

# Arbeidsparticipatie van mensen met psychische aandoeningen

## Zó werkt het!

Jaap van Weeghel

Bestuurlijke bijeenkomst

Meer mensen met psychische kwetsbaarheid aan het werk

Ede, 3 februari 2016

# Inhoud

- Arbeid en psyche: problemen
- Betekenis arbeid voor mensen met psychische problemen
- Stigma, en wat daartegen te doen?
- Lichte, matige en ernstige psychische aandoeningen
- Wat werkt bij re-integratie?
- Individuele Plaatsing en Steun (IPS)
- Inclusief Herontwerp Werkprocessen (IHW)
- Conclusies



Edward Hopper The Museum of Modern Art, New York

# Arbeid en Psyche probleemschets

- 4 op de 10 Nederland heeft ooit in het leven psychische stoornis
- Ieder jaar bijna 200.000 'nieuwe gevallen'
- 16 % werkende bevolking heeft psychische stoornis afgelopen 12 mnd (De Graaf e.a., 2011)
- Arbeidsverzuim om psychische redenen groot (19%; Hooftman e.a., 2011)
- Minderheid doorverwezen naar gespecialiseerde hulpverleners (Hees & Schene, 2014)
- Werknemers met psychische aandoeningen re-integreren trager
- Ruim derde arbeidsongeschikt verklaarden afgekeurd wegens psychische klachten (Hooftman e.a., 2011)
- Diepe kloof tussen arbeidswens (>50%) en werkelijkheid (plm 15% arbeidsparticipatie) bij mensen met ernstige psychische aandoeningen
- Persoonlijk, maatschappelijk en financieel probleem: groot verlies arbeidscapaciteit

# Arbeidsmarkt van 2<sup>de</sup> helft van de 20<sup>ste</sup> en de 21<sup>ste</sup> eeuw: Kennisintensieve service economie met complexe functies

Vereist hoge opleiding + een combinatie van technische,  
organisatorische en sociale vaardigheden

Op de huidige arbeidsmarkt lijkt alleen plaats  
voor hoogopgeleide duizendpoten....





# Crisis als keerpunt



危機

Gevaar

Kans

*Chinees teken voor crisis*

# Maatschappelijk herstel volgens mensen met (psychische) beperkingen

- Geaccepteerd en erkend als individuen die meer zijn dan hun beperkingen
- Persoonlijke relaties met familie, vrienden en kennissen
- Actief in vrijetijdsbesteding en andere sociale activiteiten
- Fatsoenlijke huisvesting
- **Werk/onderwijs**
- Voldoende formele (professionele) en informele ondersteuning

(Hall, 2009)

## Algemeen:

De meeste Nederlanders vinden werk belangrijkste levensgebied, vlak na gezin, ver voor vrije tijd

- Inkomen
- Tijdstructurering
- Sociale contacten, verbreding sociale horizon
- Identiteit en status
- Dwingt tot activiteit, gezondheid

## Specifiek:

- Andere rol dan die van patiënt
- Werk beschermende factor voor depressie
- Werken is hét bewijs van psychisch en maatschappelijk herstel
- Werken als overlevingsstrategie (coping)
- Publiek stigma wordt veel minder (Perkins e.a., 2009)

# Mensen met EPA

## Ambivalent over werken

- Confrontatie met eerder falen
- Bedreiging zelfbeeld
- Angst voor gezondheidsverlies
- Angst voor negatieve reacties van anderen (stigma)
- Angst voor verlies van uitkering

# Stigma

- Een figuurlijk merkteken dat personen onderscheidt van anderen, en dat hen in verband brengt met onwenselijke eigenschappen (gevaarlijk, onbetrouwbaar, incompetent), waarna zij door anderen worden afgewezen of genegeerd (discriminatie) (Link & Phelan, 1998)
- Ook GGz-cliënten die hersteld zijn en goed functioneren, houden er last van: 'Stigma despite recovery' (Jenkins, e.a., 2009)
- **Ervaren discriminatie:** gebeurtenissen waarin werkelijk (negatieve) discriminatie wordt ervaren
- **Geanticipeerde discriminatie ('Why try?'):** nalaten activiteiten vanuit verwachting gediscrimineerd te worden



# Psychiatrisch stigma

- Tweesnijdend zwaard: cliënten moeten zich wapenen tegen de aandoening zelf, maar ook tegen negatieve reacties van anderen
- Stigma is dagelijkse bron van zorg en belangrijkste barrière voor maatschappelijke participatie
- De ‘tweede aandoening’ of de ‘stille ziekte’
- Stigmatisering dreigt positieve effecten van reïntegratieprogramma’s telkens weer teniet te doen
- Meesten verbergen (selectief) hun psychiatrische status

# Wat te doen?

- Ondersteuning en open houding management t.o.v. werknemers met psychische problemen van groot belang (Evans-Lacko & Knapp 2014)
- Samen Sterk Tegen Stigma: werknemers met psychische aandoeningen als ambassadeurs
- Breed draagvlak van aansprekende bedrijven die mensen een kans geven
- COnceal or ReveAL (CORAL): beslissingshulp bij openheid over psychische aandoeningen (Henderson e.a., 2013)
- Kennisconsortium voor ontwikkeling, evaluatie en implementatie van goede antistigma interventies

## Handboek destigmatisering bij psychische aandoeningen

*Perspectieven, principes en praktijk*

Jaap van Weeghel – Marieke Pijnenborg  
Job van 't Veer – Gerdie Kienhorst (redactie)

uitgeverij  
cortina

# CORAL (Conceal Or ReveAL)

- Beslissingshulp in ontwikkeling (Henderson et al., 2013)
- Openheid op het werk over psychische aandoening (Vertellen of verzwijgen)

## Zes thema's:

1. voor- en nadelen van openheid
2. Persoonlijke behoefte aan openheid
3. Persoonlijke waarden hieromtrent
4. Wanneer ga je openheid geven
5. Tegen wie ('selectief onthullen)
6. Op welke manier ga je het vertellen



# Psychische aandoeningen en werk

## Grove indeling\*:

1. Licht tot matig
2. Matig tot ernstig
3. Ernstig tot zeer ernstig

Schene, Van Weeghel, Van Dijk & Van der Klink (2005). Psychische aandoeningen en arbeid. I. de achtergronden. II. de interventies. In: Schene et al. (red.), Jaarboek voor psychiatrie en psychotherapie 2005-2006. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, p. 233-272. Ook in: PsychoPraxis 7 (2005), nr. 3, p. 110-116

Zie ook:

Hees & Schene (2014). Psychische stoornissen en werk. In: Van der Feltz-Cornelis & Niels Mulder (red), Handboek Sociale Psychiatrie. Utrecht: De Tijdstroom, 359-368.

# 1. Lichte tot matig ernstige aandoeningen

- Stressgerelateerde klachten ( overspanning, aanpassingsstoornis, surmenage, neurasthenie, burn-out)
- Geen of beperkt disfunctioneren
- Natuurlijk herstel in de loop van dagen tot hooguit enkele maanden
- Veelal in eerstelijnspraktijk, bij bedrijfsarts

## Voorbeeld interventie:

- Richtlijn psychische klachten voor bedrijfsartsen: werkgerichte, activerende aanpak gebaseerd op cognitief-gedragsmatige principes (Van der Klink e.a., 2003)

## 2. Matige tot ernstige aandoeningen

- Angst- en stemmingsstoornissen, stoornissen door middelengebruik
- Meer disfunctioneren en meer verzuim
- Groter risico op chroniciteit
- Kosten depressie gerelateerd verzuim: 1, 6 miljard per jaar (De Graaf e.a., 2011)
- Natuurlijk beloop minder gunstig: professionele behandeling noodzakelijk

### **Voorbeelden interventies:**

- Werkgerichte ergotherapeutische module (Hees e.a., 2013)
- Psychiatrische consultatie bedrijfsgezondheidszorg (Van der Feltz-Cornelis e.a., 2010)

### 3. Ernstige psychische aandoeningen (EPA)

- Psychiatrische stoornis
  - Ernstige beperkingen in sociaal en maatschappelijk functioneren
  - Beperking zowel oorzaak als gevolg van psychiatrische stoornis
  - Niet van voorbijgaande aard
  - Gecoördineerde zorg van professionals in zorgnetwerken
- 
- Populatieprevalentie: 281.000; zorgprevalentie: 216.000; volwassenen (18-65 jaar): 160.000

(Ph. Delespaul en de consensusgroep EPA (Tijdschrift voor Psychiatrie 55: 2013, 427-438)

#### **Voorbeeld interventie:**

- Individuele Plaatsing en Steun (IPS)

# Effectieve arbeidsgerichte interventies

## Gemeenschappelijke ingrediënten

- Gelijktijdige en geïntegreerde aandacht voor psychische klachten en functioneren in arbeid
- Verbreding focus: van individuele cliënt naar cliënt in zijn context
- Paradigmawisseling: verschuiving van ‘train-then-place’ naar ‘place-then-train’
- Interventies die probleemoplossend vermogen versterken, in concrete situaties
- Belang van communicatie en samenwerking: gezamenlijke aanpak cliënt, werkgever, bedrijfsarts, trajectbegeleider, GGz-behandelaar
- Leren omgaan met (zelf)stigma

# Integrale aanpak van psychische klachten en arbeidsfunctioneren....

...maar verhouding tussen componenten verschilt:

- Bij lichte tot matige problematiek: accent overwegend op arbeidsfunctioneren
- Bij depressie en angst: sterk accent op beide aspecten (klachtherstel soms voorwaardenscheppend)
- Bij ernstige aandoeningen: sterkt accent op arbeidsfunctioneren mét klachten: leren omgaan met symptomen op het werk

## **In overeenstemming met nieuwe definitie gezondheid:**

- Gezondheid wordt niet meer gezien als een toestand van compleet welbevinden (zoals in definitie die WHO nog hanteert) maar als het vermogen zich aan te passen en zelf regie te voeren in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven' (Huber 2014).

# Wat werkt?

- Samenwerken tussen professionals (Anema 2006, Nieuwenhuijsen 2003, Dewa 2009, Archer ea 2012, Vlasveld 2013, Van der Feltz-Cornelis ea 2010)
- Alert zijn, monitoren en vroeg ingrijpen (Rebergen e.a. 2010, Koopmans e.a. 2010, Nielsen 2011)
- Contact leidinggevende – werknemer (Nieuwenhuijsen ea 2004)
- Beroepsrichtlijnen volgen (Nieuwenhuijsen 2003, 2005, Rebergen ea 2006, 2010)
- Bij overspanning: PST (Arends ea 2012)
- Behandeling door professionals met een focus op werk? (van der Klink 2003, Brouwers 2006, Blonk 2006, Bakker 2007, De Vente 2008)

# Individuele Plaatsing & Steun (IPS)

## Hoofdkenmerken

- Regulier betaald werk is het centrale doel
  - Iedere cliënt die baan wil, wordt in traject genomen ('zero exclusion')
  - Snel zoeken naar echte baan ('place-then-train')
  - Voorkeuren van de cliënt centraal
  - Ondersteuning op lange termijn
  - Doorlopende, systematische inschatting van arbeidsmogelijkheden
  - Integratie met GGZ-hulp (trajectbegeleider lid van ambulant, multidisciplinair team)
  - Individuele begeleiding bij uitkeringskwesties ('benefit counseling')
- 
- IPS is evidence-based interventie: 23 RCT's met positieve uitkomsten, óók in Nederland

# IPS bij jonge mensen met psychose

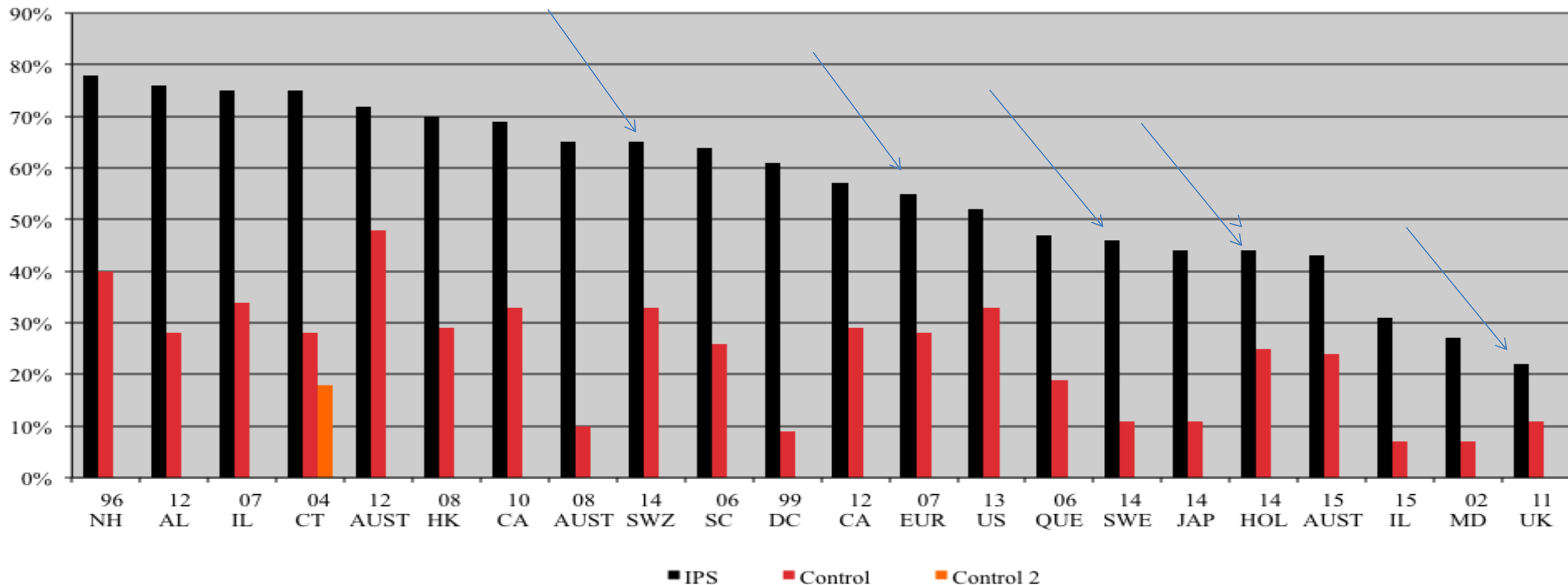
- Potentiële winst in termen van arbeidsloopbaan, symptomen en sociale inbedding is groot (Killackey, 2007)

## Aanpassingen IPS-model:

- Vanuit ontwikkelings- en persoonlijk perspectief  
is 'direct aan het werk' is niet voor iedere cliënt passend
- 'Opleiding' tweede valide uitkomstmaat IPS-programma's (Killackey e.a., 2008; Nuechterlein e.a., 2008)
- Aandacht carrièreplanning en 'vocational recovery' essentieel
- Betrokkenheid van familie (ouders) onmisbaar

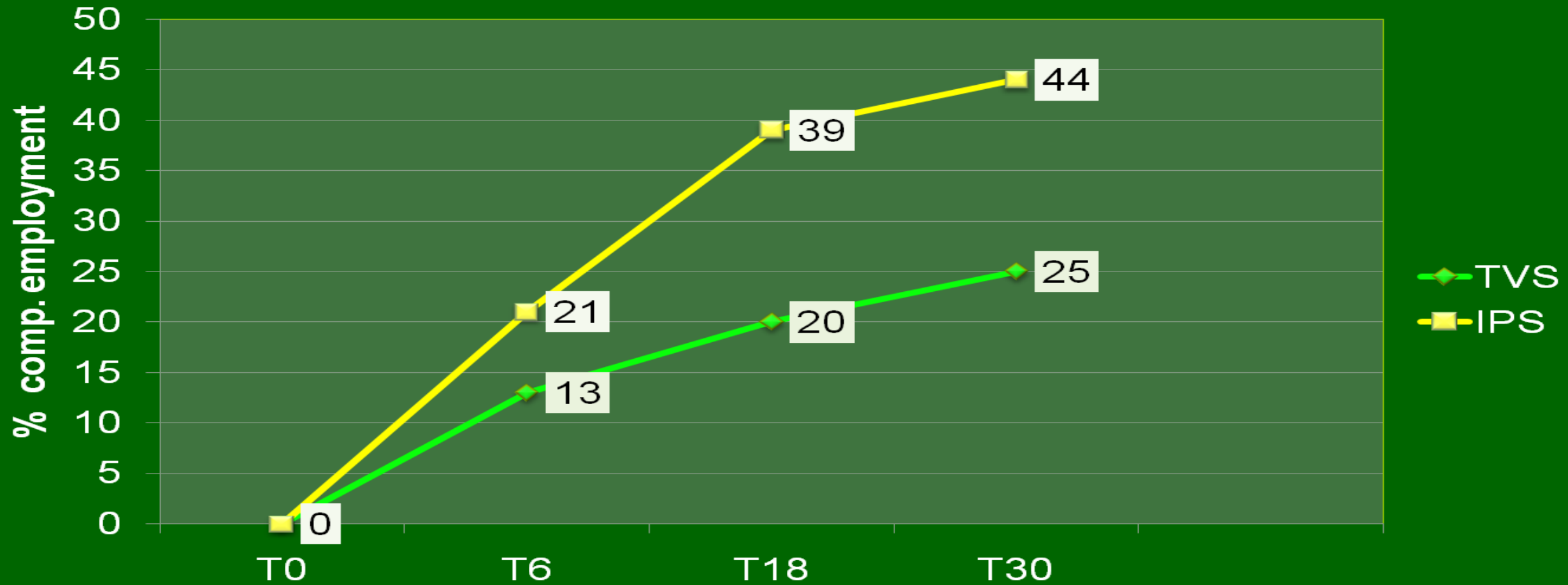


# Competitive Employment Rates in 22 Randomized Controlled Trials of IPS



# Follow-up 30 months – main outcome (competitive work)

Michon, H., Busschbach, J.T. van, Stant, A.D., Vugt, M.D. van, Weeghel, J. van, Kroon, H. (2014). Effectiveness of Individual Placement and Support for people with severe mental illness in the Netherlands: a 30-Month randomized controlled trial. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 37, 2, 129-136.



## Onderzoek naar invloed competenties trajectbegeleiders op succes:

1. onderhouden van goede relatie met werkgevers en leidinggevenden
2. positieve, steunende relatie met cliënt

Corbière, M., Lanctôt, N., Brouwers, E., Van Weeghel, J. Employment specialists' competencies needed to help people with severe mental illness enrolled in supported employment programs. Journal of Occupational Rehabilitation. 10/2013; DOI: 10.1007/s10926-013-9482-5

# Multidisciplinaire richtlijn 'Arbeid bij EPA'

## Uniek in de wereld

### Selectie uit de aanbevelingen:

#### Hoofdstuk 6 (interventies en werkzame elementen):

- Modelgetrouwe toepassing van IPS bevorderen via doorlopende monitoring van modelgetrouwheid, IPS-training en andere implementatieondersteuning

#### Hoofdstuk 7 (samenwerking tussen actoren):

- De verschillende beroepsgroepen moeten beter op de hoogte raken van elkaars werkwijze en verantwoordelijkheden
- GGz-hulpverleners: meer kennis nodig over belang van werk voor hun cliënten en over wet- en regelgeving op dit gebied
- Re-integratieprofessionals: meer kennis nodig over ernstige psychische aandoeningen. Hiertoe gezamenlijke scholing inzetten



Multidisciplinaire  
richtlijn  
werk en ernstige  
psychische  
aandoeningen

**Policy recommendations (Roadmap to success)\***

Key elements to build a mentally resilient workforce and improve labour market inclusion of people who suffer from mental ill-health:

- Acting at an early stage in the benefit system
- Early preventive action in the workplace
- Action to ensure good school-to-work transition
- Access to mental health treatment
- Raising awareness among front-line actors
- Better mental health competence for all actors
- Access to professional support
- **Development of more integrated approaches, e.g. IPS**

\* OECD (2015). Fit Mind, Fit Job. From evidence to practice in mental health and work

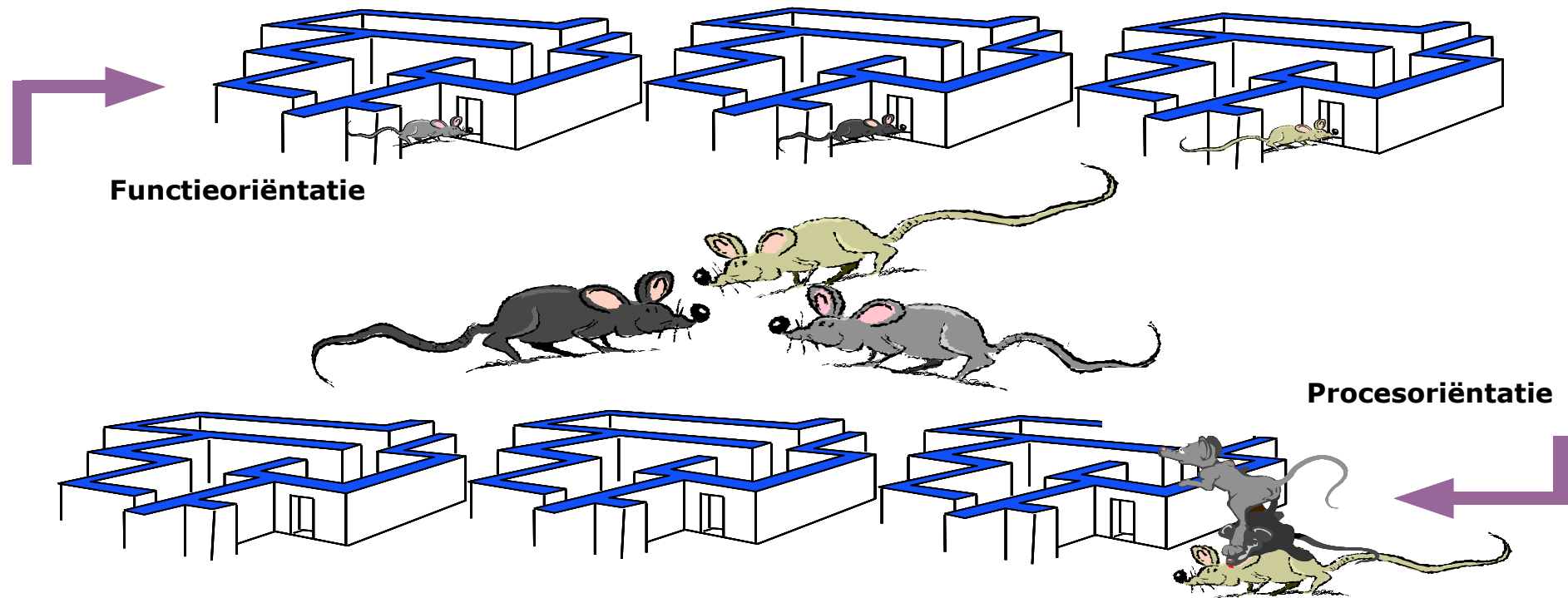
# Werkondersteuning

- IPS-interventies kunnen gericht zijn op:
  - ◆ De cliënt
  - ◆ De werkgever
  - ◆ Steunsysteem cliënt (o.a. familieleden, vrienden en hulpverleners)
  - ◆ De sociale en fysieke kenmerken van de werkplek
- IPS-aanpak (individueel) en herontwerp werkprocessen (arbeidsorganisatie) zijn complementair en versterken elkaar
- En zijn beide noodzakelijk om tot een inclusieve arbeidsmarkt te komen



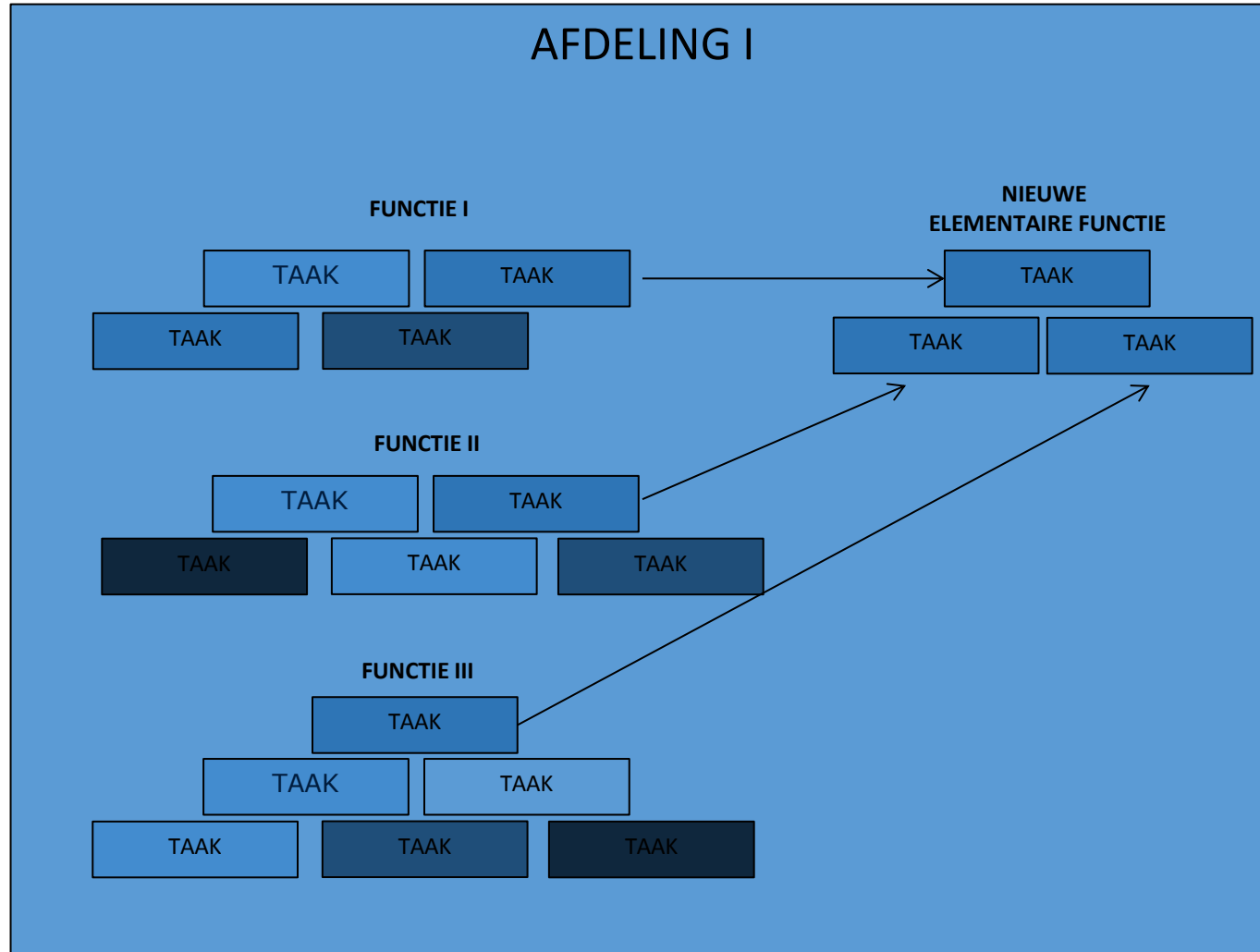
# Inclusief Herontwerp Werkprocessen\* IHW

**Van functieoriëntatie naar procesoriëntatie**



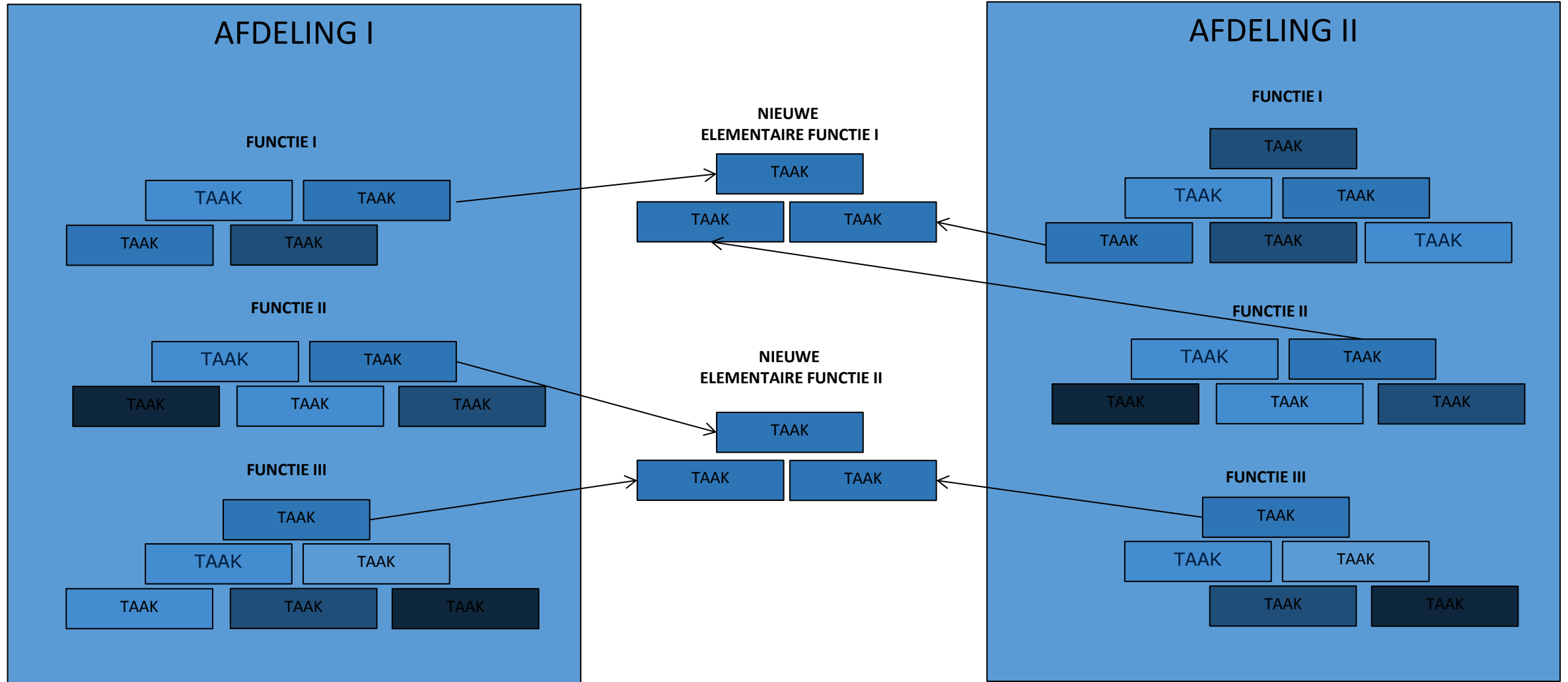
\*De methode-IHW is ontwikkeld door UM en UWV

# Voorbeeld I van herontwerp



Door **functiedifferentiatie** worden elementaire taken bij hoger gekwalificeerde mensen weggehaald waardoor zij meer tijd krijgen voor kerntaken

## Voorbeeld II van herontwerp

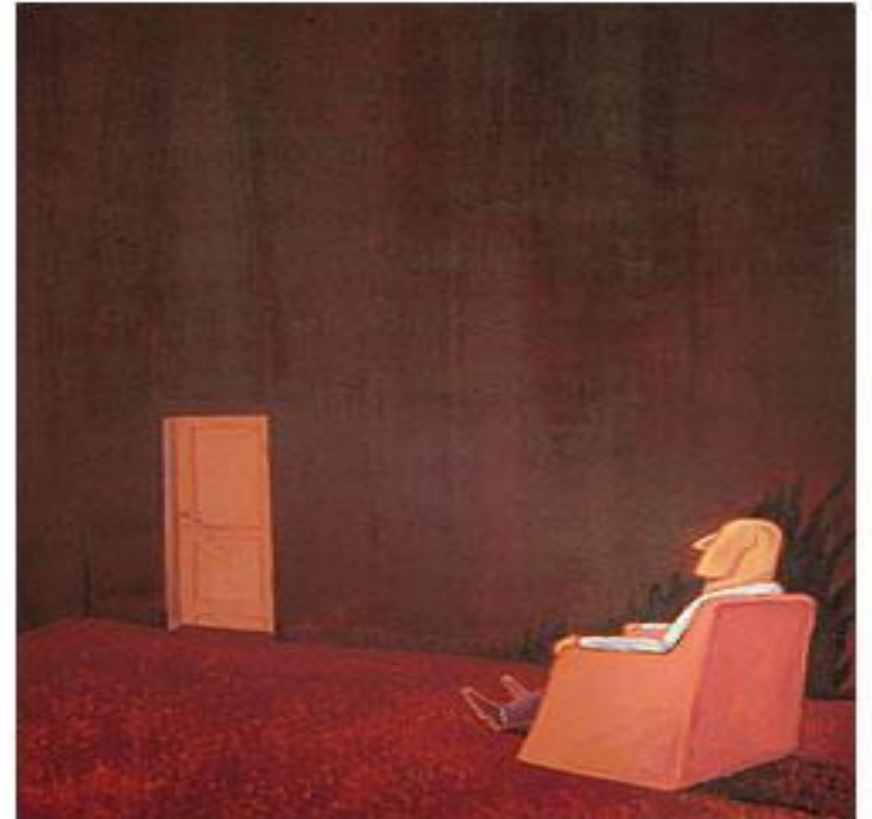




# Is werk wel goed voor de psychische gezondheid?

“For most people, most of the time,  
good work is beneficial for mental health”  
(Henderson, 2011)

“If you think work is bad for people with  
mental illness, try poverty,  
unemployment, and social isolation”  
(Marone & Golowka, 2000)



# Wat is er nodig.....

.....om meer mensen met psychiatrische problematiek in Nederland duurzaam aan een betaalde baan te helpen?

1. Positieve beelden en verwachtingen (geloof in arbeidsmogelijkheden)
2. Inclusieve arbeidsorganisaties
3. Effectieve ondersteuning (arbeid én psyche)
4. Adequate financiering trajecten
5. Regionale, intersectorale samenwerking (GGz, gemeenten, UWV)
6. Landelijke monitoring van uitkomsten en vorderingen

Ondergebracht in een landelijk plan van aanpak voor de komende jaren

# Dank voor uw aandacht!

