling voor vitaliteitsprogramma's, onder anderen versterking van copingmechanismen ter voorkoming van psychisch verzuim. Als het toch dreigt mis te gaan, is snelheid in de dienstverlening van groot belang: niet wachten, maar direct aanpakken, op de dag van ziekmelding starten met online screening en het beschikbaar stellen van E-Mental Health programma's. Naar onze ervaring pakken medewerkers die nog niet ziek zijn of net ziek gemeld zijn dit snel op. Het helpt hen om te voorkomen in die diepe put terecht te komen. Tijdig er wat aan doen loont echt de moeite.

Wij wensen u veel leesplezier en inspiratie toe met dit themanummer.

Martin de Heer is voorzitter van de Raad van Bestuur van Interhealth. Hieronder vallen Mentaal Beter, Mentaal Beter Werkt, Argonaut, het NIC en Bizi Nederland. Martin de Heer is gasthoofdredacteur voor dit themanummer.

ROM als vinger aan de pols

Digitale hulpmiddelen voor de ‘re-integratiecoach’

Er wordt nu en de komende tijd veel gevraagd van re-integratieprofessionals van de gemeente en UWV. Hun rol is aanzienlijk veranderd door forse bezuinigingen en zal verder veranderen door uitbreiding van de te bedienen groepen (met meer complexe beperkingen). In de nieuwe situatie vervult de professional zelf een grotere rol in de diagnostiek en interventies bij individuele cliënten.

Door Huub Houben

Daarbij kunnen digitale hulpmiddelen een belangrijke bijdrage leveren in een zorgvuldige benadering van screening, triage, en indicatiestelling voor verdieping van de diagnostiek en in het monitoren van de veranderingen in de tijd (als effect van een interventie en/of als natuurlijk verloop). Het gaat dan bijvoorbeeld om door de cliënt zelf in te vullen elektronische vragenlijsten waarmee welzijn, functioneren en psychische klachten gemeten worden. Zulke ‘routine out-comes measurement (ROM)’ instrumenten worden veel gebruikt in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en lijken ook in de re-integratie een wezenlijke toegevoegde waarde te kunnen hebben.

Andere rol

De mogelijkheden tot inzet van externe instrumenten zijn door de bezuinigingen fors verminderd, waardoor de belangrijkste rol voor de klantmanager veranderde van poortwachter naar coach. Als poortwachter stonden het doen van een globale intake en/of diagnose en de niet-zelfredzame mensen vervolgens op een extern traject zetten centraal. Als coach levert de professional zelf de belangrijkste interventie. In die nieuwe rol heeft de professional nieuwe vaardigheden nodig. Enerzijds gaat het om het kunnen coachen van cliënten, anderzijds om het – waar nodig – verdiepen van de diagnostiek. Het stellen van een indi-

catie voor nader onderzoek is daarbij een uitdaging, want niet iedere cliënt heeft dezelfde verdieping van diagnostiek nodig. Verdieping kan in eerste aanzet door de professional zelf gebeuren, maar waar nodig ook door externe adviseurs zoals bijvoorbeeld artsen, psychologen, of arbeidsdeskundigen.

Psychisch welzijn

Bij de mensen die ondersteuning zoeken bij een re-integratieprofessional is vaak sprake van medische en/of psychische klachten en beperkingen. In veel gevallen zorgt dat voor knelpunten in hun re-integratie en uitdagingen in hun coaching. Het is dan ook belangrijk om alert te zijn op eventuele mentale en psychische beperkingen en daar dan passend aandacht aan te schenken. Als je goed kijkt naar mensen met een gebleken grotere afstand tot de arbeidsmarkt is er vrijwel altijd (>90%) sprake van knelpunten in hun mentale welzijn en functioneren. Vaak ernstig genoeg om te kunnen spreken van psychische klachten (>70%) of zelfs van een psychische stoornis (>40-50%).

Psychische klachten

Deze percentages liggen aanzienlijk hoger dan door de cliënten zelf en ook door hulpverleners (inclusief huisartsen) worden onderkend. Daarbij gaat het niet zozeer om klachten van een angst- of depressieve stoornis, want die

	Nulmeting	Eindmeting	Grenswaarde
Totaalscore (4 domeinen)	17,9	12,4	12,9
Problemen	21,7	15,8	16,2
Risico	3,3	1,7	3,1
Welzijn	17,5	15,0	17,7
Functioneren	21,7	13,3	13

Tabel. Voorbeeld van een nul- en eindmeting (met de vragenlijst CORE-34) bij een cliënt met een matig ernstige depressie, voor en na behandeling. Een score lager dan de grenswaarde is gunstig, een score boven de grenswaarde hoort doorgaans (>95%) bij iemand met psychische problematiek.

worden wel herkend, maar vaker om klachten of beperkingen die voortkomen uit een persoonlijkheidsstoornis, een autisme spectrum stoornis, of AD(H)D bij volwassenen. Daarnaast kom je bij zulke volwassenen ook regelmatig niet eerder onderkende of onderzochte verstandelijke beperkingen tegen.

ROM-instrument in actie

In zijn of haar nieuwe rol zal de re-integratieprofessional nog meer alert moeten zijn op mogelijke – de re-inte-

andere gevallen is dat niet het geval. Soms kan de professional het zelf voldoende duiden, in andere situaties is een specifieke professionele verdieping nodig.

De waarde van ROM

De primaire rol van een ROM-instrument is het meten van veranderingen in psychisch welzijn en functioneren in de tijd. In de GGZ wordt ROM op de eerste plaats gebruikt om de effecten van een behandeling op algemene (voor welzijn en functioneren relevante)

Als coach moet u zich verdiepen in nieuwe materie

gratie sterk ongunstig beïnvloedende – knelpunten in de psychische en mentale belastbaarheid. Voor een deel kan dat mogelijk gemaakt worden door training, bijvoorbeeld in het kunnen herkennen van duidelijke, mogelijke signalen van psychische problematiek. Daarnaast kan de inzet van een ROM-instrument de professional helpen om zulke signalen op te pakken en daar bewust op in te spelen (door zelf meer onderzoek te doen en/of extern advies aan te vragen. De benodigde vervolgstappen (ter verdieping van de diagnostiek) kunnen per individuele cliënt anders liggen; soms is al veel bekend omdat de cliënt al onder behandeling van de huisarts of de GGZ is, in

parameters te meten. Daarbij wordt in ieder geval voor en na de behandeling een ROM-meting gedaan. De tabel, bovenaan deze pagina, laat een voorbeeld zien van een uitslag bij een cliënt.

Gedragsverandering

Ook in praktijk van re-integratie lijkt de inzet van een ROM-instrument om de veranderingen in het welzijn en functioneren van een cliënt in kaart te brengen erg interessant. Niet alleen om het effect van een aanpak te meten, maar ook om bij cliënt en professional aandacht te borgen voor beoogde veranderingen in het functioneren en het maken van afspraken met betrekking tot gedragsveranderingen.

In toenemende mate wordt de eerste ROM-meting ook gebruikt als een van de bronnen van informatie om over de invulling van de (mogelijke) behandeling te beslissen. ROM kan helpen om een inschatting te maken van de ernst van de problematiek en te beslissen over de duur en inhoud van de behandeling die nodig lijkt. Overigens kunnen tijdens de behandeling (bijvoorbeeld halverwege, of zelfs per sessie) aanvullende ROM-metingen verricht worden, waarmee de behandelaar de actuele voortgang kan meten en dat – zo nodig – kan gebruiken om inhoud of duur van de behandeling aan te passen. In de praktijk van re-integratie kan ROM op een vergelijkbare manier gebruikt worden om het effect van een bepaalde aanpak en/of inzet van eigen aandeel van de cliënt (eigen gedragsverandering) op enig moment te evalueren en dat te gebruiken om de aanpak aan te scherpen.

Screening en triage

In de GGZ wordt de eerste ROM-meting in toenemende mate gebruikt als een van de bronnen van informatie om over verdere stappen te beslissen, bijvoorbeeld triage (eerste versus tweedelijns zorg) of eventuele inzet van aanvullend psychologisch onderzoek. Als iemand bij de eerste ROM-meting een score laat zien die eigenlijk past bij mensen zonder (beperkende) psychische klachten, dan vormt dat op zichzelf geen reden om nadere stappen (richting psychologische hulp) te zetten. Een aanvullend kort gesprek kan die indruk bevestigen. Als iemand echter een veel te hoge score haalt die wel past bij ernstige psychische klachten, dan is dat zeker reden voor nader onderzoek (minimaal in de vorm van een gesprek met de cliënt), waarna over eventuele behandeling kan worden besloten.

ROM blijft een hulpmiddel

Het is – zowel voor GGZ als re-integratie – wel belangrijk te beseffen dat een ROM-instrument niet primair bedoeld is om voor screening of triage.

De uitslag van een ROM-instrument dient dan ook als een van de bronnen van informatie te dienen (een hulpmiddel naast bijvoorbeeld het gesprek met de cliënt), en kan niet als hoofdbron voor conclusies of beslissingen dienen.

Het is overigens ook mogelijk om naast een ROM-instrument wel specifiek voor screening op psychische klachten of stoornissen bedoelde vragenlijsten in te zetten, bijvoorbeeld gericht op veel voorkomende psychische problematiek (angst of depressie), of specifieke stoornissen als een persoonlijkheidsstoornis, autisme spectrum stoornis of ADHD). Zulke instrumenten kunnen echter vanuit ethische afwegingen en inhoudelijke zorgvuldigheid beter niet door re-integratieprofessionals worden ingezet, maar gericht (op indicatie) door psychologen of artsen.

Goede ketenaanpak

Ook bij de inzet van enkel een ROM-instrument (dus zonder psychologische screener) is een goede ketensamenwerking van groot belang. Als het gaat om een ROM-uitslag die klantmanager goed kan plaatsen binnen de overige informatie die hij of zij verkregen heeft en/of die louter dient als nul- of eindmeting, dan hoeft de professional niet te overleggen met een psycholoog of arts. Maar bij twijfel over de interpretatie van een uitkomst en/of de vervolgstappen die nodig lijken moet de pro-

fessional gemakkelijk toegang hebben tot professionele hulplijnen (mail, telefoon, en/of consult bij een psycholoog of arts).

Gunstig voor re-integratie

Het waar nodig onderkennen van psychische problematiek kan op een aantal manieren gunstig zijn voor de re-integratie, participatie en zelfredzaamheid. Op de eerste plaats kan het bij-

Wees alerter op knelpunten in de mentale belasting

dragen aan meer maatwerk en effectiviteit van re-integratie (onder regie van de professional). Op de tweede plaats aan ontsluiting van zorg of voorzieningen die bij kunnen dragen aan effectiever en doelmatiger herstel van zelfredzaamheid en participatie, met passende, integrale inzet van de daarvoor bedoelde instrumenten.

Eerste ervaringen

De afgelopen maanden hebben wij twee pilots gedraaid waarbij ROM en specifieke screeners zijn ingezet bij cliënten met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. In die pilots vond de afname van de digitale vragenlijsten plaats onder gecontroleerde omstandigheden, waarbij een psychologische testassistent bij de afname aanwezig was. Daardoor kreeg zij ook aanvullen-

de informatie over eventuele knelpunten in het invullen van de vragenlijsten bij een minderheid van individuele cliënten. Soms ging het om taalproblemen, soms om beperkte verstandelijke mogelijkheden en soms ook weerstand of onwil. Afwijkende ROM-scores werden relatief vaak (>50%) gevonden. In een pilot leidde zulke uitslag (conform protocol) tot een psychologisch onderzoek, waarna de volgende

stappen in de re-integratie meestal gewijzigd werden. De inzet van ROM bleek daardoor een hoge mate van relevante consequenties te hebben. In de andere pilot was ROM primair bedoeld om effecten van sociale activering te meten en dat leverde interessante bevindingen op (waaruit grote variatie in effecten op welzijn en functioneren bleek).

De hierboven beschreven waarden van ROM werden in de pilots bevestigd. Tegelijkertijd bleek ook het belang van een goede ketenaanpak, zowel met betrekking tot diagnostiek als interventies.

Huub Houben is Bestuurder Medische Zaken bij Interhealth. Voor meer informatie over ROM kunt u contact opnemen met Huub.houben@interhealth.nl.

De praktijk Werk is alles in het leven

Voor mij betekent werk alles in het leven. Ik kan daar mijn vol-doening in kwijt en leer steeds nieuwe mensen kennen. Ik werk nu twee jaar bij deze instelling en doe dat met veel plezier. Toen ik ziek werd heb ik mij veel zorgen gemaakt over mijn baan en of ik dit nog wel zou kunnen uitoefenen. Het heeft mij geholpen om met werk bezig te zijn om steeds beetje bij beetje mijn taken op te pakken.

Ik heb nu aangepaste taken binnen mijn functie voor het komende half jaar. Daarna bekijken we of er meer taken bij

kunnen. Dit gaat nu goed. Ik heb tijdens mijn ziekte een e-health behandeling doorlopen om een aantal zaken weer op een rijtje te zetten. Daarbij werd ik begeleid door een psycholoog. Die had ook contact met de bedrijfsarts en mijn manager. Het was erg fijn dat er zoveel hulp beschikbaar was.

Deze casus is de eerste van een serie van drie ervaringsverhalen van cliënten. De andere twee cases kunt u vinden op pagina 20 en 23.

Werken met een psycho

De SNWA (voorheen Stichting Nieuwe Werkvormen Amsterdam) begeleidt ruim 20 jaar mensen met psychische of psychiatrische problemen door ze in haar eigen kleinschalige bedrijven te laten werken in een arbeidsmatige omgeving.

Door Cissy Majoor

SNWA bedrijven heeft een aantal locaties in Amsterdam, in Zuid, in Oost en in Noord. In een voormalige school in Zuid zijn vijf bedrijven ondergebracht. Op de begane grond zit het Reprobe-drijf, waar drukwerk wordt gemaakt van de lay-out tot en met het digitaal drukken. Zes mensen zitten voor hun computerscherm flyers, visitekaartjes, folders of posters te ontwerpen. Rogier (38) heeft wel tijd om even mee te lopen naar de kantine voor een interview over zijn werk op de Repro. 'Een serieuze baan', vindt hij. 'Dat geeft vastigheid in mijn leven. Voor ik hier kwam was ik dakloos. Ooit had ik een goede baan en was getrouwd. Maar toen

mijn vader overleed en mijn huwelijk strandde ging er bij mij een knop om. Ik ben toen van de wereld afgestapt.'

Rogier werkt twee jaar bij SNWA en het bevalt hem prima. 'Ik vind dit werk wel lekker. Eigenlijk ben ik terug waar ik ben begonnen. Ik heb vroeger de grafische school gedaan. Dat was vóór het digitale tijdperk. Met fotoshop en andere software omgaan heb ik hier geleerd. Ik beschouw het werk nog steeds als een uitgebreide cursus. Hier voel ik me ontspannen'.

Ontspannen sfeer

Die ontspannen sfeer is belangrijk voor de SNWA beaamt werkbegeleider Van Hattum, 'We zijn een bedrijf met opdrachtgevers, we moeten gewoon leveren, maar we werken niet met deadlines en we oefenen ook geen presie uit op onze deelnemers. Dat vertellen we onze klanten ook.' Op de bovenverdieping zit naaiatelier ZigZag in een lichte ruimte. Vijf vrouwen zijn doende met naaimachines, patronen of gewoon met naald en garen. Ankie Nicolai, de werkbegeleidster legt uit wat er gebeurt. 'We hebben nu een opdracht om 250 poppetjes te maken. We krijgen veel opdrachten van kunstenaars. Alleen kleding maken we niet.'

José (56) laat een geluksbuideltje zien dat ze zelf heeft gemaakt. 'Ik doe er dingen in die ik waardevol vind en dan geef ik ze aan vrienden. Ik ben hier pas drie maanden. Het echte precisiewerk moet ik nog leren.' José werkte voordat ze bij SNWA kwam binnen de sociale werkvoorziening. Het was ver onder haar maat, vindt ze: 'Ik mocht geen initiatief nemen, mijn hoofd niet boven het maaiveld uitsteken.' Op een gegeven moment werd ze zo kwaad dat ze helemaal uit haar dak ging en geschorst werd. Dat ze bij ZigZag is terecht gekomen vindt ze een geluk bij een ongeluk; 'De sfeer is prettig, ongedwongen. We maken plezier met elkaar. De begeleiders hebben respect voor je. Dit is een verademing'.

Veel begeleiding

Tot voor kort had SNWA tien kleine bedrijven, maar vanwege bezuinigingen moesten er recent twee worden gesloten. Behalve Repro en ZigZag zijn er lunchroom De Gravin, de Boekbindwinkel, Houtwerk, administratiebedrijf Appèl, kwekerij De Groene Dam en buurtonderhoud Meerbeheer. Het eerste wat je opvalt als je bij een SNWA-bedrijf rondkijkt is de rustige en ontspannen sfeer. 'Wij hebben één begeleider op acht



Psychische belemmering

mensen, bij SW-bedrijf Pantar is dat één op veertig, nogal een verschil', zegt Cissy Majoor, manager bij SNWA. 'De mensen die bij ons komen hebben te maken met psychische beperkingen. De stap van behandeling naar maatschappij is soms groot. Bij ons krijgen de deelnemers een intensieve persoonlijke begeleiding. "Ik word behandeld als een normaal mens", hoorde ik laatst iemand zeggen.'

Brug zorg en samenleving

Wij bieden onze deelnemers een voortraject, gericht op arbeidsgewinning. Sommige deelnemers krijgen tijdens het traject op basis van observatie en diagnose een indicatie voor de sociale werkplaats en voor anderen gaan we een werkplek zoeken waar ze een zinvolle bijdrage aan de maatschappij kunnen leveren. Wij vormen een brug tussen zorg en samenleving.' In 2010 fuseerde SNWA met Pantar, maar al een jaar later stapte de Stichting weer uit die fusie om zelfstandig en onder de oorspronkelijke naam verder te gaan. 'Omdat Pantar acht miljoen euro moest bezuinigen', legt Cissy Majoor uit. 'Onze aanpak was te duur en zou worden opgeheven. Maar wij vinden ons werk te belangrijk. Daarom hebben we besloten zelfstandig verder te gaan.'

Maar ook SNWA ontkomt niet aan bezuinigen. Cissy Majoor: 'Nu komt een kwart van onze inkomsten uit de opbrengst van onze bedrijven. Dat moet de helft worden. We gaan ervoor. Zonder de SNWA zitten onze deelnemers thuis en raken geïsoleerd. Ieder mens heeft recht op een zinvol bestaan.' Van het aanbod van SNWA wordt gebruikt gemaakt door Pantar Amsterdam, Zorginstellingen, UWV-Wajong en DWI. Iedere doelgroep heeft een andere achtergrond en iedere opdrachtgever heeft een andere doelstelling. De werknemers van Pantar worden aangemeld omdat zij vanwege hun psychische beperking uitvallen op de reguliere plek binnen de sociale werkvoorziening. De bezuinigingen hebben geleid tot reorganisatie en de werkplekken zijn grootschaliger geworden. Er zijn teveel prikkelingen aanwezig die kunnen zorgen voor onrust en de begeleiding is minimaal door de grotere caseload van de werkleiders.

Rustige werkplek

Mensen met beperkingen zoals Borderline, schizofrenie, autisme, ADHD, psychoses, PDDNOS en stemmen in het hoofd zijn soms meer gebaat bij een rustige werkplek. Zorginstellingen en

DWI richten zich vooral op dagbesteding, waardoor de deelnemers hun sociaal isolement doorbreken, dagritme krijgen en mogelijk overlast voor de maatschappij beperkt wordt. Overlast veroorzaakt door het zwerven op straat en mensen lastig vallen.

(Te) dure aanpak?

De ontwikkelingen op het gebied van AWBZ, SW en WMO dreigen een streep te zetten door voorzieningen als die van SNWA. Dat is een slechte ontwikkeling. Want mensen met een psychische belemmering vormen een steeds groter wordende doelgroep die een beroep doen op voorzieningen als die van SNWA of een werksituatie binnen de sociale werkvoorziening. Om alleen de blik te richten op de mensen die kortdurend uit het arbeidsproces zijn, is voorbijgaan aan de kwaliteiten van deze bijzondere doelgroep. Want ook zij beschikken over talenten die na een iets langer voortraject ingezet kunnen worden op werk, betaald of onbetaald. Op die manier leveren zij een bijdrage aan de maatschappij, voelen zij zich weer gewaardeerd en een volwaardig burger.

Cissy Majoor was tot voor kort manager bij SNWA.



Verlies toch die an om te handelen!

‘Klantmanagers, re-integratieconsulenten en professionals die ik zie, willen handvatten. Tips en trucs hoe om te gaan met mensen met psychische problemen. In het verleden heb ik hier natuurlijk ook op ingestoken. In de loop van de tijd ben ik er meer en meer achter gekomen dat het niet zozeer gaat over de kennis, maar steeds meer over de houding van de klantmanager ten opzichte van de cliënt. Ik begin dan ook steeds meer Carl Rogers te waarderen’.

Door Hans van Iersel

Aan het woord is Arjan van Dam, eigenaar van Fidare. Arjan maakte in de re-integratiewereld naam met een onderzoek naar de voorspellende waarde van werkhervatting na een leergerichte versus een prestatiegerichte interventie. Hij werkte in het verleden zowel bij arbeidsvoorziening, de gemeentelijke sociale dienst en enkele re-integratiebedrijven, was van 2004 tot 2009 verbonden als adviseur kennis en innovatie bij Agens en heeft sinds 2009 een eigen onderneming. Veel van zijn werkzaamheden bestaan nu uit het trainen van verzorgers aan klantmanagers en re-integratieprofessionals. Trainingen over het omgaan met klanten met psychische problemen. Een interview met hem

springt van de werkwijze van klantmanagers naar de eigen ervaringen en via de grote psychologische theorieën weer terug naar het heden.

Carl Rogers

De Amerikaan Carl Rogers was na de tweede wereldoorlog de grondlegger van de humanistische psychologie. Voorheen was de psychologie het terrein van de medici enerzijds, die psychische problematiek als een ziekte zagen, en anderzijds van de behavioristische psychologie, die als uitgangspunt had dat mensen zich bijna machinaal lieten beïnvloeden door straf en beloning. ‘Niet alleen Carl Rogers waardeer ik steeds meer. Als je dan kijkt naar de Zelfdeterminatietheorie, van Deci en Ryan, dan zie je ook bij hen dat betrokkenheid, ergens bijhoren, het fundament is voor de intrinsieke motivatie.’

Achterdocht

‘Maar als je me nu vraagt volgens welke theoretische richting of met welke methodiek klantmanagers en re-integratieprofessionals werken, precies weet ik het eigenlijk niet. Rogers propageerde onvoorwaardelijke acceptatie met de cliënt. Technieken als de motiverende gespreksvoering zijn hierop gestoeld. Alleen, dat brengt bijvoorbeeld een klantmanager wel in een intern conflict. Men moet iets met de klant. Dat geeft dan ook meteen angst om te handelen, men kan niet zo maar risico’s nemen en is bang fouten te maken. Heeft iemand nu echt psychische klachten of zit men de zaak te flessen? In de relatie klantmanager-client zit toch altijd een hoop achterdocht. Dat zet de relatie onder druk.’

‘En mensen zaken bijbrengen vanuit algemeenheden, dat werkt niet. Het is niet zo dat als je één borderliner gezien hebt, dat je dan kunt denken dat je weet wat een borderliner is. Dat werkt zo bij machines, maar niet bij mensen. Ook als je alle theorie erover gelezen hebt, weet je nog niet alles. Je zal met iedereen in gesprek moeten.’

Nadelen van diagnoses

Algemeenheden, generalisaties, Rogers gruwde er van. Uit zijn verleden kende van Dam al vroeg de nadelen van diagnoses, generalisatie en vaststellingen. ‘In mijn studietijd in Utrecht (hij studeerde psychologie van Arbeid, Gezondheid en Organisatie) werkte ik als activiteitenbegeleider in een inrichting in de omgeving van Putten. Daar was dan een boerenzoon, niet helemaal normaal, maar die werkte gewoon op de boerderij van zijn ouders. Op een gegeven moment overlijden de ouders en toen kwam die man in de inrichting. Daar vertelde hij mij dat hij daar onterecht zat. ‘Iedereen hier is gekker dan ik’ vertelde hij mij dan. Die man was manisch-depressief, maar die hoorde niet in een inrichting thuis.’ Maar dat was wél de wijze waarop we tot voor enkele tientallen jaren geleiden in de samenleving omgingen met mensen met psychische of psychiatrische stoornissen. ‘Vanaf de negentiende eeuw werden veel van deze mensen vanuit het medische perspectief gediagnosticeerd en weggezet in tehuisen ver van de bewoonde wereld. De patiënten, zo heetten ze toen, hadden teveel last van prikkels, dus werden ze in rustige en bosrijke omgevingen zoals de Veluwe en de duingebieden opgevangen.’

gsgst

Met de beste bedoelingen overigens, maar de vraag is of de mensen daar normaler van werden. In de negentiende eeuw waren de twee meest populaire uitjes in Parijs op de zondagen óf naar de dierentuin óf naar het gekkenhuis. Het laatste was het meest populair.' En dat terwijl in de tijd daarvoor op een meer ontspannen en wat we nu zouden noemen 'humanere' manier met deze groep mensen omgesprongen werd. De oorzaak van de verstoting uit de samenleving ligt volgens van Dam bij het tijdperk van de verlichting.

Ratio als norm

'De verlichting ging toch vooral uit van de mens als rationeel wezen. De ratio werd de norm, als je de norm niet haalde, was je abnormaal. Dat betekende dat er vanaf die tijd abnormale mensen waren'. Tenminste, volgens de norm van de verlichting. In veel samenlevingen worden op andere manieren tegen mensen aangekeken. 'In delen van Afrika was het soms zelfs een voordeel. Iemand die naar onze maatstaven psychotische buien had, werd daar medicijnman'. Het wegzetten van mensen die niet aan de norm voldoen in aparte structuren, van Dam gruwet er van. 'Ik vindt wél dat je sommige mensen beschut werk moet aanbieden. Mensen moeten beschermd worden tegen anderen. Maar niet in speciale organisaties als de sociale werkvoorziening. Beschut werk zou je moeten kunnen realiseren in de reguliere arbeidsmarkt.'

Heldere definitie ziekte

Naast het opdelen van de samenleving in normaal en niet normaal, is er ook een heldere definitie van ziekte geko-



men. 'Ziek zijn, dat ben je als je niet functioneert in de samenleving.' Van Dam is dan ook bevreesd voor het ontstaan van een onderklasse. 'We leven meer en meer in een meritocratie. Steeds meer bepalend voor je functioneren in de samenleving is de bijdrage die je er aan hebt. Een behoorlijk grote groep mensen kan niet eens aan deze ratrace beginnen, laat staan afmaken.'

Te simpele oplossingen

Van Dam deed ook psychologisch onderzoek binnen de sociale werkvoorziening en kent 'de zalen' wel. Zeker nu de re-integratieafdelingen van de SW meer en meer re-integratietaken van de gemeente gaan overnemen. 'Kijk, ik geloof wel in zinvol werk en zie de voordelen er van. Ik ben ook niet een tegenstander van Work First-achtige aanpakken of zo. De klanttevredenheid van

cliënten die zo'n traject volgen is zeker niet lager dan die van andere trajecten. Waar ik wel tegen ben is te simpele oplossingen voor complexe problemen. Maar verder geloof ik in 'arbeidsvitaminen' grinnikt hij.

Betrokkenheid versus uitsluiting, durven versus angst voor fouten. De vraag is of de moderne participatieprofessional hier ruimte voor krijgt. Tussen de angst om fouten te maken volgens het medische model en de drang om mensen te beïnvloeden volgens het straf- en beloningsprincipe ligt wel een opdracht. Het Rogeriaanse gedachtegoed is ook bekend onder de naam 'clientcentered'. Vandaar is het maar een kleine stap naar klantgerichtheid. Wat anno 2013 iedereen met de mond belijdt.

Hans van Iersel is lid van de redactieraad van Aan de slag.



Een tikkeltje
gek? Buiten
werktijd graag!

Psychische problematiek (tijdelijk of blijvend) grijpt diep in op alle levensterreinen en kan zich in alle levensfasen manifesteren. Werk is één van deze terreinen. Arbeidsparticipatie draagt in belangrijke mate bij aan het welbevinden en herstel van mensen met een psychische stoornis en leidt tot meer kwaliteit van leven. Ook de zorgkosten nemen af, doordat de ziekte meer op de achtergrond raakt. Werk speelt dus een belangrijke rol in het leven. Werk(hervatting) is echter geen vanzelfsprekendheid voor mensen met een psychische aandoening.

Door Annemarie Kolenberg

Stigma wordt gezien als tweede ziekte. Vooroordelen en discriminatie leiden tot sociale maatschappelijke uitsluiting. Na herstel loopt de cliënt tegen een muur op als hij (weer) aan het werk wil. In het onderzoek 'Stigma en Werk in beeld' is onderzocht welke vooroordelen heersen en welke interventies effectief zijn om stigma op het werk tegen te gaan.

Stigma

Uit diverse onderzoeken blijkt dat voor mensen met ernstige psychische aandoeningen minder kansen op de arbeidsmarkt aanwezig zijn dan voor mensen met andere aandoeningen. Cijfers van 'Panel Psychisch Gezien' van het Trimbos-Instituut laten zien dat de arbeidsdeelname van volwassenen met

aanhoudende psychische aandoeningen 17% (> 12 uur per week) bedraagt, terwijl 60%-70% van hen graag wil werken. Ter vergelijking: van het 'Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten' heeft 36% betaald werk. Uit angst op de psychische aandoening te worden beoordeeld en/of vanwege zelfstigma verzwijgt tweederde van de cliënten psychiatrische problemen. Hierdoor wordt de problematiek onvoldoende herkend en erkend; ook op het werk. Het zelfstigma weerhoudt veel cliënten te solliciteren vanuit de veronderstelling te worden afgewezen.

Twijfels arbeidsintegratie

Bij alle ketenpartijen (UWV, gemeenten, GGZ, onderwijs, re-integratiebedrijven, werkgevers en familie) – inclusief de cliënt – ontbreekt een breed gedragen

overtuiging dat succesvolle arbeidsintegratie mogelijk is. Volgens de Trendrapportage GGZ 2010 lijkt daarin een kentering te komen, maar moeten nog veel stappen worden gezet. Zo blijkt uit onderzoek dat UWV en gemeenten veel GGZ-cliënten als onbemiddelbaar beschouwen.

Vooroordelen

Daarnaast steekt 90% van de re-integratiebedrijven geen energie in deze doelgroep. De vooringenomen houding van deze partijen vormt een grote hobbel in het re-integratietraject, omdat zij de trajecten moeten opzetten en over de financiering gaan.

Ook professionals in de GGZ staan ambivalent tegenover werk, ondanks de waarde van werk voor cliënten. Ze vragen zich af of cliënten dit wel aankun-

Instrumenten tegen stigmabestrijding

Instrumenten voor stigmabestrijding op de werkvloer:

- netwerken voor werknemers, zowel fysiek als via social media
- platforms van netwerken die gezamenlijk een diversiteitsbeleid ontwikkelen
- voorlichting, waaronder workshops en het beschrijven van best practices
- ambassadeurs, zowel werknemers als werkgevers

Samen sterk tegen stigma

In 2011 is de Stichting 'Samen Sterk tegen Stigma' opgericht. De Founding Fathers zijn GGZ Nederland, Fonds Psychische Gezondheid, Landelijk Platform GGZ en de Nederlandse Vereniging voor

Psychiatrie. De stichting wil het taboe op psychische aandoeningen doorbreken en een beweging op gang brengen om discriminatie uit te bannen. Het onderzoek 'Stigma en Werk in beeld' maakt deel uit van het project 'Samen Sterk voor Werk'.

Samen sterk voor werk

Met het project 'Samen Sterk voor Werk' richt de stichting zich op werkgevers en werknemers in arbeidsorganisaties. Doel van het project is het taboe op psychische aandoeningen doorbreken door dit bespreekbaar te maken op de werkvloer. Neveneffecten zijn vermindering van ziekteverzuim en -kosten, behoud van werk en verhoging van arbeidsparticipatie van mensen met een psychische aandoening.

In het project staan twee sporen centraal. In het eerste spoor worden werknemers met psychische aandoeningen ondersteund en getraind om hun psychische aandoening op de werkvloer bespreekbaar te maken. In het tweede spoor wordt onder meer een toolkit ontwikkeld met handvatten om op een open en constructieve manier met werknemers met een psychische kwetsbaarheid om te gaan.

Doe mee

Help mee het taboe te doorbreken en de beweging in gang te houden. Word lid van onze LinkedIn groep Samen Sterk tegen Stigma en bezoek de website www.samensterk tegen stigma.nl

nen en ontmoedigen hen zelfs vanuit het idee dat werken niet bevorderlijk is voor hun psychische gezondheid. Vooroordelen komen verder bij de eigen ouders voor. Zo kunnen de ouders te beschermend optreden. Tot slot leven ook in het onderwijs vooroordelen. Na het ontstaan van een psychische aandoening matcht de gekozen studierichting vaak niet meer. Regelma-

1 op de 4 volwassen Nederlanders heeft of krijgt een psychische stoornis. Bij werknemers is deze verhouding 1 op 6. Bij de ondervraagde werkgevers is nauwelijks 'awareness' dat zoveel werknemers een psychische stoornis hebben. Blijkbaar functioneren zij hetzelfde als andere collega's. Of zij melden zich wél ziek, maar vallen niet binnen het beeld dat de werkgever van 'mensen met een

nog meer op: openheid bij anderen, begrip op de werkvloer, minder stress, meer werkplezier, werkaanpassingen en betere arbeidsprestaties (ook voor de werkgever).

Ervaringen praktijk

Binnen Shell zijn inmiddels goede ervaringen opgedaan met het project 'Autisme als diversiteit'. Dit initiatief wordt breed gedragen door het management van Shell. Ook in de gemeente Leiden loopt een succesvol project 'Poco Loco'. Zelfs de wethouder, verantwoordelijk voor het personeelsbeleid van de gemeente, heeft warme belangstelling voor het project. In beide organisaties geven werknemers met een psychische stoornis workshops aan het management, leidinggevenden en collega's.

Vooroordelen zijn vaak erger dan de aandoening zelf

tig adviseert de school met de studie te stoppen en een Wajong-uitkering aan te vragen.

Drempels bij werkgevers

Ook werkgevers zijn huiverig mensen met psychische aandoeningen in dienst te nemen. Onbekendheid en vooroordelen vormen de belangrijkste drempel. Van alle negatieve beelden over psychiatrische patiënten zijn hun vermeende gevaarlijkheid en onvoorspelbaarheid de meest hardnekkige. Werkgevers denken ook een risico te lopen door hen aan te nemen vanwege hun veronderstelling dat ze vaker ziek zijn dan andere werknemers.

Stoornis treft 1 op 4

Van alle Nederlanders heeft 42,7% zelf te maken (gehad) met psychische klachten in welke vorm dan ook. Gemiddeld

psychische aandoening' heeft. Juist de bewustwording dat een ijverige medewerker óók iemand is die een psychische aandoening heeft, werkt taboe-doorbrekend.

Meerwaarde openheid

Psychische aandoeningen hebben vaak een groot effect op het werk. De kosten van dit ziekteverzuim bedragen jaarlijks 2,7 miljard euro. De kosten van verborgen productieverlies zelfs 4 miljard euro.

Frequent kort verzuim is een signaal dat wijst op psychische klachten. Een veilige werksfeer, waarin ruimte is om over psychische en andere aandoeningen te praten en rekening wordt gehouden met de beperkingen, kan een wezenlijke bijdrage leveren aan een afname van het ziekteverzuim en -kosten van werknemers. Openheid levert

Effectieve interventies

Contactinterventies tussen (ex-)patiënten en anderen zijn het meest effectief in bestrijding van het stigma. Ook ervaringsverhalen gecombineerd met feiten (cijfers) zijn werkzaam. Werkgevers als ambassadeurs positieve ervaringen laten delen, overtuigt andere werkgevers van de arbeidsmogelijkheden van de doelgroep. Het stigma kan ook worden bestreden door verhalen van succesvolle werknemers, die als rolmodel dienen.

Annemarie Kolenberg is projectcoördinator bij Stichting Samen Sterk tegen Stigma.

De praktijk Zonder werk geen inkomen

Zonder werk geen inkomen. Ik ben verantwoordelijk voor mijn vrouw en gezin. Het ging even slecht met mijn relatie waardoor ik niet helemaal bij het werk kon zijn. Ik had dit wel aangegeven bij mijn baas die mij ondersteuning voorstelde. Hier zat ik toen eigenlijk niet zo op te wachten.

Mijn verhaal aan iemand vertellen loste in mijn ogen de situatie niet op. Ik ben wel naar een gesprek geweest met een psycholoog die in dat gesprek wat tips mee gaf. Eigenlijk was dat

voor mij meteen de oplossing. Ik heb ook aangegeven dat ik niet ziek thuis zat, maar wel merkte dat het de verkeerde kant op ging. Ik heb nog een paar keer contact gehad met die psycholoog om te voorkomen dat het erger werd. Inmiddels gaat het thuis en op het werk stukken beter.

Deze casus is de tweede van een serie van drie ervaringsverhalen van cliënten. De andere twee cases kunt u vinden op pagina 13 en 23.

Geen barrière voor werk

In gesprek met Albert-Jan Vink en René de Bie

Psychologen Albert-Jan Vink en René de Bie trainen klantmanagers, arbeidsdeskundigen, werkcoaches en andere professionele klantbegeleiders in het omgaan met klanten met psychische problematiek. Hoe herken je mogelijke mentale belemmeringen en wat betekenen ze voor de mogelijkheid om weer aan het werk te komen? Die mogelijkheden zijn er zeker. Een psychisch probleem is niet automatisch een onoverkomelijke barrière op weg naar werk.

Door Peter van Eekert

Psyche@work is een samenwerkingsverband tussen drie psychologen: Albert-Jan Vink, René de Bie en Theo Smit. Zij hebben zich gespecialiseerd in arbeidsgerelateerde training, coaching en diagnostiek. Albert-Jan Vink is GZ-psycholoog, René de Bie ontwikkelingspsycholoog en arbeidsdeskundige, in welk vak hij jarenlang werkte. Herkenning en begeleiding van cliënten met psychische problematiek naar werk, dat is wat Vink en De Bie de deelnemers aan hun trainingen leren. Dat doen ze in verschillende settings. Psyche@work werkt vooral voor gemeenten en hun klantmanagers. Voor Elan Training verzorgen beide psychologen regelmatig modules, bijvoorbeeld in de opleiding tot jobcoach. UWV-professionals, arbeidsdeskundigen en werkcoaches worden bediend. In samenwerking met de Human Capital Group.

Vergelijkiging

Het geeft hen de mogelijkheid de diverse beroepsgroepen met elkaar te vergelijken. Ze benadrukken dat het slechts indrukken zijn, maar zien bij gemeenten een erg divers gezelschap wat betreft achtergrond en beroepshouding. Een deel van de klantmanagers is gedreven, anderen ervaren het klantmanagerschap meer als een gewone baan. Over het algemeen zijn klantmanagers van gemeenten jonger dan werkcoaches en arbeidsdeskundigen bij UWV. Een aanzienlijk deel is 30 of jonger. De UWV-professionals, werkcoaches en arbeidsdeskundigen, zijn gemiddeld genomen

veertig-plus. Hun opleidingsniveau ligt met HBO over het algemeen hoger dan dat van hun gemeentelijke counterparts, waar MBO+ geen uitzondering is.

Achter bureau

Ook de theoretische bagage van de UWV-ers waar het gaat om mentale problematiek is groter. Wel zien De Bie en Vink bij hen een neiging om vanachter het bureau te werken, waar het er volgens hen juist op aankomt om naar buiten te gaan en werkgevers op te zoeken. Alleen in de praktijk en in contact met alle betrokkenen kunnen goede matches worden gemaakt, zo is hun overtuiging. De klantmanagers zijn veel meer geneigd om over schuttingen heen te kijken en treden meer proactief op, signaleren zij.

De methode die Psyche@work hanteert is eenvoudig en praktisch gericht, aldus beide trainers. Uitgangspunt is dat er zowel oog moet zijn voor de beperkingen die de psychische belemmering oplevert als de mogelijkheden die er zijn voor werk. Die zijn voor verschillende typen klachten en stoornissen heel verschillend en daar moet dus rekening mee worden gehouden bij de toeleiding naar werk.

Roos van leary

Het is bijvoorbeeld niet verstandig om een autist te plaatsen in een werkomgeving met zeer veel prikkels en onrust. De basis wordt gevormd door de bekende Roos van Leary, die hier is opgedeeld in vier kwadranten. De



diverse persoonlijkheidsstoornissen die in DSM-IV worden onderscheiden zijn geclusterd in drie van de vier kwadranten. De clustering is gemaakt op basis van de manier waarop mensen met een bepaalde stoornis communiceren. Zij hebben aan ieder kwadrant ook een begeleidingsstijl gekoppeld. Elke groep

'Niet kunners'

In cluster A hebben zij persoonlijkheidsstoornissen ingedeeld die gepaard gaan met een passieve houding en teruggetrokken gedrag. Deze groep betitelen Vink en De Bie als de 'niet kunners', wat niet betekent dat ze niet kunnen werken, maar dat er wel duidelijk

Beperkingen geven grenzen, mogelijkheden geven richting

heeft zijn eigen kenmerken, eigen mogelijkheden voor succesvol werken en een eigen optimale begeleidingsstijl. Deze begeleidingsstijlen sluiten aan bij bestaande gesprekstechnieken, die vaak al door klantmanagers worden toegepast. De training sluit aan bij bestaande kennis, maar biedt een helder kader, waarbinnen de juiste keuzes gemaakt kunnen worden. In de training wordt zoveel mogelijk op casusniveau gewerkt, aan de hand van concrete praktijkvoorbeelden en rollenspelen maken de deelnemers zich het model eigen.

communicatieve beperkingen zijn die maken dat veel werkgerelateerde vaardigheden niet binnen het bereik van deze mensen liggen. De ziektebeelden in deze groep liggen met name in het autismespectrum en in psychiatrische stoornissen. Ondanks deze stoornissen kunnen zij wel werken, maar de beperking ligt vooral in de sociale omgang die werk over het algemeen vereist. Een goede begeleidingsstijl zou kunnen worden aangeduid als die van een begripvolle ouder. Meegaan met sollicitatiegesprekken en de werkgever goed

voorbereiden is belangrijk, evenals empatisch zijn en het accepteren in combinatie met medicatie. Prikkelers zijn moeilijk te verwerken en moeten zoveel mogelijk worden vermeden. Dat betekent dat de mogelijkheden qua werk vooral moeten worden gezocht in banen met veel structuur en vastigheden die sterk op de inhoud zijn gericht, waarbij een hoog detailniveau, veel routine en een zekere saaiheid gunstig zijn. In een archief, in de ICT en aan de lopende band komt deze groep het beste tot zijn recht.

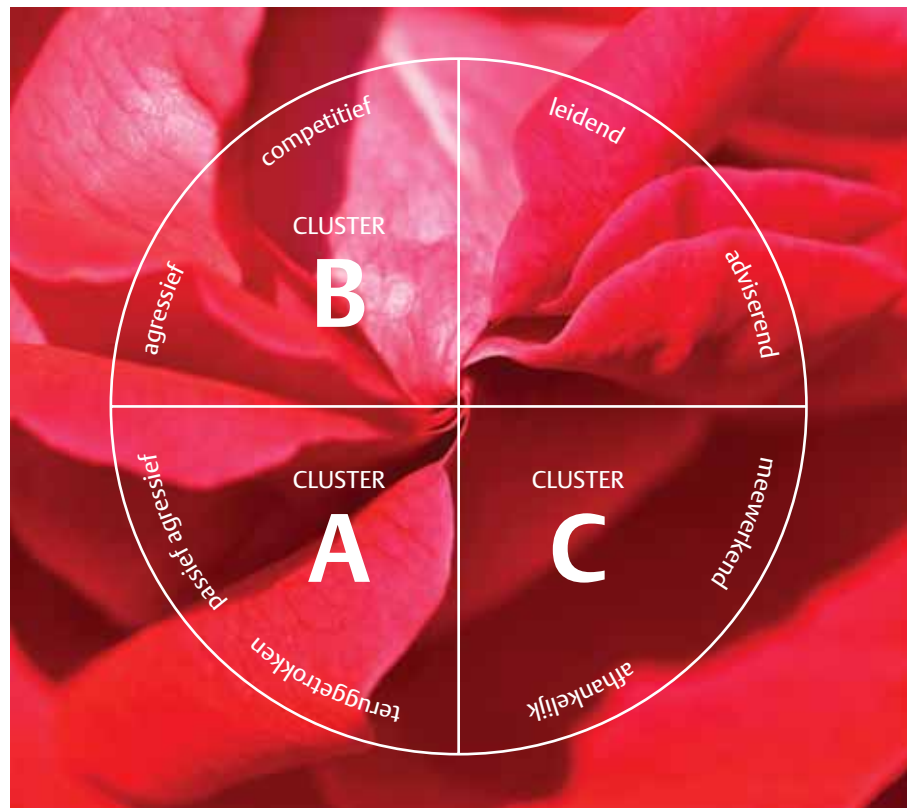
'Niet willers'

In cluster B hebben zij de meer dominante personen ingedeeld. Mensen die competitief en soms agressief gedrag vertonen, zich niet willen aanpassen en voegen, ook wel de 'niet willers' genoemd. Het gaat om mensen met bijvoorbeeld borderlineklachten of anti-sociaal gedrag, ook verslavingsproblematiek valt hieronder. Zij brengen vaak veel drama, zoals De Bie en Vink het uitdrukken: veel emoties, reuring in de tent. Hun eigenschappen

kunnen echter prima kwaliteiten zijn als het gaat om werk: creativiteit, het vermogen om te manipuleren en iets te verkopen, de beste willen zijn en het vermogen om te vernieuwen. De niet willers zij statusgevoelig. In werk hebben zij over het algemeen veel contacten en prikkels nodig. De best passende begeleidingsstijl is die van 'opvoeder'. Een klantmanager moet duidelijk zijn, grenzen aangeven. Voor deze groep kunnen sancties nuttig zijn. De mensen in cluster A trekken zich als gevolg van sancties nog verder terug. Mensen in cluster B komen in aanmerking voor beroepen waarin zij eigen baas zijn en een zekere status genieten. Geschikte beroepen zijn bijvoorbeeld uniformberoepen, verkoper, bezorger/koerier, steigerbouwer, vuilnismansman.

'Niet durvers'

Het derde cluster bestaat uit de niet durvers. Deze mensen blijven het liefst klein en op de achtergrond. Hier gaat het primair om angststoornissen, afhankelijkheidsstoornissen en psychosomatische klachten. Hier past een stimulerende begeleidingsstijl en oplossingsgericht werken. In het werk zullen zij klantvriendelijk en dienstbaar zijn. Het zijn treampayers met een vaak grote mate van zorgvuldigheid. Geschikte beroepen zijn te vinden in de horeca en catering en de maatschappelijke dienstverlening.



De boodschap van De Bie en Vink is: Wees niet bang voor klanten met een psychische problematiek. Ook zij kunnen werken. Juist voor deze groep is werken heel gezond. Het geeft structuur aan het leven en geeft mensen de kans op waardering door anderen. De begeleiding van klanten met een psychische problematiek verschilt niet eens zoveel van die van andere klanten. Het gaat erom de klant goed te leren kennen en daar de begeleidingsstijl op aan te passen

en een passende werkplek te vinden. De cultuur van een bedrijf en de rol van de leidinggevende is daarbij erg belangrijk. Werkgevers, en met name de direct leidinggevenden, dienen dan ook zo snel mogelijk betrokken te worden. Kortom: leer de klant goed kennen en trek erop uit om werkgevers te leren kennen.

Peter van Eekert is zelfstandig adviseur en publicist en maakt deel uit van de redactie van Aan de slag.

De praktijk 'Mijn wereld stortte in'

Na mijn studie wilde ik niets liever dan zorgen voor anderen. Ik ben ook trots op wat ik bereikt hebt en hoe anderen mij zien. Het was voor mij een grote stap om mij ziek te moeten melden, omdat ik het niet meer aan kon. De eerste week dacht ik dat ik gek werd van het thuis zitten. Ik wist niet waar ik moest beginnen. Mijn wereld stortte letterlijk in. Ik bleek mogelijk een burn-out te hebben. Iets waarvan ik altijd dacht dat het onzin was. Mijn leidinggevende had mij aangemeld bij Mentaal Beter Werkt voor een intake. Die stelde voor om de internetbehandeling Re-balance te starten naast per-

soonlijke ondersteuning. Het was wel erg confronterend om te moeten beseffen dat ik wel degelijk burn-out klachten had toen ik de behandeling gestart was. Ik weet nu wel zeker dat dit mij nooit meer zal overkomen! Het blijft lastig om duidelijk mijn grenzen binnen mijn werk aan te geven, maar ik weet nu wel waar ik op moet letten. De hulp was hoog nodig!

Dit is de derde casus van een serie van drie ervaringsverhalen van cliënten. De andere twee cases kunt u vinden op pagina 13 en 20.

A close-up photograph of a woman's face, looking directly at the camera. Her hands are raised, framing her face from the top and sides, with her fingers pointing towards the corners. The lighting is dramatic, highlighting her features against a dark background. The overall mood is one of intense focus and control.

**Werknemer is
regisseur van
eigen inzetbaarheid**

De dynamiek van de arbeidsmarkt is complexer dan ooit. Tekorten en overschotten gaan hand in hand. Arbeidsverhoudingen en contracten veranderen. Hoe worden werkenden en mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt duurzaam inzetbaar? Duurzame inzetbaarheid is niet alleen een zaak van de werkgever maar vooral ook van de werkende zelf. Wat is nodig om de werknemer aan zet te krijgen?

Door Peter van Eekert

‘We doen het niet zo slecht als het gaat om duurzame inzetbaarheid’, zegt Kick van der Pol, voorzitter van OVAL. ‘We leven langer en we werken meer. Maar er is nog zoveel te bereiken. In de komende jaren verlaten één miljoen babyboomers de arbeidsmarkt. We zullen alle zeilen moeten bijzetten om de Nederlandse economie draaiend te houden. Tot nu toe werd duurzame inzetbaarheid vooral als belang en verantwoordelijkheid van bedrijven en werkgevers gezien’, aldus Van der Pol. ‘Maar werknemers hebben evenzeer een verantwoordelijkheid voor hun individuele inzetbaarheid. Iedere werkende zou zich vanaf het begin van zijn of haar arbeidzame leven bewust moeten zijn van het feit dat hij of zij moet werken aan die inzetbaarheid. Dat betekent: fysiek en mentaal fit blijven en kennis en vaardigheden blijven ontwikkelen. Hoe meer dit wordt gefaciliteerd door werkgevers en de overheid, hoe beter. Maar het is een ieders eigen verantwoordelijkheid om van de mogelijkheden gebruik te maken.’

Demografische tijdbom

Door de hardnekkige financiële en economische crisis is een beeld ontstaan van een arbeidsmarkt die vastzit. Niets is minder waar. De werkloosheid is weliswaar groter dan een aantal jaar geleden, maar tegelijk is in bepaalde beroepen en sectoren sprake van krapte en moeilijk vervulbare vacatures. Intussen tikt de demografische tijdbom verder. Vergrijzing en ontgroening zetten onvermijdelijk door. Wie door de huidige crisis heen kijkt ziet een dynamische arbeidsmarkt waar

structurele veranderingen optreden. Er is een toenemende individualisering en flexibilisering. Arbeidsrelaties krijgen nieuwe vormen en het aantal zzp-ers blijft groeien. De gemiddelde duur van een arbeidscontract is 2,5 jaar.

Op zoek naar kansen

Dat levert een arbeidsmarkt op waarin iedereen actief kansen moet zoeken en pakken. De baan voor het leven behoort voor veel werkenden tot het verleden. En voor werkgevers geldt dat de werknemer voor het leven voltooid verleden tijd is. Nu brengt dat voor velen onzekerheid mee. Maar hoe is het perspectief in de krappere arbeidsmarkt van morgen? Om aan goed personeel te komen zal een werkgever aantrekkelijk moeten zijn en blijven voor werknemers. Dat vereist scherp opereren en vooruit kijken. Elke werkgever is daarvoor primair

zelf verantwoordelijk, zoals iedere werkende een verantwoordelijkheid heeft voor de eigen inzetbaarheid, het behoud van vitaliteit en de ontwikkeling van kennis en competenties gedurende het werkzame leven.

Werkvermogen

Duurzame inzetbaarheid is hét thema in het arbeidsmarktbeleid van vandaag en morgen. Het is steeds belangrijker dat werkenden hun werkvermogen op peil houden door gezond, fit en competent te blijven. Maatregelen om mobiliteit te bevorderen, gerichte scholing, competentie management, arbopreventie en vooral een goed gesprek over de toekomst tussen de werknemer en werkgever kunnen hieraan bijdragen. Zo nemen werkenden zelf het heft in handen wat betreft het inrichten van hun loopbaan.

Werkenden aan het stuur van eigen inzetbaarheid

- Alle werkenden dienen na te denken over en uitvoering te geven aan hun duurzame inzetbaarheid. Dat betekent dat sociale partners en overheid zich niet alleen moeten richten op de oudere werknemer, maar op alle werkenden.
- In de praktijk is het grote nut bewezen van een periodieke inzetbaarheids- en loopbaanscan. Veranker wettelijk het recht van alle werknemers op zo'n scan en de plicht van de werkgever om dergelijke scans periodiek aan te bieden. Daarbij past een individueel inzetbaarheids- en scholingsbudget. Vanzelfsprekend kunnen sociale partners sector-specifieke afspraken hierover maken.
- Regel het recht van elke werknemer tot toegang tot bedrijfsgezondheidszorg.
- Stimuleer werknemers om zich te ontwikkelen door hen de beschikking te geven over een individueel leerbudget waar werkgevers en werknemers aan bijdragen.
- Stop met het oormerken van educatiegelden. De financiering en organisatie van scholing is een zaak voor werkgevers en werknemer, zo heeft ook de SER in 2012 gesteld.
- Het stimuleren van bewegen en het vergroten van mentale weerbaarheid vereisen een cultuuromslag in organisaties en gezondheidszorg en empowerment van werknemers.

Symposium werknemer aan zet

Dit artikel is geschreven naar aanleiding van het op 4 december jl door OVAL georganiseerde symposium 'Duurzame inzetbaarheid: werknemer aan zet!'

OVAL

OVAL is de branchevereniging voor dienstverleners op het gebied van vitaliteit, activering en loopbaan. OVAL is

ontstaan uit een fusie tussen Boaborea en Nobol. OVAL bundelt de krachten van dienstverleners die actief zijn op het terrein van werk, loopbaan en vitaliteit. Zij leveren een bijdrage aan duurzame inzetbaarheid van mensen. Dit doen ze in opdracht van werkgevers, verzekeraars, werknemers, UWV, gemeenten en individuele werkzoekenden.

'Werk dat aansluit bij je persoonlijke drijfveren hou je langer vol', aldus Erik de Macker, voorzitter CNV Publieke Zaak. 'Als vakbeweging willen we het niet alleen hebben over verworven rechten, maar ook verantwoordelijkheid nemen voor duurzame economische ontwikkeling.'

Werknemer voert regie

Daar hoort een goed werkende arbeidsmarkt bij, een goed loon en fatsoenlijke arbeidsvoorwaarden. Een arbeidsmarkt die werkzekerheid geeft, en dat is iets anders dan baanzekerheid. En een goede balans tussen werk en privé.' Als dat in orde is, zullen

nodig zijn. Ook een onderwerp als demotie wil hij niet uit de weg gaan. 'Ik weet dat dit opmerkelijk klinkt uit de mond van een vakbondsman, maar in het kader van duurzame inzetbaarheid moeten we af van het wantrouwen tegen demotie. Geplande demotie kan een bevrijding zijn voor een oudere werknemer en bijdragen aan langer doorwerken op een prettige en gezonde manier. Als het maar van te voren bekend is. En het impliceert ook dat we het loongebouw anders gaan inrichten.' Centraal staat voor De Macker een actieve rol van de werknemer. 'Duurzame inzetbaarheid is een verantwoordelijkheid van werknemer

afwerpt. Camps ziet inzetbaarheid als gedeelde verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer. Een werkgever zal vanuit de continuïteit van zijn bedrijf behoefte hebben aan goed inzetbaar personeel. Werknemers hebben werkzekerheid nodig. Die werkzekerheid is alleen maar groter als het vermogen om in te spelen op veranderingen wordt ontwikkeld. Voor de Nederlandse economie en maatschappij kunnen kleine veranderingen veel waarde creëren. Als de arbeidsproductiviteit gemiddeld 1% stijgt, levert dat het bedrijfsleven 6 miljard euro op jaarbasis op. Een daling van het ziekteverzuim met 1% levert 2,5 miljard op. Werkgevers en werknemers kunnen samen, in bedrijven en aan de CAO-tafel, duurzame inzetbaarheid faciliteren. Maar werknemers moeten instappen en gebruik maken van de mogelijkheden. Niet pas als het tegenzit, maar vanaf de eerste werkdag.

Leren is plicht

De NRTO is de brancheorganisatie van particuliere trainings- en opleidingsbureaus in Nederland. Ria van 't Klooster vindt als directeur van de NRTO en één van de pleitbezorgers van Leven Lang Leren dat in de huidige arbeidsmarkt onderwijs, opleiding en leren niet alleen een recht is, maar ook een plicht. Een plicht aan jezelf en aan de maatschappij. Alleen door je te blijven ontwikkelen kun je werk en perspectief behouden. Ook hier geldt: de overheid en werkgevers kunnen mogelijkheden scheppen, maar het zijn de werknemers die er gebruik van moeten maken. 'Er is er maar één verantwoordelijk voor opleiding en scholing, en dat is de werknemer zelf.' Maar hoe maak je dat aantrekkelijk? Hoe motiveer je mensen tot leren? Opleidingsbudgetten en CAO-afspraken, hoe mooi ook, zijn op zichzelf meestal niet genoeg. Want vooral lager opgeleiden maken er geen gebruik van. De oplossing is volgens Van 't Klooster om het leren te integreren in het nor-

Jezelf ontwikkelen is een plicht aan jezelf en aan de maatschappij

werknemers des te meer bereid zijn in zichzelf te investeren, zo is de overtuiging van De Macker. Werk biedt immers veel. Voor de werknemer: zingeving en inkomen. En voor de samenleving: minder sociale lasten plus dat iedereen volwaardig meedoet. Werknemers mogen worden aangesproken op hun eigen verantwoordelijkheid voor hun werkvermogen, vindt De Macker. Door een gezonde stijl van leven, voldoende te bewegen en fit te blijven. Door zich te blijven ontwikkelen en na te denken over hoe het er over 10 jaar voorstaat. Welke competenties en vaardigheden dan

en werkgever, maar de werknemer voert de regie over zijn eigen inzetbaarheid.'

Gebruik de mogelijkheden

Maarten Camps is Directeur Generaal Werk bij het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Het departement stimuleert duurzame inzetbaarheid onder meer via de website www.duurzameinzetbaarheid.nl. Hierop staan onder meer een aantal goede voorbeelden en business cases van bedrijven die werk maken van inzetbaarheid, waarbij het samenspel van werknemers en werkgevers vruchten



male werk. ‘De dagelijkse werkomgeving is de beste leeromgeving. 70% van wat je leert gebeurt daar. Moeten leren om inzetbaar te blijven vraagt veel van werknemers. Als opleiders meer aansluiten op het werk, als werkgevers deze manier van leren stimuleren door financiële prikkels te geven en een goede leercultuur te scheppen en als de overheid erkent dat volwassenen op een andere manier willen leren wordt het ook voor de lager opgeleiden aantrekkelijk en haalbaar om te blijven leren.’

Aandacht

Jim Stolze is ondernemer en marketingdeskundige. Hij haalde de bekende TEDx-conferenties naar Nederland en schreef onder meer de bestseller ‘Uitverkocht!’. Hoe kunnen mensen zich ontwikkelen in de volle breedte en duurzaam inzetbaar worden en blijven, vraagt hij zich af. Hij ziet daar

belangrijke parallellen met de wereld van marketing. Oprechte aandacht voor je product en voor je klant is essentieel, daarin kan een bedrijf en een persoon zich onderscheiden van anderen. ‘We leven in een aandachts-economie, aandacht is de meest duurzame grondstof, maar de markt voor aandacht is overspannen.’

Waardering en vrijheid

Stolze definieert aandacht als soms waardering, soms vrijheid, soms samenwerking. In die lijn ziet hij een verband tussen aandacht en duurzame inzetbaarheid. Een paar voorbeelden: De nieuwe generatie werkers bestaat uit mensen die samen in een netwerk zitten en alleen maar doen waar ze goed in zijn. Ze gebruiken hun talent en zetten andere netwerkleden in om die klussen te doen waar ze niet goed in zijn. Zo maakt samenwerking in het netwerk dat een ieder doet waar hij of

zij goed in is, en dat hou je meestal langer vol dan iets dat je met tegenzin doet. Stolze spreekt daarom liever van We Sources dan Human Resources. Aandacht van de werkgever voor de werknemer (maar ook andersom) in de vorm van waardering levert een bijdrage aan de inzetbaarheid. Mensen die zich gewaardeerd voelen zijn energiever en minder vatbaar voor burnout. Maar ook belangrijk is aandacht in de vorm van vrijheid. Juist dit draagt bij aan inzetbaarheid. Zo helpt het Nieuwe Werken, dat een vorm van vrijheid geeft, aan een betere balans tussen werk en privé, hetgeen de inzetbaarheid ten goede komt. Kortom: alles wat aandacht krijgt groeit, en dat is precies de kern van duurzame inzetbaarheid.

Peter van Eekert is zelfstandig adviseur en publicist en maakt deel uit van de redactie van Aan de slag.

De kracht van dialoog

Sinds dit jaar werken we als gespecialiseerd aanbieder regelmatig samen met een grote landelijke aanbieder van zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Deze organisatie helpt haar klanten om het beste uit zichzelf te halen. Ook voor de eigen medewerkers is dat het uitgangspunt.

Door Ellen Zaal

Zo kwam ik in contact met Jessica. Ze werkte al een aantal jaren als begeleider en groeide door naar de rol van coördinerend begeleider. Ze meldde zich recent ziek met psychische klachten. De toelichting luidde: 'ze liep al een tijdje op haar tenen'. Fulltime werken en een druk sociaal leven, haar professionele ontwikkeling en ook nog verhuizen, een nieuwe bewoner die bijzondere aandacht vraagt. Het werd haar allemaal te veel. Ze wilde even wat afstand nemen. Alhoewel geen lang verzuim verwacht werd, wilde de werkgever haar wel meteen ondersteuning bieden. Daarbij is voor Mentale participatie coaching (MPC) gekozen.

Ondersteuning

MPC ondersteunt werknemers met mentale problemen om aan het werk te blijven en naar vermogen een vitale, duurzame loopbaan op te bouwen. Leren werken met de problemen die er zijn, ze niet uit de weg gaan en collega's en leidinggevenden als 'buddy' betrekken. Dat is wat MPC voorstaat. MPC is teamwork: een casemanager regelt de organisatorische zaken en monitort de uitkomsten, als participatiecoach begeleid ik de klant. Bij deze coaching is ruim aandacht voor de context. Empowerment en

activerende begeleiding vormen de basis. Meedoen is vaak het beste medicijn, ook op het werk en ook bij psychische klachten. Jessica was het daar helemaal mee eens. Ze vertelde me in het kennismakingsgesprek dat ze gelukkig al weer voor een groot deel aan het werk was. Nog geen nachtdiensten (die zijn erg belastend voor haar, omdat je er dan alleen voor staat), maar al wel een groot deel van de dagdiensten. Samen onderzochten we welke coachingsdoelen nuttig voor haar zouden zijn. Ook de locatiemanager werkte graag mee. Alhoewel we officieel nog in de intakefase zaten, lukte het om al enkele 'quick wins' te boeken. Het kennismakingsgesprek had haar aan het denken gezet en bewustwording van haar eigen rol en mogelijke oplossingen op gang gebracht. Haar manager regelde dat er beter opgelet werd bij het inroosteren. Dat gaf meer structuur, met regelmatig twee of drie aaneengesloten vrije dagen. Hierdoor kreeg Jessica de mogelijkheid om weer op te laden.

Dialoog

Voor mij is dialoog een belangrijk ingrediënt voor de uitvoering van MPC: in gesprek gaan, vragen stellen, gelijkwaardig en wederkerig in gesprek blijven. Dat is noodzakelijk om resultaat te bereiken. Het vraagt van de coach een

open houding, vragen stellen in plaats van overtuigen. Het zorgt ervoor dat cliënten zelf tot inzicht komen. Er ontstaan wederzijds begrip en een gezamenlijke – steeds groeiende – visie.

Stappenplan

Een instrument dat mij daarbij bijstaat is de Mentale Kracht Monitor. Deze monitor helpt de cliënt om er achter te komen hoe duurzaam meedoen en aan het werk blijven mogelijk zijn. Welke stappen zijn nodig om duurzame loopbaanontwikkeling te realiseren? Met behulp van de Mentale Kracht Monitor geeft de cliënt zelf aan waar hij nu staat op een aantal relevante gebieden. Hoe tevreden is hij met zijn huidige situatie op dat gebied? Onder of boven het nul-punt? Van zeer ontevreden tot zeer tevreden. De uitkomsten van de Mentale Kracht Monitor maken het gemakkelijker om tot een stappenplan te komen. Waar wil je aan werken? Wat heb je daarbij nodig? Wie heb je daarbij nodig? Met hulp van deze monitor bepaalden Jessica en ik de coachingsdoelen en de aanpak voor het vervolgtraject.

Bijzondere ontdekking

Met behulp van persoonlijke gesprekken, feedback, reflectieopdrachten en samenwerking met collega's werkte Jessica aan haar coachingsdoelen. Zo werkte ze vlot naar een volledige hersteldmelding, werd haar zelfvertrouwen vergroot, zette ze haar masker van 'alles OK' af en lukte het haar om vaker een constructieve bijdrage aan het team en de dienstverlening geven. Mooie resultaten! Bij het laatste gesprek keken we terug op het traject. Ik vroeg haar de Mentale Kracht Monitor nog eens in te vullen, als evaluatie. Toen we de oude en de nieuwe naast elkaar legden, deden we een bijzondere ontdekking. Het lag voor de hand dat ze zichzelf een hogere score gaf op de gebieden waar we in de coaching aandacht aan hadden besteed. Wat opviel was dat ze zichzelf nu ook op het punt van inkomen een positieve score gaf. Daar hadden we het na de kennismaking niet meer zo expliciet over gehad.

Bij de kennismaking scoorde ze laag en vertelde ze dat ze ontevreden was over haar inkomen. 'In een supermarkt zou ik ongeveer hetzelfde verdienen.'

Waar kwam die hogere score nu vandaan? Lachend gaf Jessica een toelichting. Na het kennismakingsgesprek had ze eens wat rondgevraagd bij vriendinnen. Het bleek dat ze lang niet zo slecht verdiende als ze dacht. En eigenlijk was het ook niet zo raar dat ze soms geld te kort kwam. Ze had geen partner om de vaste lasten mee te delen, leefde een druk en gezellig sociaal leven, en haar passie voor paardrijden (inclusief eigen paard) was een kostbare hobby.

De kracht van dialoog

Ik werk graag met het de Mentale Kracht Monitor. Het instrument behoedt je ervoor om jouw normen over wat goed en slecht is op te leggen aan de cliënt. Natuurlijk kun je doorvragen als doelstellingen niet zo ambitieus lijken of weinig lijken bij te dragen aan het organisatiebelang, maar uiteindelijk bepaalt de cliënt de einddoelen (eventueel samen met de opdrachtgever of in de wettelijke context). De dialoog ondersteunt het werken met de Mentale Kracht monitor. De kracht van de dialoog zit voor mij in de kunst om vragen te stellen in plaats van overtuigen. Dat helpt om mensen zelf tot inzicht te laten komen. De vraag over haar inkomen zette Jessica niet alleen aan het denken, maar ook aan het doen. Ze ging verder op onderzoek, door er met anderen over te spreken en door naar zichzelf en haar situatie te kijken. Naast het werken aan de 'officiële' coachingsdoelen heeft de ontdekking over haar salaris zeker bijgedragen aan vergroting van haar werkplezier. Met het boeiende perspectief van een vitaal en duurzaam vervolg van haar loopbaan ronden we dit MPC-traject af. In een goede sfeer en tevreden over de bedoelde en onbedoelde resultaten die bereikt waren. Met dank... aan de kracht van dialoog.

Ellen Zaal is projectleider/coach bij Casemanagement Services.

Dialooggestuurde

Een onderzoek bij mensen met Post-Whiplash Sy

Mensen met Post-Whiplash Syndroom (PWS), Myalgische Encephalomyelitis/Chronisch Vermoeidheidssyndroom (ME/CVS), en Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) ervaren knelpunten om hun baan te behouden. Naast fysieke beperkingen speelt ook een rol dat deze aandoeningen moeilijk objectiveerbaar zijn en soms pas laat worden onderkend. De Whiplash Stichting Nederland, de Steungroep ME & Arbeidsongeschiktheid en de Prikkelbare Darm Syndroom Belangenvereniging hebben daarom het initiatief genomen voor het Project Dialooggestuurde Re-integratie (Project DIA) dat tot doel heeft instrumenten te ontwikkelen die de zieke werknemer ondersteunen in de dialoog met de bedrijfsarts en de werkgever bij het proces van werkherhvatting.

Door Inge Bramsen, Irene Spaan en Harald Miedema

Het achterliggende idee is dat de zieke werknemer over specifieke ervaringskennis beschikt ten aanzien van de mogelijkheden en beperkingen in relatie tot arbeid, én dat het inbrengen van deze kennis in de dialoog met de bedrijfsarts (en de werkgever) de re-integratie in belangrijke mate kan bevorderen. Met andere woorden: een constructieve en gelijkwaardige dialoog met de bedrijfsarts en de werkgever kan onnodig verlies van werk voorkomen. Kennis die vergaard wordt in het project DIA heeft als doel de werknemers te ondersteunen, zodat zij hun eigen rol in deze dialoog beter vorm kunnen geven. Hierdoor kan bereikt worden dat zij zelf meer regie gaan voeren over hun eigen re-integratieproces.

Ervaringskennis

In een vooronderzoek is allereerst uitgezocht over welke ervaringskennis over de mogelijkheden, beperkingen en knelpunten ten aanzien van arbeid werknemers met de drie ziektebeelden beschikken. Op basis hiervan zijn

aanbevelingen gedaan voor re-integratie instrumenten die werknemers kunnen ondersteunen in hun dialoog met bedrijfsarts en werkgever. Dit artikel rapporteert de bevindingen uit dit vooronderzoek en sluit af met enkele aanbevelingen voor de te ontwikkelen re-integratie instrumenten, in het bijzonder een e-learning module.

Onderzoeksopzet

Studenten van de Minor Arbeid & Gezondheid van de Hogeschool Rotterdam hielden interviews met 31

groter, deel was door beperkingen niet in staat om (lange) afstanden te reizen. Deze personen zijn benaderd voor een telefonisch interview door de studenten. In totaal werd met 31 personen een semigestructureerd interview gehouden aan de hand van een topic lijst. Wij merken op dat het een steekproef betreft die niet representatief is voor alle genoemde werknemers, omdat het mensen betreft die zichzelf hebben aangemeld. Echter, gegeven de doelstelling van dit vooronderzoek, het verzamelen van informatie over

Concentratieproblemen en pijn zijn grote belemmeringen voor werk

mensen met PWS, ME/CVS en PDS om na te gaan wat wel en niet helpt om het werk te hervatten. Via een oproep op de website van de betrokken patiëntenorganisaties, een mailing aan alle leden en de sociale media werden mensen opgeroepen die door hun ziekte tijdelijk of langdurig moeilijkheden hadden ondervonden om aan het werk te blijven. In totaal reageerden ruim 60 mensen. Een deel werkte mee aan groepsinterviews. Een ander,

bevorderende en belemmerende factoren voor werkherhvatting, is dit geen bezwaar.

Respondenten

Tweëntwintig respondenten waren langer dan vijf jaar geleden gediagnosticeerd. Twintig (69%) van de 29 respondenten die werkzaam waren ten tijde van de diagnose hadden hun baan verloren. Op het moment van interviewen waren 15 respondenten werk-

re-integratie helpt

ndroom, ME/CVS en Prikkelbare Darm Syndroom

zaam. Zes respondenten hadden hiervoor een opleidingstraject moeten volgen, waardoor zij in een nieuwe functie aangesteld konden worden.

Arbeidsbeperkingen

Alle respondenten hadden moeilijkheden ondervonden om te blijven werken. Bij de drie ziektebeelden was sprake van een beperkt energieniveau, waardoor inspanningen niet lang konden worden volgehouden en er keuzes gemaakt moesten worden ten aanzien van activiteiten in het werk, de thuissituatie en de vrijetijdsbesteding. Soms was het energieniveau zo beperkt dat alle energie op ging aan algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Daarnaast waren er vaak schommelingen in energieniveau, wat plannen lastig maakt, en respondenten dwong om inspanningen af te wisselen met voldoende rust. Concentratieproblemen en pijn wierpen bij alle drie de patiëntengroepen belemmeringen op in arbeid en privéleven. Respondenten noemden dat zij onder meer moeite hadden met: te veel prikkels, multi-taken, lichamelijk belastende arbeid, een hoge werkdruk, veel reizen of lange reistijden. Specifiek voor PDS was dat het lastig is om plotseling naar het toilet te moeten.

Bevorderende factoren

Voor alle respondenten gold dat om te kunnen werken het belangrijk is te zorgen voor voldoende rustmogelijkheden. Dit betekent dat flexibele werktijden, aangepaste werktijden en de mogelijkheid om thuis te werken, participatie aan betaalde arbeid bevorderen. Ook vond men het belang-

rijk om zelf grenzen duidelijk aan te geven, het werkritme aan te passen, structuur aan te houden en niet te veel in één dag te willen doen.

Ondersteuning

Respondenten gaven aan dat het prettig is om te kunnen (blijven) uitproberen wat wel en niet kan. Sommigen gaven aan dat zij baat hebben bij ondersteuning van deskundigen, ook

Een gelijkwaardige dialoog voorkomt verlies van werk

om zo de belastbaarheid op termijn, indien mogelijk, te kunnen verhogen. Ook vond men het prettig om bijvoorbeeld via patiëntenorganisaties te ontdekken niet de enige te zijn met bepaalde problemen. Andere stimulerende factoren die werden genoemd betreffen: een aangepaste werkplek, een leidinggevende die begrip toont en ondersteuning biedt, en werk dat is afgestemd op de mogelijkheden van de individuele werknemer. Goede informatie en communicatie lijken centrale elementen voor het laten slagen van de re-integratie van deze werknemers. Op dit terrein lijkt nog veel te kunnen worden verbeterd.

Informatie ziekte en werk

De meeste respondenten gaven aan dat zij onvoldoende informatie hadden ontvangen over ziekte en werk. Onder andere had men graag eerder informatie willen ontvangen over rechten en plichten en over de Wet Verbetering Poortwachter. Wat belemmerend werkte is het gebrek aan kennis en

begrip bij collega's en leidinggevenden ten aanzien van de (gevolgen van) de ziekte en de bijbehorende klachten. Enkele respondenten met ME/CVS vertelden dat het bestaan van de ziekte door hun arts in twijfel werd getrokken. Zij ervoeren bij deze artsen gebrek aan kennis over de ziekte en de beperkingen die ermee gepaard kunnen gaan, waardoor zij op zichzelf waren aangewezen. Bij respondenten

met PDS bleek eveneens dat artsen weinig kennis leken te hebben van het ziektebeeld, waardoor de boodschap is dat ze er zelf mee moeten leren leven. Ook bij PDS benoemden enkele respondenten de problemen die ontstaan doordat de ziekte niet wordt erkend. Respondenten met PWS benoemden vooral het onbegrip bij de huisarts en het UWV.

Communicatie

Goede communicatie met collega's en de leidinggevende is erg belangrijk, maar verliep in de praktijk wisselend. Er waren respondenten die aangaven open en eerlijk te praten over hun beperkingen en hierbij ook begrip op de werkvloer te ontmoeten. Maar er waren ook respondenten die er liever niet over wilden praten, bijvoorbeeld omdat men niet zielig gevonden wil worden of uit angst voor onbegrip. Sommigen ontmoetten daadwerkelijk onbegrip, soms zelfs in extreme mate. Eén respondent vertelde dat hij werd 'doodgezegen' en een ander was door



zijn leidinggevende beschuldigd van werkweigering. Sommige respondenten gaven om die reden op het werk aan dat 'het wel gaat' terwijl dit niet zo is. Anderen vonden het belangrijk om assertief te zijn en gaven informatie over hun ziekte aan collega's. Enkele

gaan, werd als belastend ervaren, alsmede een veelvuldige wisseling van bedrijfsarts.

In het kader van Project DIA worden in een volgende fase instrumenten ontwikkeld die de werknemer ondersteunen in de dialoog met de bedrijfsarts en de

voor het werk en de manier waarop hij of zij daarmee kan omgaan, evenals de rechten en plichten voor de werknemer en de werkgever. Verder is het nodig dat de module de werknemer richtlijnen geeft voor een adequate communicatie met de bedrijfsarts, leidinggevende en collega's over de eigen beperkingen en mogelijkheden. Daarnaast zal de module informatie moeten bevatten over bovengenoemde stimulerende factoren voor het hervatten van werk. Na ontwikkeling van de e-learning module zal deze door middel van onderzoek uitgetest worden en zo nodig verder worden bijgesteld, opdat deze werknemers met PWS, ME/CVS en PDS optimaal ondersteunt bij de re-integratie.

Inge Bramsen en Harald Miedema zijn verbonden aan Kenniscentrum Zorginnovatie, Instituut voor Onderzoek en Innovatie, Hogeschool Rotterdam. Irene Spaan is Projectmedewerker van het project Dialooggestuurde Re-integratie.

Er is gebrek aan kennis en begrip bij collega's en leidinggevenden

geïnterviewden gaven aan dat er in het begin wel begrip is, maar op de langere termijn veel minder.

Bedrijfsarts

De communicatie met de bedrijfsarts verliep wisselend, en leek vooral afhankelijk van het al dan niet aanwezig zijn van begrip. Als er begrip was, dan verliep de communicatie goed, en ervoeren respondenten hierdoor een grote steun. Maar soms was het contact ronduit negatief. Druk om (te) snel aan het werk te

werkgever. Onder andere zal een e-learning module worden ontwikkeld voor werknemers met PWS, ME/CVS en PDS om hen te ondersteunen bij werkhervatting. Welke aanbevelingen kunnen op basis van het vooronderzoek gedaan worden over de ingrediënten van een goede e-learning module?

Aanbevelingen

Allereerst zal een dergelijke module de werknemer goede informatie moeten geven over de gevolgen van de ziekte

DE WERKPLAATS

CONSULTING

Gemini consultancy
Potgieterstraat 32 bis
3532 VS Utrecht
(06) 532 58 231
www.geminiconsultancy.nl
hannekebakker@
geminiconsultancy.nl
contactpersoon:
Hanneke Bakker



bedrijfsactiviteit:
beleidsadvies, implementatie-
management, workshops, training
en coaching in de sociale sector

SOFTWARE

Solviteers
De Bouw 117
3991 SZ Houten
(030) 280 36 55
www.solviteers.nl
info@solviteers.nl
contactpersoon:
Maurice Wieggers



bedrijfsactiviteit:
organisatie en automatisering
clientvolgsystemen
vacaturevinder

PARTICIPATIE

Calder Holding
Postbus 1442
8001 BK Zwolle
(038) 423 37 13
www.calderholding.nl
info@calderholding.nl
contactpersoon:
Hans van Iersel



bedrijfsactiviteit:
re-integratie
participatie
schuldhulpverlening

CONGRESSEN

Performa
Torenstraat 144B
2513 BW Den Haag
(070) 31 070 11
www.performa-uitgeverij.nl
w.degroot@performa.nl
contactpersoon:
Wander de Groot



bedrijfsactiviteit:
congressen, workshops, beurzen
vakbladen, databases, boeken
op het gebied van personeel &
arbeid

CONSULTING

Berenschot
Postbus 8039
3503 RA Utrecht
(030) 291 69 16
www.berenschot.nl
hqb@berenschot.com
contactpersoon: Henk Bakker



bedrijfsactiviteit:
sociale zekerheid
arbeidsmarkt

CERTIFICERING

Blik op Werk
Postbus 2707
3500 GS Utrecht
(0900) 25 45 679
www.blikopwerk.nl
info@blikopwerk.nl



bedrijfsactiviteit:
Blik op Werk keurmerk
re-integratie
en opleidingsinstellingen
WorkAbilityIndex

OPLEIDING

RadarVertige
Veemarkt 127
1019 CB Amsterdam
(020) 643 38 13
www.radarvertige.nl
info.radarvertige.nl



bedrijfsactiviteit:
RadarVertige is een krachtig
trainingsbureau, toonaangevend
op het gebied van sociale
zekerheid, handhaving, activering,
re-integratie, klantmanagement
en agressie & weerbaarheid

BRANCHE & BEROEP

OVAL
Postbus 90154
5000 LG Tilburg
(0900) 284 45 45
www.oval.nl
info@oval.nl
contactpersoon:
Petra van de Goorbergh



bedrijfsactiviteit:
Brancheorganisatie van arbo-
diensten, interventiebedrijven
outplacement en loopbaan-
adviesbureaus, re-integratie-
bedrijven en jobcoachingorganisaties

ONDERZOEK

Regioplan Beleidsonderzoek
Nieuwezijds Voorburgwal 35
1012 RD Amsterdam
(020) 531 531 5
www.regioplan.nl
info@regioplan.nl
contactpersoon:
dr. R.C. (Roeland) van Geuns



bedrijfsactiviteit:
onderzoek, advies en
detachering
werk en inkomen

**Ziet u dat het werkt?
Wordt dan ook actief in De Werkplaats!**

Neem contact op met Johan de Vassy van Aan de Slag,
tel (070) 31 070 11,
of mail naar j.devassy@performa.nl

