

Kennisbank Psychische Kwetsbaarheid en Werk

[Welkom](#)

[Het Landelijk Ondersteuningsteam over werk en psychische kwetsbaarheid](#)

[Vragen](#)

Welkom

De kennisbank Psychische Kwetsbaarheid en Werk is bedoeld om kennis en ervaringen op het gebied van psychische kwetsbaarheid en werk toegankelijk te maken voor beslissers, beleidsmedewerkers en professionals van GGZ-instellingen en gemeentelijke afdelingen Werk & [Inkomen](#) en alle andere geïnteresseerden. De Kennisbank is in november 2020 opgezet door de [Programmaraad Regionale Arbeidsmarkt](#) als de opvolger van de publicatie *Routekaart Psychische aandoeningen en werk*. De informatie wordt regelmatig geactualiseerd. Nieuwe ontwikkelingen en informatie nemen we graag op.

Het Landelijk Ondersteuningsteam over werk en psychische kwetsbaarheid

Behalve met de Kennisbank stimuleert het Landelijk Ondersteuningsteam uitwisseling van kennis en ervaringen over werk en psychische kwetsbaarheid ook met:

- De pagina [Psychische kwetsbaarheid](#), met daarop relevante informatie, onderzoeken en verslagen.
- De digitale nieuwsbrief Samen voor de klant'. Hier komt het thema werk en psychische kwetsbaarheid regelmatig aan bod, bijvoorbeeld in voorbeelden van de aanpak in een specifieke arbeidsmarktregio. Ook worden relevante landelijke beleidsontwikkelingen belicht.
- De [Praktijkdagen](#) en intervisiesessies die het Landelijk Ondersteuningsteam organiseert om regionale samenwerkingsprojecten te ondersteunen. Ook hier komt het onderwerp van psychische kwetsbaarheid regelmatig aan de orde.

Vragen of suggesties?

Heb je vragen over of suggesties voor de Kennisbank? Neem contact op via [infosamenvoordeklantnl](#)

'Arbeid als medicijn'

Werkende mensen zijn gezonder dan mensen zonder baan, zowel fysiek als mentaal. Ook draagt werk aantoonbaar bij aan iemands gelukbeleving. Dit blijkt uit [onderzoek](#) van prof. dr. Lex Burdorf, hoogleraar aan het Erasmus Medisch Centrum. Ook vrijwilligerswerk en andere op [participatie](#) gerichte activiteiten hebben, onder bepaalde voorwaarden, positieve gezondheidseffecten. Niet werken is in alle opzichten slecht voor je gezondheid en welbevinden. Werkloosheid en inactiviteit zijn de belangrijkste veroorzakers van psychische problemen. En niet armoede, zoals veel mensen denken. Werk is van waarde, zo betoogde Lex Burdorf in zijn [Cedris-lezing op 18 februari 2021](#).



Psychische aandoeningen en werk

Mensen met een uitkering ontvangen drie keer vaker psychische hulp (GGZ-behandeling of medicijnen voor psychische klachten) dan werkenden of schoolgaanden: 31 tegenover 10 procent, blijkt uit onderzoek van het CBS en de Harvard University (2013). [Uitkeringsgerechtigden](#) nemen ruim 58 procent van de totale kosten van de geestelijke zorg voor hun rekening. CBS-onderzoek bevestigde in 2019 deze uitkomsten. Mensen met een uitkering maken veel meer gebruik van psychische zorg dan werkenden: 31 procent tegen 9 procent bij werkenden.

[De relatie tussen psychische aandoeningen en werk](#)

[Psychische kwetsbaarheid verhoogt kans op werkloosheid](#)

[Werk is wel degelijk mogelijk](#)

[Werkt helpt](#)

[Literatuuronderzoek naar barrières op de arbeidsmarkt](#)

De relatie tussen psychische aandoeningen en werk

In de '[Factsheet psychische kwetsbaarheid en werk, Weten wat werkt!](#)' staat een handzaam overzicht van alles wat er vanuit wetenschappelijk onderzoek bekend is over de relatie tussen psychische aandoeningen en werk. De infographic '[Psychische kwetsbaarheid en werk](#)' van [de Nederlandse ggz](#) geeft een beknopt overzicht van het belang van werk voor het verminderen van psychische kwetsbaarheid.

Psychische kwetsbaarheid verhoogt kans op werkloosheid

Mensen met psychische problemen lopen een grotere kans om in de [WW](#) of de [bijstand](#) terecht te komen. De kans dat ze uitstromen is juist lager. Dat is de uitkomst van onderzoek door het [SEO](#), met de titel '[Gezondheidsproblemen in WW en bijstand](#)'.

Werk is wel degelijk mogelijk

Een psychische kwetsbaarheid hebben betekent niet dat iemand niet kan werken. Zeker niet. Veel mensen met psychische kwetsbaarheid kunnen en willen ook werken. Een overzicht van informatie hierover is te vinden in paragraaf 1.3 van het rapport '[Samen werken aan werk](#)'.

Werkt helpt

Werk helpt in veel gevallen bij het herstel van een psychische kwetsbaarheid, blijkt uit veel onderzoeken. Het is ook de ervaring van veel professionals. Zie voor een overzicht van de onderzoeken paragraaf 1.6 van het rapport '[Samen werken aan werk](#)'.

Literatuuronderzoek naar barrières op de arbeidsmarkt

Het paper '[Disability and employment – overview and highlights](#)' geeft een uitgebreide literatuuranalyse over de barrières die mensen met psychische kwetsbaarheid tegenkomen op de [arbeidsmarkt](#), plus verwijzingen en aanbevelingen voor verder onderzoek.

- Uit onderzoek blijkt duidelijk dat mensen die werken een betere gezondheid hebben, zowel fysiek als psychisch.
- Werk draagt bovendien aantoonbaar bij aan geluk.
- Dat geldt ook voor vrijwilligerswerk en andere op [participatie](#) gerichte activiteiten, maar wel onder bepaalde voorwaarden.
- Niet werken daarentegen leidt tot slechtere gezondheid en welbevinden, in alle opzichten.

Standaarden voor werk als medicijn

[De GGZ-standaard Arbeid als Medicijn](#)

[De generieke module 'Arbeid als Medicijn' van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ](#)

[Generieke module 'Daginvulling en participatie'](#)

GGZ-standaard Arbeid als Medicijn

De generieke module '[Arbeid als medicijn](#)' is een standaard voor de GGZ over werk en psychische kwetsbaarheid, met onder meer een gespreksleidraad. De [samenvattingskaart 'Arbeid als medicijn'](#) geeft de module kort weer.

Een presentatie van professor Jaap van Weeghel geeft een goed overzicht van onderzoeken over de relatie tussen psychische aandoeningen en werk, en ook veel feitelijke informatie en cijfers. Werk is volgens Van Weeghel in de meeste gevallen goed. Maar wel het juiste werk, onder de juiste omstandigheden en waar nodig met begeleiding.

Martine den Ouden, directeur volwassenenzorg bij GGZ-instelling Yulius, signaleert dat GGZ-cliënten altijd een ontheffing krijgen van de sollicitatieplicht. Dit is vanuit een zorggedachte goed bedoeld, maar kan averechts werken in het herstelproces. Sommige GGZ-cliënten moeten worden gestimuleerd om aan het werk te gaan, andere juist afgeremd. Een standaardaanpak is er niet, er zal steeds op individueel niveau moeten worden gekeken.

Generieke module 'Arbeid als medicijn'

Het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ streeft naar goede geestelijke gezondheidszorg tegen aanvaardbare kosten en maakt daarvoor onder meer kwaliteitsstandaarden voor de GGZ. De generieke module '[Arbeid als medicijn](#)' is ontwikkeld om de zorg te verbeteren door het onderwerp werk er een structurele plaats in te geven. De module helpt bij het op gang brengen van het gesprek over werk tussen mensen met psychische problemen en hun behandelaar of andere betrokken professionals.

In een [interview](#) geven Ard van Oosten (psychiater en Programmamanager Arbeid bij de Parnassia Groep voor Indigo) en Lex Burdorf (hoogleraar determinanten van volksgezondheid bij het Erasmus MC), naar aanleiding van de generieke module hun visie op arbeid als medicijn.

Generieke module 'Daginvulling en participatie'

Een breed samengestelde werkgroep heeft in opdracht van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ de generieke module '[Daginvulling en participatie](#)' ontwikkeld als kwaliteitsstandaard voor de GGZ. De module geeft handvatten voor iedereen die zich bezighoudt met zinvolle dagbesteding voor mensen met (ernstige) psychische aandoeningen. De module beslaat het hele spectrum: van inloop en ontmoeting tot re-integratie en werk.

De belangrijkste aanbeveling van de module is de daginvulling zoveel mogelijk te laten plaatsvinden in de samenleving. Laat ze aan de slag gaan op school, werk of met vrijwilligerswerk of laat ze deelnemen aan het algemene sociaal-culturele aanbod. Daarnaast gaat de module uit van zelfregie en aansluiten bij de wens van mensen zelf.

Het functioneren van mensen met psychische kwetsbaarheid

[Het raamwerk ICF](#)

[De invloed van werkloosheid](#)

[Onder welke omstandigheden functioneren werknemers goed?](#)

[Werkhervatting met CMD](#)

Het raamwerk ICF

De Wereldgezondheidsorganisatie ([WHO](#)) heeft een raamwerk ontwikkeld om het algeheel functioneren van mensen beter te beschrijven: de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Dit biopsychosociaal raamwerk weegt niet alleen de aandoening mee, maar ook factoren als omgeving, sociale netwerken, persoonlijkheid en achtergrond. De ICF biedt hiervoor een gemeenschappelijke taal; belangrijk voor de samenwerking tussen professionals uit verschillende domeinen. De ICF is ook bruikbaar om de [participatie](#) van mensen te bevorderen omdat het de factoren die daarop van invloed zijn in kaart brengt.

De ICF-gesprekskaart beschrijft een op het ICF-raamwerk gebaseerde holistische benadering van klanten, waardoor de professional meer ziet dan aandoening en symptomen. De kaart kan begeleiders en ondersteuners helpen om tijdens of na een gesprek de situatie van de klant goed in beeld te krijgen. Soms

kan een klant ook de eigen situatie aan de hand van deze kaart weergeven.

De invloed van werkloosheid

Het artikel 'Om gek van te worden!' gaat in op de invloed van werkloosheid op de psychische gezondheid. Meer dan 30 procent van de [uitkeringsgerechtigden](#) ontvangt psychische zorg, blijkt uit onderzoek. Wetenschappers toonden aan dat er een verband is tussen werkloosheid, uitkeringsafhankelijkheid en psychische problemen. Het beleid en de uitvoering in de sociale zekerheid houden daar nog onvoldoende rekening mee.

Onder welke omstandigheden functioneren werknemers goed?

In zijn proefschrift '[The building blocks of workplace inclusion](#)' gaat Philippe Nelissen in op de omstandigheden waaronder mensen met een beperking goed kunnen functioneren op de werkvloer. Daarbij is veel aandacht voor psychische aandoeningen. Volgens de auteur spelen mentale problemen een rol bij 86 procent van de mensen met beperkingen. Een inclusieve werkplek verhoogt de kans op succesvolle (re-)integratie, net als individuele kenmerken van collega's zoals hun motivatie om anderen te helpen en goede relaties te onderhouden (prosociale motivatie).

Werkhervatting met CMD

Wat zijn belemmerende en bevorderende factoren voor terugkeer naar werk bij werknemers met psychische problemen? Die vraag staat centraal in een onderzoek naar werkhervatting van zieke werknemers met lichtere psychische aandoeningen (common mental disorders of CMD), zoals stress, angststoornissen en depressie. Dit [onderzoek](#) is uitgevoerd door de Tilburg University (Tranzo) en gefinancierd door het Britse Institute for Occupational Safety and Health ([IOSH](#)). Aanbevelingen uit dit onderzoek:

1. Verbeter kennis en vaardigheden van leidinggevend met betrekking tot werknemers met psychische problemen.
2. Steun werknemers in het vergroten van zelfreflectie en controle.
3. Zorg voor gepersonaliseerde begeleiding terug naar werk, op basis van behoeften en perspectief van de werknemer.
4. Zorg voor goede afstemming tussen professionals die werkhervatting begeleiden.

Businesscases – loont de investering?

[Investeren in aandacht voor werk loont](#)

[Businesscases](#)

Investeren in aandacht voor werk loont

[Onderzoek](#) van het Erasmus Medisch Centrum toont aan dat de zorgverzekeraar en gemeente (als uitkeringsverstrekker) de kosten van re-integratie van mensen met psychische aandoeningen in maximaal vijf tot zeven jaar terugverdienen.

Het 'Manifest betere geestelijke gezondheid' stelt dat elke geïnvesteerde euro in viervoud wordt terugverdiend. Daarbij gaat het om opbrengsten in het brede veld van zorg en niet alleen in re-integratie. Een pilot van GGZ-instelling Reinier van Arkel en [UWV](#) met vijftien cliënten laat zien dat extra aandacht voor re-integratie vanaf de start van de behandeling leidt tot een snellere [participatie](#) in werk. Voor acht cliënten leidde dit al tijdens het behandeltraject tot een werkervaringsplaats en voor twee cliënten tot een betaalde baan.

Businesscases

De gemeente Nijmegen heeft een maatschappelijke [businesscase](#) laten opstellen voor [IPS](#)-trajecten en aangepaste trajecten voor mensen met ernstige psychische aandoeningen.

Uit de praktijk

'Werk als medicijn, maar lees de bijsluiter!'

Sluit aan bij iemands opleidingsniveau

Sociaal en emotioneel isolement

'Werk als medicijn, maar lees de bijsluiter!'

Werk is niet in alle omstandigheden goed voor cliënten met een psychische aandoening, stelt Ard van Oosten, in het artikel 'Arbeid als medicijn; Vergeet de bijsluiter niet!' in het Tijdschrift Positieve Psychologie. Het begint bij kennis. De GGZ-behandelaar moet weten of een patiënt werk heeft, wat voor werk dat is, vast, tijdelijk of zelfstandig. En vooral: wat werk betekent voor die persoon. Dat geeft de mogelijkheid om werk op een goede manier te verwerken in het behandelplan. Niet iedereen hecht immers dezelfde waarde aan werk, aldus Van Oosten. "Persoonlijk vind ik mijn werk leuk. Maar vaak wordt door behandelaars en begeleiders het eigen beeld van werk overgeplant op de cliënt. Terwijl voor hem of haar werk misschien alleen een manier is om geld te verdienen, een noodzakelijk kwaad." Volgens Van Oosten is het zaak alert te zijn op drie dingen:

- Onderschatting van de cliënt. Als je bijvoorbeeld bij een cliënt met posttraumatische stressstoornis doorvraagt naar het trauma kunnen de klachten versterkt worden omdat oud zeer bovenkomt. Dat kan leiden tot een verkeerd beeld van de mogelijkheden van de cliënt.
- Overschatting door de cliënt. Sommige mensen hebben een sterk overtrokken beeld van zichzelf en hun eigen mogelijkheden. Overleg met iemand die betrokkene goed kent om te voorkomen dat er te veel gevraagd wordt.
- Timing. Soms wil de ene begeleidende partij sneller dan de andere. Bijvoorbeeld UWV vindt dat iemand kan werken, terwijl GGZ het nog te vroeg vindt. De oplossing: contact, met elkaar praten. Te snel aan het werk is niet goed, maar te lang wachten kan ook verkeerd uitpakken.

Sluit aan bij iemands opleidingsniveau

Zoek voor mensen met een psychische aandoening niet automatisch naar simpel, laaggeschoold werk, waarschuwt ervaringsdeskundige Erik Verbart. Dat gebeurt veel te vaak. Maar voor lang niet iedereen is dat goed. Hij neemt zichzelf als voorbeeld. "Ik heb hbo afgerond. Toen ik geplaatst werd in de sociale werkvoorziening, bleek dat niets voor mij. Met alle respect voor het goede werk dat daar wordt verricht." Er zijn zeker wel baankansen te vinden in hoger geschoolde beroepen, weet hij. Zo heeft Dow Chemical in Terneuzen meerdere goed opgeleide mensen met autisme in dienst.

Sociaal en emotioneel isolement

De helft van de mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA) herstelt wat betreft de symptomen. Maar na herstel blijkt het voor 90 procent van hen moeilijk te zijn om weer mee te doen in de maatschappij, is de conclusie uit onderzoek van Stynke Castelein, hoogleraar Herstelbevordering bij EPA. "De grootste zorgbehoefte ligt op maatschappelijk gebied", zegt Castelein in een artikel in Zorg en Welzijn. Herstel is meer dan alleen herstel van de psychische klachten. Er is ook maatschappelijk en persoonlijk herstel nodig. Oftewel herstelgericht werken en uitgaan van wat de persoon nodig heeft. Voormalige patiënten ervaren vele problemen, waaronder op het werk, blijkt uit het onderzoek onder ruim 1000 patiënten met EPA. Daardoor belanden zij in een sociaal en emotioneel isolement. Een groot probleem, aldus Castelein. Met name dat er voor de begeleiding op de werkvloer amper budget is stemt zorgelijk, want dat is juist zo belangrijk. Daarnaast dienen GGZ en sociaal domein elkaars expertise in de wijk weten te vinden.

Interventies

Om mensen met een psychische kwetsbaarheid aan het werk te helpen, worden diverse aanpakken, methodieken, projecten en benaderingen toegepast. We gebruiken hiervoor de verzamelterm interventies. Sommige interventies richten zich op een bepaalde doelgroep – zo is Individuele Plaatsing en Support (IPS) ontwikkeld voor mensen uit de EPA-doelgroep. Andere interventies zoals jobcoaching zijn algemeen

inzetbaar.



Werkzame elementen

Werkzame elementen in interventies

Online interventies

Meer mensen met milde psychische klachten aan het werk door beter luisteren

Eindrapport expertteam GGZ en arbeid Zeeland 'Werken met een ernstige psychische aandoening: Het kan!'

Werkzame elementen in interventies

Er zijn veel interventies, ieder met hun eigen kenmerken en doelgroepen. Globaal delen veel interventies een aantal effectieve elementen:

- Aandacht voor de mens in relatie tot het werk.
- Veel persoonlijke aandacht: er zijn vaak meer gesprekken nodig dan gemiddeld om iemands onderliggende motivatie naar boven te krijgen, zelfstigma te doorbreken of zelfvertrouwen op peil te krijgen.
- Ruimte om te mislukken: het gaat om leren en verder komen. De weg is daarbij misschien langer dan bij anderen.
- Een positieve benadering; als de eerste en tweede plaatsing niet lukken is er toch winst: enige werkervaring en een steeds beter beeld van de juiste baan.
- Uitgaan van iemands mogelijkheden. Zoek vanuit die mogelijkheden naar geschikt werk of pas het werk daarop aan. Dat betekent dus een aanbodgerichte benadering.
- Training van werknemersvaardigheden op de werkvloer in plaats van vooraf.
- Benefit counseling: benadruk de positieve kanten van werken, zoals meer [inkomen](#) en het gevoel je nuttig te maken.
- Goede communicatie met werkgever en werkomgeving, ook als de klant al enige tijd aan het werk is.
- Afstemming van zorg en arbeidstoeleiding en combinatie ervan waar nodig. Het driegesprek tussen de zorgprofessional, klantmanager en klant is daar een belangrijk instrument voor. Soms kan daar ook een ervaringsdeskundige coach bij aanschuiven.
- Terughoudendheid met dwang en sancties; dat werkt niet goed bij deze doelgroep en kan [participatie](#) juist belemmeren.

Online interventies

Bureau ZINZIZ heeft met subsidie van [UWV](#) onderzoek gedaan naar [kritische succesfactoren](#) van online interventies voor [werklozen](#) met common mental disorders.

Meer mensen met milde psychische klachten aan het werk door beter luisteren

Er is nog een wereld te winnen als het gaat om het aan de slag helpen en houden van mensen met milde psychische klachten. Meer aandacht voor werk en het centraal stellen van de cliënt helpen daarbij. Maar

vooral: beter luisteren. Dat blijkt uit het onderzoek 'Samen sta je sterk' door Gabe de Vries, Ireen van der Lande, Helen Roeten en Ard van Oosten. Zij gingen op zoek naar praktische aanbevelingen voor de samenwerking tussen GGZ, Werk & [Inkomen](#), cliënten en werkgevers gericht op de [arbeidsparticipatie](#) van cliënten met milde tot matige psychische aandoeningen. De resultaten van het onderzoek worden [vertaald in een actieplan](#) voor de regio Groot-Amsterdam.

Eindrapport expertteam GGZ en arbeid Zeeland 'Werken met een ernstige psychische aandoening: Het kan!'

Het Expertteam GGZ en arbeid Zeeland publiceerde het rapport '[Werken met een ernstige psychische aandoening: Het kan!](#)' Het rapport bevat tien op de praktijk gestoelde aanbevelingen om de positie van psychisch kwetsbare mensen op de [arbeidsmarkt](#) te verbeteren. Een team experts van Orionis Walcheren, Stichting HerstelTalent, [UWV](#), Zeeuwse Gronden en Zuidwester besprak in zes bijeenkomsten uiteenlopende casussen volgens een vaste werkwijzen. Per bijeenkomst werden aanbevelingen geformuleerd. Keer op keer beoordeelde het team deze op haalbaarheid en relevantie en scherpte ze zo nodig aan.

De eerste aanbeveling is een training te ontwikkelen voor verschillende betrokkenen bij werk en GGZ om de kennis van het belang en de bewustwording van de mogelijkheid van werk voor mensen met (ernstige) psychische problemen te vergroten en de onderlinge samenwerking te stimuleren.

Inventarisaties van interventies

[Overzicht interventies Divosa](#)

[Databank Effectieve sociale interventies](#)

[Dagbesteding](#)

[Arbeidsactivering van personen met psychische problematiek](#)

Overzicht interventies Divosa

In de werkwijzer van Divosa en in het rapport '[Samen werken aan werk](#)' zijn overzichten te vinden van veelgebruikte interventies voor mensen met een psychische aandoening.

Databank Effectieve sociale interventies

Movisie belicht met zogenaamde '[Wat werkt... dossiers](#)' werkzame elementen in de aanpak van sociale vraagstukken. De op recente wetenschappelijke inzichten gebaseerde dossiers bieden hulp bij de reflectie op bestaande aanpakken en de ontwikkeling van nieuwe werkwijzen.

Dagbesteding

De Movisie-publicatie '[Dagbesteding in ontwikkeling](#)' geeft inzicht in de ontwikkeling van dagbesteding na de decentralisaties, met speciale aandacht voor mensen met dementie of GGZ-problematiek.

Dagbesteding voor deze groepen vraagt om een goede aansluiting bij hun vraag.

Arbeidsactivering van personen met psychische problematiek

Movisie heeft aan de hand van een groot aantal studies over dit thema laten onderzoeken wat nu echt werkt bij [arbeidsactivering van personen met psychische kwetsbaarheid](#).

Vaak ingezette interventies

[Het gesprek: houding en gespreksstijl van de begeleider](#)

[Daginvulling en participatie](#)

[Supported Employment](#)

[Jobcoaching](#)

[Werk passend maken met IHW](#)

[Individuele rehabilitatiebenadering](#)

[ACT en FACT](#)

[Empowerment](#)

[Benefit counseling](#)

[WRAP](#)

[Appreciative inquiry \(waarderend verkennen\)](#)

[Grip op werk](#)

[Kracht van beleving](#)

[WerkWeb-Autisme](#)

[E-mental health](#)

[Mental Health First Aid \(MHFA\)](#)

Het gesprek: houding en gesprekstijl van de begeleider

Voor een effectieve begeleiding naar werk is methodisch werken belangrijk, en interventies bieden daar de bouwstenen voor. Maar het is geen kwestie van mechanisch aflopen van de stappen of fases van een methodiek. Iedere persoon is anders, en bij iedereen kan psychische kwetsbaarheid anders uitpakken. Minstens zo belangrijk zijn de houding en gesprekstijl van de begeleider.

‘Daginvulling en participatie’

De Kwaliteitsstandaard ‘[Daginvulling en participatie](#)’ biedt gemeenten en professionals een werkwijze om de wereld van zorg en arbeid te verbinden, van inloop en ontmoeting tot re-integratie en werk.

Supported Employment

Supported Employment of [begeleid werken](#) is een stapsgewijze ondersteunings- en begeleidingsmethodiek voor mensen met een blijvende (functionele) beperking om een betaalde baan te krijgen en te houden. Uitgaande van het profiel van de kandidaat wordt naar geschikte banen gezocht en een match gemaakt, en wordt de werknemer begeleid en getraind op de werkplek. Die begeleiding wordt geleverd door jobcoaches.

De Nederlandse Vereniging voor Support ([NVS](#)) heeft een beschrijving van [Supported Employment](#). De NVS is onderdeel van de European Union of Supported Employment ([EUSE](#)).

De NVS onderscheidt 5 stappen bij Supported Employment. Niet alle stappen zijn altijd nodig en ze hoeven ook niet altijd in dezelfde volgorde uitgevoerd te worden. Dat hangt af van de individuele situatie en van de ervaring en mogelijkheden van de werkgever.

1. Kennismaking en engagementsafspraken: toegankelijkheid en geïnformeerde keuze zijn hier de kernwaarden voor een stabiele match en start van de werkzaamheden.
2. Beroepsgerichte profilering: empowerment van het individu.
3. Jobfinding: zelfsturing en geïnformeerde keuzes.
4. Werkgeversbetrokkenheid: toegankelijkheid, flexibiliteit en vertrouwelijkheid zijn belangrijke waarden in het proces.
5. Ondersteuning op en naast de werkvloer: flexibiliteit, vertrouwelijkheid en respect zijn de belangrijkste componenten voor geslaagde ondersteunende maatregelen. Het gaat hier specifiek om ondersteunende maatregelen door de SE-professional terwijl de persoon een betaalde baan heeft. Zie voor meer informatie ‘[Samen werken aan werk](#)’ (paragraaf 3.2) en de methodiek-beschrijving van Movisie.

Jobcoaching

[Jobcoaching](#) biedt systeemgerichte begeleiding aan mensen die niet zonder ondersteuning een betaalde baan kunnen vinden en houden. De jobcoach gaat uit van werk dat past bij de talenten en de ontwikkelingsmogelijkheden van de werknemer. Om te zorgen dat de werkomgeving past bij de werknemer kan een jobcoach ook de werkgever en collega's begeleiden. De [Programmaraad](#) biedt de [Handreiking jobcoaching](#) en de [toolkit](#) met een overzicht van (wettelijke) regelingen die jobcoaches en andere professionals kunnen [inzetten](#).

Zie voor meer informatie onder meer: ‘[Samen werken aan werk](#)’ (paragraaf 3.3).

Kijk verder op [Arbeidsdeskundigen](#) en hun leidraad.

[Noloc](#) is de beroepsvereniging van loopbaanprofessionals, waaronder jobcoaches. Noloc beheert een beroepsregister van professionals. [OVAL](#) is de brancheorganisatie van arbodiensten, interventiebedrijven, adviesbureaus op het terrein van outplacement en loopbaanbegeleiding en loopbaancoaching, [re-integratiebedrijven](#) en jobcoachorganisaties.

Werk passend maken met IHW

Een belangrijk middel bij het realiseren van een inclusieve [arbeidsmarkt](#) en inclusieve arbeidsorganisaties is het aanpassen van bestaand werk en het creëren van [passend werk](#), bijvoorbeeld door [jobcarving](#), Individueel Herontwerp van Werk (IHW) of jobcreation. Zie voor meer informatie onder meer: '[Samen werken aan werk](#)' (paragraaf 3.4).

Zie voor een uitgebreide (Engelstalige) beschrijving van de methode IHW: Zijlstra e.a., 'Designing work for inclusiveness' (2017)

Op de site van het [Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie](#) kunnen werkgevers kosteloos een [bedrijfsanalyse](#) aanvragen.

ACT en FACT

Assertive Community Treatment ([ACT](#)) is een model uit de GGZ waarbij een multidisciplinair team patiënten helpt op meerdere levensgebieden tegelijk: psychiatrische diagnostiek en behandeling, medicatie, verslaving overwinnen, huisvesting, werk, financiën en algemene dagelijkse activiteiten. Het team werkt met een gedeelde caseload, alle hulpverleners kennen alle patiënten en werken samen in de behandeling.

Flexible Assertive Community Treatment ([FACT](#)) richt zich op volwassenen met ernstige psychiatrische aandoeningen. FACT werkt outreachend en assertief: hulpverleners gaan af op (potentiële) patiënten via [huisbezoek](#), op het dagcentrum of op straat, daar waar de patiënt zich bevindt. Zij onderhouden het contact, desnoods met dwang- of drangmiddelen.

Empowerment

[Empowerment](#) betekent krachtiger en daardoor gelijkwaardiger worden waardoor je niet meer gediscrimineerd kunt worden. Bij psychische aandoeningen gaat het vooral om het versterken en vergroten van de eigen regie in maatschappelijke [participatie](#) en [arbeidsparticipatie](#): meer gevoel van controle over de eigen situatie; het gevoel dat je zelf de relevante beslissingen voor je eigen leven kunt nemen en meer vertrouwen in de eigen capaciteiten om iets te bereiken.

Benefit counseling

In de regio Zuid-Kennemerland & IJmond is in 2019 een [pilot uitgevoerd met benefit counseling](#). Het bleek dat veel klanten aarzelen om werk te aanvaarden omdat ze geen zicht hebben op de financiële gevolgen daarvan. Velen zijn bang er in [inkomen](#) op achteruit te gaan, maar durven dit niet te bespreken met de uitkeringsinstantie. De [pilot benefit counseling](#) is ondergebracht bij de sociaal raadslieden van de Stichting Dock in Haarlem.

Wellness Recovery Action Plan (WRAP)

WRAP staat voor [Wellness Recovery Action Plan](#). Dit is een bewezen effectief instrument voor zelfonderzoek en zelfmanagement. WRAP helpen om werk te vinden en vooral te houden, bijvoorbeeld als het wordt ingezet in combinatie met [IPS](#). Het Trimbos-instituut heeft daar onderzoek naar gedaan. Dit onderzoek geeft indicaties dat WRAP positieve effecten heeft in werksituaties, maar de onderzoekers waarschuwen wel dat het om een klein onderzoek gaat. Begin 2021 hebben Kenniscentrum Phrenos en het Trimbos-instituut met een subsidie van het AGIS innovatiefonds een [implementatiehandreiking](#) ontwikkeld voor WRAP. Bij de handreiking hoort een [modelgetrouwheidschaal](#). Beide producten – ontwikkeld met een subsidie van het AGIS innovatiefonds – zijn gratis te downloaden. Zie verder de [toelichting](#) op de website van Trimbos.

Appreciative inquiry (waarderend verkennen)

Focus niet op de problemen maar begin vanuit de dingen die al goed gaan. Dat is het eerste principe van appreciative inquiry (waarderend verkennen), een methode om effectief tot verandering te komen. De focus ligt vaak op zaken die misgaan, maar het is beter om te kijken wat er wel goed gaat. Appreciative

inquiry begint bij iemands eigen positieve ervaringen, formuleert een droom en maakt dan de verbinding met de praktijk.

Grip op werk

Grip op werk is een interventie die momenteel in ontwikkeling is bij (onder meer) het Trimbos-instituut. Het is een [online groepsinterventie](#) voor mensen zonder werk met depressie of angstklachten die hen belemmeren in hun [arbeidsparticipatie](#). De interventie is gericht op zowel klachtenreductie als op [arbeidsparticipatie](#), waarbij beide aspecten elkaar positief beïnvloeden.

Kracht van beleving

Kracht van beleving is een [interactief programma](#) dat is ontwikkeld voor het Ministerie van Binnenlandse Zaken om [inclusie](#) van (hoogopgeleide) mensen met een psychische kwetsbaarheid op het werk te bevorderen. Het format laat zich ook goed aanpassen naar andere situaties en thema's en er is ruimte voor eigen ervaringen van de deelnemers.

WerkWeb-Autisme

Het project '[WerkWeb-Autisme](#)' beoogt een zelfmanagementmethodiek te ontwikkelen waarmee normaal- tot hoogbegaafde mensen met autisme met ondersteuning van betrokken professionals [passend werk](#) kunnen vinden en behouden. Het is een initiatief van onder meer de Nederlandse Vereniging voor Autisme. De methodiek geeft inzicht in de eigen effectiviteit, eigen regie, talenten en voorkeuren. Dit zijn belangrijke voorwaarden voor duurzame [arbeidsparticipatie](#).

E-mental health

Voor mentale problemen zijn [diverse instrumenten en interventies](#) ontwikkeld die cliënten via internet kunnen gebruiken, soms met enige begeleiding. Voor dergelijke online interventies wordt over het algemeen de term e-mental health gebruikt. Uit onderzoek is bekend dat de effectiviteit van internettherapieën goed is.

'[Mirro eHealth](#): voor een mentaal fitter Nederland' is een website met online modules voor zelfhulp voor consumenten, werkgevers, professionals en het onderwijs. [Depressie Connect](#) is een digitale community om anoniem ervaringen te delen.

Mental Health First Aid (MHFA)

[MHFA](#) is een cursus voor eerste hulp bij psychische problemen, met onder meer informatie over veelvoorkomende psychische aandoeningen, aanwijzingen voor gespreksvoering, de weg naar de juiste hulpdiensten en tips voor handelen in een crisissituatie. MHFA is bedoeld voor iedereen, maar in het bijzonder voor mensen die in hun werk of leefomgeving te maken kunnen krijgen met mensen met psychische problemen terwijl ze geen uitgebreide zorgopleiding op dit gebied hebben.

Individuele plaatsing en steun (IPS)

Individuele Plaatsing en Steun ([IPS](#)) is een bewezen effectieve methode om mensen met een (ernstige) psychische aandoening aan het werk te helpen. [IPS](#) wordt uitgevoerd door speciaal opgeleide [IPS](#)-trajectbegeleiders vanuit de GGZ. Kenniscentrum [Phrenos](#) bewaakt de modelgetrouwe uitvoering en biedt veel [informatie](#) over [IPS](#), waaronder onderzoeken naar de werking van [IPS](#) uit binnen- en buitenland.

[Kenmerken IPS](#)

[Handboek IPS Werkt!](#)

[Cognitieve training versterkt IPS](#)

[UWV-onderzoekssubsidie IPS](#)

[Gemeenten en IPS](#)

[IPS en common mental disorders \(CMD\)](#)

[Financiering IPS](#)

[Financiering van IPS door zorgverzekeraars](#)

[Onderzoek effectiviteit van IPS](#)

Kenmerken IPS

Essentieel voor [IPS](#) is de combinatie van behandeling en arbeidstoeleiding. [IPS](#) wordt verder gekenmerkt door:

1. Iedere cliënt die een reguliere baan wil, kan meedoen (zero exclusion).
2. Er wordt snel gezocht naar een echte baan, werken aan werkvaardigheden gebeurt 'on the job' (first lacet hen train).
3. Lukt het niet in de eerste baan, dan is dat geen mislukking, maar een ervaring.
4. De arbeidswensen van de cliënt staan centraal.
5. Er wordt langdurige ondersteuning geboden, zowel aan de cliënt als aan de werkomgeving.
6. [IPS](#) is geïntegreerd met behandeling: de trajectbegeleider is lid van een ambulant GGZ-team.
7. Doorlopende, systematische inschatting van arbeidsmogelijkheden.
8. Systematische 'job development'.
9. Individuele begeleiding bij uitkeringskwesties ('benefit counseling').

Zie ook de werkwijzer van [Divosa](#) en '[Samen werken aan werk](#)' (paragraaf 3.5).

Handboek IPS Werkt!

Eind 2017 verscheen '[IPS](#) werkt! Handboek werken en leren met Individuele Plaatsing en Steun'. Dit Nederlandstalige handboek laat zien dat [IPS](#) resultaten oplevert voor mensen met (ernstige) psychische aandoeningen die een gewone baan willen of een opleiding willen volgen of hervatten.

Cognitieve training versterkt IPS

Het toevoegen van cognitieve training aan Individuele Plaatsing en Steun ([IPS](#)) vergroot de kans op succes op de langere termijn voor mensen die de afgelopen vijf jaar een eerste psychose hebben doorgemaakt. Mensen die de training hebben gedaan krijgen vaker betaald werk en werken meer uur per week dan de mensen die alleen [IPS](#) kregen. Dat is de [uitkomst van een gerandomiseerde gecontroleerde trial](#) (RCT) die Phrenos tussen 2014 en 2018 uitvoerde.

UWV-onderzoekssubsidie IPS

[UWV](#) subsidieert sinds 2017 jaarlijks 500 [IPS](#)-trajecten voor mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering van [UWV](#). Deze subsidie duurt vijf jaar en er is 20 miljoen euro voor beschikbaar. GGZ-instellingen kunnen elk half jaar subsidie aanvragen. [UWV](#) gaat tegelijkertijd onderzoeken wat de effecten zijn en hoe deze aanpak structureel kan worden gefinancierd. Inmiddels hebben ook enkele gemeenten die via een GGZ-instelling [IPS](#) toepassen een verzoek ingediend om mee te doen aan het onderzoek.

Gemeenten en IPS

[IPS](#) kan niet buiten de GGZ om worden toegepast. Maar niet alle gemeentelijke cliënten met mentale problemen zijn in behandeling bij de GGZ. Supported Employment kent ongeveer dezelfde uitgangspunten als [IPS](#), maar niet het behandellement. Voor cliënten die niet in behandeling zijn bij de GGZ is Supported Employment soms een goed alternatief. Zie hierover ook de factsheet '[Arbeid en psychische aandoeningen](#)' van het Trimbos-instituut.

IPS en common mental disorders (CMD)

[IPS](#) is ontwikkeld voor mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA), maar men vraagt zich steeds vaker of het ook geschikt is om mensen met lichtere aandoeningen (common mental disorders – CMD) aan het werk te helpen.

Het ministerie van SZW stelde voorjaar 2019 een subsidie beschikbaar voor tweehonderd trajecten voor de CMD-doelgroep bij [UWV](#) en gemeenten. De trajecten duren twee jaar, met de mogelijkheid van verlenging met één jaar. De [regeling](#) is bedoeld voor mensen die willen werken maar geen werk hebben en die bij de GGZ in behandeling zijn voor een lichte psychische aandoening. Per traject is er 8.000 euro beschikbaar.

Zie ook de [folder](#) over regeling voor meer informatie.

Financiering IPS

[IPS](#) wordt toegepast door de GGZ. Maar toeleiding naar werk maakt integraal onderdeel uit van de methodiek. Dat roept de vraag op hoe [IPS](#) wordt gefinancierd. In augustus 2016 gaf het Zorginstituut Nederland (ZIN) in het rapport '[Bevorderen van participatie van cliënten met een psychische stoornis](#)' duidelijkheid over de verantwoordelijkheden voor het bevorderen van [participatie](#) van cliënten in de GGZ:

- De eerste gesprekken van een [IPS](#)-traject worden via Zorgverzekeringswet ([Zvw](#)) betaald. Meestal gaat het om de eerste acht gesprekken.
- De eigenlijke toeleiding naar werk behoort tot het participatiedomein en moet daar ook uit betaald worden. Zie onder meer: '[Samen werken aan werk](#)' (paragraaf 4.2 en 4.6).

Financiering van IPS door zorgverzekeraars

Op lokaal niveau betalen zorgverzekeraars soms mee aan [IPS](#)-trajecten, bijvoorbeeld in Amsterdam. Overleg rond de inzet van [IPS](#) kan onderdeel uitmaken van regionale samenwerking van verzekeraars en gemeenten. Zie onder meer het rapport '[Samen werken aan werk](#)' (paragraaf 4.5).

Zie ook de '[Samen voor re-intergratie](#)' handreiking van het VNG.

Onderzoek effectiviteit van IPS

Wat zijn de effecten van [IPS](#) op het verlagen van de uitkeringslasten en de ziektekosten van klanten? Er zijn verschillende onderzoeken die aantonen dat [IPS](#) zorgt voor significante vermindering in de zorgkosten over tijd ten opzichte van de reguliere zorg. De resultaten van deze onderzoeken geven over het algemeen aan dat [IPS](#) kosten-effectiever is dan reguliere zorg. Het meest concrete en representatieve onderzoek dat is gedaan is van [Christensen en collega's](#) (2021). Zij toonden aan dat na 18 maanden [IPS](#) heeft gezorgd voor bijna 10.000 euro minder zorgkosten dan na 18 maanden in de reguliere zorg. Er is minder onderzoek gedaan naar de invloed van [IPS](#) op het verminderen van de uitkeringslasten. Echter toonde Australisch onderzoek van [Killackey en collega's](#) (2008) naar de effectiviteit van [IPS](#) bij mensen met een vroege psychose aan dat mensen met [IPS](#) na 6 maanden tussen 25% en 55% minder vaak gebruik maakten van een uitkering, dit was een significante vermindering van het gebruik van [uitkeringen](#) over tijd. Daarnaast daalde het gebruik van [uitkeringen](#) bij de [IPS](#) groep ook significant meer dan in de groep die reguliere zorg kreeg. Bij de reguliere zorg groep bleven evenveel cliënten afhankelijk van een uitkering.

Op basis van de literatuur zijn er dus inderdaad aanwijzingen dat [IPS](#) leidt tot gunstige effecten op de zorgkosten en uitkeringslasten.

Lees voor een meer uitgebreide toelichting de [Uitwerking evidentie kosten-effectiviteit IPS](#).

Uit de praktijk (interventies)

[Via dagbesteding naar werk](#)

[In Drechtsteden is maatwerk must bij matchen](#)

[Meer samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten](#)

[Tips voor het voeren van gesprekken](#)

Via dagbesteding naar werk

In Noordoost-Brabant ontwikkelden GGZ-instelling Reinier van Arkel en de werkbedrijven WeenerXL en WSD een [innovatieve aanpak](#) om meer mensen met GGZ-problematiek aan het werk te krijgen. Van de eerste lichte mensen met dagbesteding was 25 procent binnen een jaar aan de slag, bij de tweede lichte zelfs 35 procent.

In Drechtsteden is maatwerk must bij matchen

Baanbrekend Drechtsteden (samenwerkingsverband van Sociale Dienst Drechtsteden, [UWV](#) en Randstad Groep Nederland) werkt samen met GGZ-instelling Yulius aan het matchen van cliënten en werk. Het motto is werk als beste zorg. De deelnemende partijen leren veel van elkaar, bouwen samen kennis op over wat werkt en waarom en zijn dicht bij het realiseren van de cijfermatige doelstellingen. Verzekeraar VGZ nam het initiatief om deze aanpak op te zetten. Het gezamenlijke doel is om aan te tonen dat werk

inderdaad leidt tot lagere zorguitgaven en maatschappelijke kosten, en tot een betere kwaliteit van leven. De uitgangspunten zijn:

- Er worden banen gezocht bij mensen en niet andersom, per plaatsing wordt bekeken wat nodig is.
- Er worden goede matches gemaakt door tijd en aandacht te besteden werkgever én werknemer.
- [Jobcoaching](#) is een must.

Meer samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten

De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hebben afgesproken een sluitend samenwerkingsnetwerk te gaan vormen waardoor inwoners in elke regio kunnen rekenen op een goede samenwerking van gemeente en zorgverzekeraars rond zorg en ondersteuning. VNG en ZN werken sinds 2016 met een samenwerkingsagenda, die zich met name richt op ouderenzorg, preventie en GGZ. Voor de GGZ is het belangrijk dat mensen na hun GGZ-behandelingen kunnen rekenen op geschikte woonruimte, werk en ondersteuning door de gemeente.

Drechtsteden werkt sinds een aantal jaar samen met VGZ in het kader van het pilotproject Werk als Beste Zorg (WABZ). Twente heeft deze aanpak met succes overgenomen; hieraan werkt Menzis mee. In [Werk als Beste Zorg: een veelbelovende aanpak](#) delen de twee [arbeidsmarktregio's](#) hun ervaring.

Tips voor het voeren van gesprekken

- Wees duidelijk, transparant en helder. Zeg in gewone taal wat er van de betreffende persoon wordt verwacht, draai er niet omheen.
- Leer vakjargon af. Heb het niet over arbeidsfit maken, een traject ingaan, in je kracht zetten. Begeleiders verschuilen zich vaak achter dit soort taalgebruik, maar het vergroot de afstand. Wat dan wel? Zeg de dingen zoals je ze tegen een vriend zou zeggen. Als die zijn baan kwijt is, zeg je niet: 'je hebt nu wel een afstand tot de [arbeidsmarkt](#)'. Maar je vraagt wat hij wil gaan doen om weer werk te vinden.
- Wees open en eerlijk. Toon echt gemeente belangstelling en empathie.
- Ga emotie niet uit de weg, maar laat die juist toe. Verschuil je niet achter verhullend en wollig taalgebruik.

Kennis en kennisdelen

Om beter en effectiever samen te werken is het delen van kennis en opbouwen van nieuwe kennis onontbeerlijk. Zowel binnen als tussen de domeinen [GGZ en Werk & Inkomen](#). Dit hoofdstuk van de kennisbank onder meer links naar vindplaatsen van kennis zoals kenniscentra en -organisaties en naar hun opleidingen en trainingen. We beperken ons daarbij tot non-profitorganisaties. Dat neemt niet weg dat er ook een relevant aanbod van trainingen en opleidingen is van commerciële partijen.



Indelingen van psychische aandoeningen

Er zijn veel termen om psychische problematiek aan te duiden zoals ziekte, aandoeningen, kwetsbaarheid, beperkingen stoornissen en problemen. In deze Kennisbank gebruiken we meestal de term psychische kwetsbaarheid.

[Gangbare indelingen](#)

[Globale inleiding aandoening en verstandelijke beperkingen](#)

[DSM-5](#)

[Welke aandoeningen vallen onder EPA?](#)

Gangbare indelingen

Aandoeningen kunnen variëren van licht tot (zeer) ernstig. EPA (Ernstige Psychische Aandoeningen) en CMD (Common Mental Disorders) zijn termen die veel gebruikt worden om het onderscheid in de mate van ernst duidelijk te maken. Dat is misleidend, want de term CMD gaat niet over de ernst, maar over de frequentie van de aandoening. Het is natuurlijk wel zo dat lichtere aandoeningen vaker voorkomen dan de zwaardere.

Een alternatieve, veel gebruikte indeling is de volgende:

- Licht tot matig: stress-gerelateerde klachten (overspanning, aanpassingsstoornis, burn-out). Herstel is goed mogelijk zonder behandeling bij de GGZ.
- Matig tot ernstig: angst- en stemmingsstoornissen, stoornissen door middelengebruik. Professionele behandeling (begeleiding, gesprekken, therapie, medicatie) is vaak noodzakelijk.
- Ernstig tot zeer ernstig: psychiatrische stoornis die gepaard gaat met ernstige beperkingen in sociaal en maatschappelijk functioneren. Behandeling in de GGZ is noodzakelijk.

Psychische aandoeningen zijn nooit statisch, er is een afwisseling van perioden met minder klachten en perioden met meer klachten (ze hebben een episodisch karakter). Onder invloed van allerlei factoren (waaronder werk) kunnen aandoeningen zich in positief of negatief ontwikkelen. Dat kan ook betekenen dat mensen soms wel kunnen werken, en dan weer een tijdje niet.

Globale inleiding aandoening en verstandelijke beperkingen

Informatie over psychische aandoeningen is onder meer te vinden in hoofdstuk 6 van de '[Werkwijzer Psychische aandoeningen en lichte verstandelijke beperkingen](#)'. Dit is een globale inleiding en is zeker geen vervanging voor de kennis van behandelaars en experts. Alleen zij kunnen een diagnose stellen. Let op: het is niet alleen de aandoening die bepaalt of iemand kan werken of niet. Ook persoonlijke en externe factoren zoals stigmatisering spelen daarbij een rol (zie ook het ICF-raamwerk). De focus van de professional moet liggen bij wat iemand kan en wil, niet primair bij de beperking.

DSM-5

Voor het in kaart brengen van de symptomen van psychische ziektebeelden geldt de DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) als het standaardwerk. De DSM biedt een uitgebreide classificatie en beschrijving van psychische aandoeningen. De huidige, vijfde versie stamt uit 2013. Sommige professionals vinden dat er in DSM-5 onnodig veel diagnoses zijn bijgekomen en dat er daardoor te veel nadruk ligt op ziekten in plaats van mogelijkheden. DSM-5 is niet online beschikbaar. Zie ook de werkwijzer '[Psychische aandoeningen en lichte verstandelijke beperkingen](#)'.

Welke aandoeningen vallen onder EPA?

EPA staat voor ernstige psychische aandoeningen. Maar hoe bepaal je of de aandoening van je cliënt daaronder valt? De richtlijn '[Werk en ernstige psychische aandoeningen](#)' van het Trimbos-instituut definieert deze doelgroep als volgt: mensen die gezien de ernst van hun psychische problemen en de daarmee samenhangende beperkingen in het dagelijks leven langdurig behoefte hebben aan ondersteuning, al dan niet vanuit geestelijke gezondheid. Hierin onderscheidt het zich van mensen met CMD waarbij het gaat om mildere psychische problemen en stoornissen die van korte duur zijn en relatief minder beperkingen veroorzaken.

Kennisdelen

[Factsheet](#)

[Netwerk 'Samen over de Brug' wil bestaande initiatieven verbinden en versterken](#)

[Kennisdeling in de regio](#)

Factsheet

De '[Factsheet psychische kwetsbaarheid en werk, Weten wat werkt!](#)' biedt een compact overzicht van de belangrijkste wetenschappelijke inzichten over de relatie tussen psychische aandoeningen en werk. Deze factsheet biedt zo de kennisbasis die essentieel is het samenwerken rond psychische kwetsbaarheid. Er is een wisselwerking tussen psychische gezondheid en werk. Werk laat psychische klachten over het algemeen afnemen, terwijl werkloosheid of inactiviteit ze juist versterkt. Werk heeft een positief effect op de gezondheid omdat het structuur biedt, voor sociale contacten zorgt en bijdraagt aan het gevoel van eigenwaarde. Het is in de meeste gevallen goed en draagt aan bij behoud van gezondheid en bevordering van herstel. Aan de andere kant vergroot psychische kwetsbaarheid en het daarmee samenhangende stigma de kans op uitval uit werk en bemoeilijkt het de mogelijkheid om te re-integreren. Het is belangrijk te bekijken welk re-integratietraject het beste past bij welke persoon, want standaardoplossingen zijn er niet. Het is altijd maatwerk.

Netwerk 'Samen over de Brug' wil bestaande initiatieven verbinden en versterken

Een groot aantal mensen uit de GGZ, kennisinstellingen en belangenverenigingen heeft zich verenigd in de projectgroep '[Samen over de Brug](#)'. Dit is een netwerk dat beoogt krachten te bundelen om de ondersteuning van mensen met psychische kwetsbaarheid op weg naar volwaardige deelname in de maatschappij te versterken. De projectgroep bouwt voort op de ideeën die in 2014 zijn geformuleerd in het rapport [Over de brug](#). Persoonlijk herstel, meer regie over je eigen leven en (betere) toegang tot zorg staan hierin centraal.

'Samen over de Brug' wil bestaande initiatieven verbinden en versterken met andere partijen en initiatieven. Gedurende de eerste helft van 2021 wordt een inhoudelijke agenda opgesteld met de intentie deze vast te stellen op bestuurlijk niveau. Daarna komt er een open platform om ervaringen te delen en coalities te sluiten om op inhoudelijke thema's aan de slag te gaan. Samen over de brug wordt gedragen door Kenniscentrum Phrenos, MIND, de Nederlandse ggz, Valente en de VNG.

Kennisdeling in de regio

In veel regio's wordt kennis gedeeld via bijvoorbeeld themabijeenkomsten, gezamenlijke trainingen en opleidingen, overzichten van producten en interventies, kenniskringen of het samen bouwen aan een regionale sociale kaart. Hoofdstuk 2 van het rapport '[Samen werken aan werk](#)' en met name paragraaf 2.6 beschrijft die regionale initiatieven.

Zie ook de online-publicatie van de [Programmaraad](#) '[Alle Impuls-projecten op een rij](#)'.

Kennisinstellingen

[SBCM](#)

[ParticipatieCampus](#)

[Phrenos](#)

[Tranzo](#)

[AKC](#)

[MensenMetMogelijkheden](#)

[Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie](#)

[Trimbos-instituut](#)

[Movisie](#)

[Sterk door Werk](#)

SBCM

[SBCM](#) is het Kenniscentrum en A&O-fonds in de sociale [werkgelegenheid](#). SBCM heeft als doel bij te dragen aan passend, betaald en duurzaam werk voor mensen met een afstand tot de [arbeidsmarkt](#). SBCM heeft voor diverse doelgroepen met een psychische aandoening trainingen, een e-learning en andere producten zoals handreikingen voor begeleiding. De SBCM-producten zijn deels te vinden in de ParticipatieCampus.

ParticipatieCampus

De [ParticipatieCampus](#) is een initiatief van Divosa en SBCM ter bevordering van het vakmanschap in de uitvoering. De Participatiecampus geeft toegang tot verschillende [e-learnings](#), [digitale kenniswijzers](#) en andere producten. Registratie (gratis) is vereist.

Phrenos

[Phrenos](#) is het kenniscentrum voor ernstige psychische aandoeningen (EPA). Op de site van Phrenos staat veel informatie over EPA en werk, richtlijnen, bijeenkomsten, kenniskringen, aanpakken en interventies. Phrenos beheert en ontwikkelt de interventie [IPS \(Individuele Plaatsing en Steun\)](#) en verzorgt de opleiding tot [IPS](#)-jobcoach.

Tranzo

[Tranzo](#) is het wetenschappelijk centrum voor zorg en welzijn van Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University. De missie is het verbinden van wetenschap en praktijk op het gebied van zorg en welzijn.

Tranzo kent verschillende [Academische Werkplaatsen](#) waarin de relatie tussen psychische aandoeningen en werk centraal staat, met name de Academische Werkplaats Arbeid en Gezondheid.

AKC

Het Arbeidsdeskundig Kenniscentrum ([AKC](#)) heeft vele relevante publicaties en organiseert daarnaast regelmatig bijeenkomsten.

MensenMetMogelijkheden

In het project MensenMetMogelijkheden ([MMM](#)) werken 21 beroepsgroepen en hun organisaties samen aan het bevorderen van de [participatie](#) van mensen met een psychische kwetsbaarheid. De site van MMM biedt onder meer inspiratieboek en een training. De training is individueel te volgen, maar ook groepsgewijs (bijvoorbeeld in beroepsmatig gemengde groepen).

Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie

Het Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie ([CIAO](#)) kan helpen met het beter toegankelijk maken van een arbeidsorganisatie voor mensen met een beperking, onder meer door Inclusief Herontwerp van Werk ([IHW](#)) Het CIAO is een gemeenschappelijk initiatief van de Universiteit Maastricht en [UWV](#).

Trimbos-instituut

Het [Trimbos-instituut](#) wil de geestelijke gezondheid verbeteren door het delen van kennis. Het Trimbos-instituut beheert een [website](#) met erkende interventies in de langdurige GGZ en ontwikkelt nieuwe interventies.

Movisie

[Movisie](#), het landelijk kennisinstituut en adviesbureau voor het sociaal domein beheert onder meer de [databank](#) effectieve sociale interventies.

Sterk door Werk

[Sterk door Werk](#) is een platform voor iedereen die op welke manier dan ook te maken heeft met het vinden of behouden van werk voor mensen met een psychische kwetsbaarheid: werkzoekenden en werknemers met een psychische kwetsbaarheid, werkgevers en professionals die mensen met psychische kwetsbaarheid ondersteunen.

Sterk door Werk is een kennisportal waar onderzoeken, kennis, praktische informatie, tips en tools over toeleiding naar werk voor mensen met een psychische kwetsbaarheid te vinden is, maar daarnaast vooral ook een plek waar de kracht van werk letterlijk in verhalen zichtbaar wordt. Het kennisportal is een initiatief

van het convenant Samen werken aan wat werkt!

Belangenorganisaties

[Divosa](#)

[Samen Sterk Zonder Stigma](#)

[GGZ Nederland](#)

[MIND](#)

Divosa

[Divosa](#) is de vereniging van leidinggevend in het sociaal domein. Op de site van Divosa vind je de volgende producten over de re-integratie van mensen met een psychische aandoening:

- werkwijzers
- een digitale kenniswijzer
- een e-learning
- een training voor [klantmanagers](#)
- diverse andere hulpmiddelen

Samen Sterk Zonder Stigma

De site van Samen Sterk Zonder Stigma ([SSZS](#)) geeft onder meer toegang tot de volgende producten over mensen met een psychische aandoening en werk:

- een training 'Selecteren zonder vooroordelen'
- de e-learning 'Openheid psychische gezondheid werkt'
- de app 'Sterk op het Werk'
- presentaties van werkambassadeurs
- workshops & presentaties op maat

Lees meer over [SSZS](#) in de kennisbank.

De Nederlandse ggz

[De Nederlandse ggz](#) is de brancheorganisatie voor instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg. Steeds meer GGZ-instellingen zien werk en [participatie](#) als nuttige en noodzakelijke onderdelen van genezing en rehabilitatie en integreren die in hun behandeling. Bijvoorbeeld met arbeidsmatige dagbehandeling of werk onder begeleiding van gespecialiseerde trajectbegeleiders of jobcoaches, vaak in een ambulant behandelteam. Op de website van de Nederlandse ggz is veel relevante informatie te vinden, bijvoorbeeld over de ontwikkeling van e-mental health.

Zie ook de '[zorgkaart](#)' voor alle GGZ-instellingen.

MIND

[MIND](#) wil psychische problemen voorkomen en mensen die met psychische problemen te maken hebben ondersteunen door informatie te bieden, onderzoek te doen, projecten uit te voeren en actie te voeren. MIND is een initiatief van Fonds Psychische Gezondheid/Korrelatie en het Landelijk Platform GGZ. Het is in 2016 opgericht en komt voort uit de samenwerking van diagnose-gebonden cliëntenorganisaties, familieorganisaties en plaatselijke cliëntgestuurde organisaties. MIND maakt ook gebruik van de kracht van ervaringsverhalen.

Werkgevers, banen en plaatsingen

Alleen met medewerking van werkgevers lukt het om meer mensen met een psychische kwetsbaarheid te laten deelnemen aan de [arbeidsmarkt](#). Werkgevers zullen zich moeten inspannen om uitval te voorkomen of om iemand in dienst te nemen. De rol van [UWV](#), gemeenten, [werkgeversservicepunten](#) en GGZ-instellingen daarbij is om te leggen met werkgevers en hen te ondersteunen met hun specifieke expertise.

Daarbij moeten ze de werkgeversbenadering onderling goed op elkaar afstemmen.

Voor een eerste oriëntatie op werkgeversbenadering en werkgeverscontacten relatie met psychische aandoeningen is het handig de paragrafen 3.7, 3.8 en 4.1 van de publicatie '[Samen werken aan werk](#)' te raadplegen. Zie verder ook de verwijzers van [Divosa](#) en de [online-publicatie](#) van de [Programmaraad](#) Alle Impuls-projecten op een rij.

Ook op de site 'Samen voor de klant' van de [Programmaraad](#) is veel relevante informatie te vinden over werkgeversbenadering en [werkgeversdienstverlening](#).



Wet- en regelgeving

[Instrumentarium Participatiewet](#)

[Banenafpraak](#)

[Doelgroepregister](#)

Instrumentarium Participatiewet

De [Participatiewet](#) biedt meerdere mogelijkheden om een werkgever te ontzorgen en om het haalbaar te maken iemand met een beperking in dienst te nemen, zoals een [loonkostensubsidie](#) of [no-riskpolis](#). Op onze website vind je een handzaam [overzicht](#) van de instrumenten.

De [Toolkit Programmaraad](#) bevat alle (wettelijke) regelingen die professionals kunnen inzetten om werkgevers te helpen de doelen van de [Participatiewet](#) en de banenafpraak in het sociaal akkoord te realiseren.

Banenafpraak

In het Sociaal Akkoord is vastgelegd dat werkgevers 125.000 extra banen voor mensen met een arbeidsbeperking moeten creëren, waarvan 25.000 bij de overheid en 100.000 in het bedrijfsleven. De afspraken tussen [sociale partners](#) en kabinet zijn ook vastgelegd in de Wet banenafpraak en quotum [arbeidsbeperkten](#) ([Wet BQA](#)).

Zie ook een complete verzameling van [handreikingen en kennisdocumenten](#).

Doelgroepregister

Het [Doelgroepregister](#) bevat kandidaten die in aanmerking komen voor de banenafpraak en dus meetellen voor het behalen van de afgesproken aantallen. Voor werkgevers kan het van belang zijn om iemand uit het [Doelgroepregister](#) te plaatsen om zo bij te dragen aan het realiseren van de verplichtingen van de Banenafpraak.

Ondersteuning voor werkgevers

[Werkgeversservicepunten](#)

[Samen Sterk Zonder Stigma](#)

[Werkambassadeurs](#)

[De Normaalste Zaak](#)
[Bijzonder Ondernemen](#)
[Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie](#)

Werkgeversservicepunten

De [werkgeversservicepunten](#) spelen een belangrijke rol in de ondersteuning van werkgevers bij het in dienst nemen van werknemers met (psychische) beperkingen.

Samen Sterk Zonder Stigma

[Samen Sterk Zonder Stigma](#) zet zich in voor een samenleving waarin iedereen open kan zijn over psychische aandoeningen. Bespreekbaarheid van psychische aandoeningen op het werk leidt tot eerder hulp zoeken, minder ziekteverzuim, grotere productiviteit en minder presentisme (een werknemer is aanwezig, maar doet niets nuttigs meer), wat ook veel voordelen voor de werkgever oplevert.

Werkambassadeurs

De werkambassadeurs zijn een initiatief van Samen Sterk Zonder Stigma: werknemers met een psychische aandoening die werken binnen gewone bedrijven en zich daar inzetten voor de bevordering van bespreekbaarheid en een veilige cultuur.

De Normaalste Zaak

[De Normaalste Zaak](#) (DNZ) is een netwerk van kleinere en grotere werkgevers die streven naar 'inclusief ondernemen'. Op de website zijn onder meer overzichten te vinden van regelingen voor werkgevers die werknemers met een arbeidsbeperking in dienst nemen. Eind 2019 is Locus opgegaan in DNZ.

Bijzonder Ondernemen

De website van [Bijzonder Ondernemen](#) bevat voorbeelden, tips en handreikingen voor werkgevers die arbeidsgehandicapten in dienst willen nemen. Ook de begeleiding daarvan komt nadrukkelijk aan bod.

Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie

Het Centrum Inclusieve Arbeidsorganisatie ([CIAO](#)) - een initiatief van de Universiteit Maastricht en [UWV](#) - zet zich in om bij reguliere organisaties [arbeidsplaatsen](#) te ontwerpen voor mensen met een afstand tot de [arbeidsmarkt](#), ook voor mensen met psychische kwetsbaarheid. Daarbij wordt de methodiek Inclusief Herontwerp Werk ([IHW](#)) toegepast. Lees ook de paragraaf in de kennisbank betreffende [IHW](#) voor meer informatie.

Instrumenten

[Psychosociale arbeidsbelasting voorkomen als preventief instrument](#)

[Begeleidingskaarten psychische beperking](#)

[Handreikingen](#)

[Harrie](#)

[Inclusief Herontwerp van Werk \(IHW\) en de Maastrichtse Werkcapaciteit Monitor](#)

[Casusbesprekingen en regievoering](#)

[Pleidooien voor integraal casemanagement](#)

Psychosociale arbeidsbelasting voorkomen als preventief instrument

Psychosociale arbeidsbelasting (PSA) is een belangrijke risicofactor voor uitval en psychische kwetsbaarheid. Het terugdringen of voorkomen van PSA is dan ook een hoeksteen van goed arbobeleid. In de '[Handreiking Psychosociale arbeidsbelasting](#)' staan daarvoor tal van aanknopingspunten.

Begeleidingskaarten psychische beperking

De [Begeleidingskaarten](#) geven snel inzicht in de gedragskenmerken van de medewerker met een psychische beperking (wat zie ik) en de beste manier om daar mee om te gaan (wat doe ik). Er is een versie voor de werkgever en een versie voor de begeleider van [sociale werkvoorziening](#)/werkbedrijf. De kaarten zijn ontwikkeld door [SBCM](#).

Handreikingen

Het Kenniscentrum en A&O-fonds sociale [werkgelegenheid](#) SBCM heeft handreikingen ontwikkeld om de ongeschreven regels in een bedrijf inzichtelijk te maken. Door vooraf informatie te krijgen kan de nieuwe collega zich gaan gedragen zoals dat bij de werkgever gebruikelijk is. Het is te overwegen om werkgevers op deze [documenten](#) te wijzen als ze kandidaten met een psychische beperking in dienst nemen.

Zie ook een [checklist](#) voor werkgevers.

Harrie

[Harrie](#) is bedacht door [CNV Jongeren](#). Een 'Harrie' is een directe collega van een werknemer met een beperking die optreedt als begeleider. Harrie staat voor: Hulpvaardig, Alert, Realistisch, Rustig, Instruerend en Eerlijk.

Inclusief Herontwerp van Werk (IHW) en de Maastrichtse Werkcapaciteit Monitor

De Maastrichtse Werkcapaciteit Monitor ([MW©M](#)) is aangepast voor gebruik door GGZ-trajectbegeleiders. De MW©M is een hulpmiddel voor het schatten en monitoren van de werkcapaciteit van mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA) en stelt begeleiders in staat het functioneren op het werk te bespreken.

Casusbesprekingen en regievoering

Veel regio's werken met gemeenschappelijke cliëntbesprekingen of hebben plannen om hiermee te beginnen. Zie onder meer paragraaf 2.7 van '[Samen werken aan werk](#)'.

Pleidooien voor integraal casemanagement

Verschillende gezaghebbende partijen benadrukken op basis van onderzoek het belang van een integrale aanpak en integraal casemanagement vanuit Werk & [Inkomen](#) en de GGZ.

- Het Trimbos-instituut pleit voor [samenwerking](#) tussen FACT-teams (GGZ) en sociale wijkteams.
- De Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) beveelt Nederland aan om psychische problemen altijd geïntegreerd aan te pakken. De dienstverlening aan cliënten met psychische aandoeningen blijft achter door een gebrekkig ontwikkelde ondersteuning door casemanagers aldus de OECD. Omdat mensen met een mentale aandoening vaak ook andere problemen hebben is een multidisciplinaire ondersteuning nodig, waarin zorg, Werk & [Inkomen](#) en andere sociale sectoren worden gecombineerd.
- OECD: [Mental Health and Work](#): Netherlands. OECD Publishing, 2014. Dit rapport maakt deel uit van een serie publicaties over diverse OECD-landen. Het rapport is online te lezen via en te downloaden via de [Rijksoverheid](#).
- OECD: Report [Health at a glance](#), Europe 2016.
- OECD: Report [Myths and Realities about Mental Health and Work](#), Europe, 2012

Projecten integrale aanpak GGZ en Werk & Inkomen

Samenwerken tussen GGZ en Werk & [Inkomen](#) (W&I) is nodig, maar lang nog niet altijd vanzelfsprekend. Soms hebben GGZ, gemeenten en [UWV](#) lokaal of regionaal al een goede samenwerking opgebouwd. In 31 regio's zijn projecten opgestart om de samenwerking te beginnen of versterken. Door behandeling te combineren met werk of [participatie](#) worden betere resultaten bereikt. Dat begint met een gezamenlijk doel, een gedeelde analyse en focus en een onderling afgestemde aanpak.

[Convenant 'Naar duurzaam werk'](#)

[31 Impuls-projecten voor regionale samenwerking](#)

[Zoveel barrières, zoveel oplossingen](#)

[Zinziz-onderzoek 'Hoe houdt je samenwerking tussen Werk & Inkomen en GGZ levend?'](#)

[Ondersteuning door de Programmaraad bij samenwerking](#)

Convenant 'Naar duurzaam werk'

In mei 2018 hebben [UWV](#), GGZ Nederland, Federatie Opvang, RIBW Alliantie, Mind, Stichting Samen Sterk zonder Stigma, Divosa, Mensen Met Mogelijkheden en Cedris het convenant 'Naar duurzaam werk

[voor mensen met een psychische kwetsbaarheid](#)' getekend.

31 Impuls-projecten voor regionale samenwerking

In 31 [arbeidsmarktregio's](#) is de samenwerking tussen gemeenten, GGZ en [UWV](#) geformaliseerd in een samenwerkingsproject. Het ministerie van SZW stelde in 2017 via het kader Stimulering regionale samenwerking GGZ en Werk & [Inkomen](#) in totaal maximaal 3,5 miljoen euro beschikbaar ter ondersteuning van de regionale aanpakken. IN 2019 hebben SZW en VWS samen nog eens 1 miljoen beschikbaar gesteld voor de zogenoemde 'Impuls-projecten'.

Deze zogenoemde Impuls-projecten hebben waardevolle ervaringen en inzichten opgeleverd voor verbetering van de samenwerking om zo meer mensen met psychische kwetsbaarheid aan het werk te krijgen of te houden. Deze zijn opgetekend in de [eindrapportage](#) Alle Impuls-projecten op een rij.

Zoveel barrières, zoveel oplossingen

Werkgevers spelen een grote rol bij het aan het werk helpen van (meer) mensen met psychische kwetsbaarheid. Daarom is het belangrijk te kijken welke barrières zij ervaren en hoe deze zijn weg te nemen. Eind 2020 heeft de [Programmaraad](#) knelpunten en succesfactoren uit de pilot 'Werkgeversfocus' in de regio's Achterhoek, Drenthe, Friesland, Midden-Utrecht en Zuid-Kennemerland en IJmond in kaart gebracht. Dit resulteerde in:

- een overzicht van de barrières die het in dienst nemen van mensen met psychische kwetsbaarheid in de weg staan en suggesties om die barrières weg te nemen;
- een analyse van de opbrengsten van de pilots aan de hand van het 7S-model van McKinsey;
- afzonderlijke impressies van de vijf pilots in de regio's Achterhoek, Drenthe, Friesland, Midden-Utrecht en Zuid-Kennemerland en IJmond. Deze staan in de [handreiking Meer mensen met psychische kwetsbaarheid aan het werk](#).

Zinziz-onderzoek 'Hoe houdt je samenwerking tussen Werk & Inkomen en GGZ levend?'

Arbeidsmarktregio's werken beter samen om mensen met een psychische kwetsbaarheid aan het werk te helpen, ondanks [corona](#) en minder financiële steun. Dat blijkt uit onderzoek van Zinziz in de 31 regio's die deelnamen aan de zogenoemde 'Impuls-regeling' van de ministeries van SZW en VWS. Volgens het rapport '[Hoe houdt je samenwerking tussen Werk & Inkomen en GGZ levend?](#)' dat in januari 2021 verscheen, werken in twaalf regio's alle partijen op operationeel niveau samen. Zes regio's zijn bezig met gezamenlijk beleid om de [arbeidsparticipatie](#) van [uitkeringsgerechtigden](#) met psychische aandoeningen te vergroten. Enkele regio's stellen daarnaast kwantitatieve doelen en meten deze ook.

Ondersteuning door de Programmaraad bij samenwerking

De [Programmaraad](#)-website www.samenvoordeklant.nl heeft een speciale pagina over [werk en psychische kwetsbaarheid](#). Hierop onder ander doorverwijzingen naar ondersteunende producten.

De [Programmaraad](#) organiseert ook leer- en intervisiebijeenkomsten ter ondersteuning van de regionale samenwerking. Vragen en suggesties zijn welkom op: infosamenvoordeklantnl.

Uit de praktijk

['Inclusief gedrag is noodzaak'](#)

[Manifest 'Psychische Diversiteit Werkt!'](#)

[Grenzen tussen werk & inkomen en GGZ](#)

[SCP: helpt werkgevers neemt liever geen werknemers met beperkingen aan](#)

['Inclusieve arbeidsmarkt: we zijn nog maar net begonnen'](#)

[Publiek-private samenwerking GGZ en uitzendbureau](#)

['Overheden moeten het goede voorbeeld geven'](#)

[Eindrapportage samenwerkingsprojecten GGZ en W&I](#)

[Echte winst door samenwerken: zes gouden tips van Ferry Koster](#)

[Tips voor professionals voor samenwerking](#)

'Inclusief gedrag is noodzaak'

Het artikel ['Lending a Helping Hand at Work: A Multilevel Investigation of Prosocial Motivation, Inclusive Climate and Inclusive Behavior'](#) gaat in op de noodzaak van inclusief gedrag van individuele werknemers, teams en de hele arbeidsorganisatie voor een soepele integratie van werknemers met (psychische of andere) beperkingen.

Manifest 'Psychische Diversiteit Werkt!'

Op 29 maart 2018 ondertekenden [vakbonden](#) FNV, CNV, VCP, De Unie en Stichting MultiNationale Ondernemingsradenoverleg MNO) het manifest 'Psychische Diversiteit Werkt!'. Doel is om, samen met werkgevers, het taboe op psychische kwetsbaarheid in werksituaties te doorbreken.

Om [vakbonden](#) en ondernemingsraden te helpen het taboe rond psychische aandoeningen te herkennen en de bestrijding daarvan in gang te zetten of te agenderen heeft Samen Sterk zonder Stigma een aantal hulpmiddelen beschikbaar gesteld:

- [Onderzoek OR & Vakbonden Psychische Diversiteit Werkt!](#)
- [Checklist voor Ondernemingsraden](#)
- [Factsheet voor Ondernemingsraden](#)
- [Factsheet voor vakbonden](#)
- [Manifest' Psychische diversiteit werkt!'](#)

Zie [hier](#) voor downloads.

Grenzen tussen werk & inkomen en GGZ

Het [Zorginstituut](#) Nederland heeft aangegeven waar de grenzen liggen tussen de domeinen van Werk & [Inkomen](#) en GGZ. Het Zorginstituut constateert dat er in beleid als uitvoering nog veel misgaat in de afstemming tussen beide domeinen.

SCP: helpt werkgevers neemt liever geen werknemers met beperkingen aan

Ongeveer de helft van de bedrijven is niet van plan mensen met een beperking in dienst te nemen. Dat staat in een [rapport](#) van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) over de [arbeidsmarkt](#) (eind 2017). De meeste bedrijven zeggen dat ze zich wel verantwoordelijk voelen voor het in dienst nemen van mensen met een beperking, maar vaak worden er geen concrete maatregelen genomen om dat ook mogelijk te maken. Werkgevers kennen ook vaak de regelingen niet die er zijn voor deze doelgroep, zoals [loonkostensubsidie](#) of de no-riskregeling bij ziekte.

'Inclusieve arbeidsmarkt: we zijn nog maar net begonnen'

Op 6 april 2018 sprak Roland Blonk zijn oratie ter gelegenheid van de openbare aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar in de Arbeidsdeskundigheid en Inclusieve Innovatie van Arbeid aan Tilburg University. Zijn hoofdthema is: hoe komen we nu dichterbij een inclusieve [arbeidsmarkt](#). De titel van zijn oratie: ['We zijn nog maar net begonnen.'](#)

Publiek-private samenwerking GGZ en uitzendbureau

GGZ-instelling Roads en uitzendketen Adecco gaan samenwerken om meer mensen met een psychische aandoening aan een baan te helpen en hen goed te begeleiden, waarbij beide partijen doen doet waar ze goed in zijn. Adecco zorgt voor een werkgeversnetwerk en [vacatures](#) en Roads heeft de capaciteit en ervaring om mensen met psychische aandoeningen te begeleiden, ook in het werk.

'Overheden moeten het goede voorbeeld geven'

Rijk, provincies en gemeenten zouden wat Titia Feldmann (MIND) betreft wel wat meer het goede voorbeeld mogen geven en mensen met een psychische aandoening in dienst nemen. "Juist met een psychische aandoening is werk belangrijk. Het hebben van een toekomstperspectief is essentieel. Belangrijk daarvoor is een zinvolle dagbesteding, het liefst betaald. En dat betekent niet per definitie blaadjes vegen in het park. Maar werk dat past en aansluit op de interesses en capaciteiten van de persoon." Dat betekent op maat bemiddelen, zegt Feldmann. Plus tijdig werkgevers betrekken en zorgen dat zij ergens terecht kunnen met hun vragen en onduidelijkheden.

Eindrapportage samenwerkingsprojecten GGZ en W&I

Uit onderzoek naar de 31 regionale samenwerkingsprojecten GGZ en W&I (november 2019) blijkt dat er substantiële vooruitgang in de samenwerking is geboekt. Maar tegelijkertijd vragen impact, borging en inbedding nog om meer aandacht. Er is meer samenwerking binnen de regio's en cliënten gaan de impact daarvan merken. Verder blijkt uit het onderzoek het volgende:

- Er zijn veel activiteiten uitgezet om professionals en de samenwerking te ondersteunen en om cliënten te faciliteren in optimale [arbeidsparticipatie](#).
- Het ambitieniveau en de hoogste doelen zijn (nog) niet altijd behaald.
- Bevlogen professionals die bereid zijn net een stapje extra te zetten zijn daarbij de cruciale succesfactor.
- Er is veel inbreng van ervaringsdeskundigen, maar werkgevers en zorgverzekeraars worden nog weinig betrokken.
- Het belangrijkste knelpunt blijft om de samenwerking voldoende prioriteit te geven.
- De borging en inbedding blijft nog achter, ook al wordt daar wel steeds meer aan gewerkt
- Er wordt creatief omgegaan met obstakels voor de samenwerking en het realiseren van doelen, maar er wordt weinig gewerkt aan een structurele oplossing.

Echte winst door samenwerken: zes gouden tips van Ferry Koster

“Zelf doen is optellen. Samenwerken is vermenigvuldigen,” Dat zegt prof. dr. Ferry Koster, bijzonder hoogleraar Innovatieve samenwerking aan Tilburg University. Zijn 6 gouden tips:

- Erken dat er verschillen zijn.
- Erken de gezamenlijkheid.
- Benoem succesfactoren.
- Maak (met behulp van de tussendoelen) een stappenplan.
- De harde en de zachte kant van samenwerken zijn beide nodig en versterken elkaar.
- Zorg voor een exit-strategie.

Tips voor professionals voor samenwerking

De samenwerking tussen GGZ en Werk & [Inkomen](#) vraagt veel van professionals. Deze tips kunnen helpen:

1. Tips van professionals voor het [benaderen](#) van werkgevers
2. Tips voor de [advisering](#) van werkgevers over stigma van Samen Sterk Zonder Stigma
3. Algemene [uitgangspunten](#) begeleiding naar werk

Gegevensuitwisseling

Werk & [Inkomen](#) en GGZ kunnen niet goed samenwerken zonder gegevens over de gemeenschappelijke cliënt uit te wisselen. Daarbij gaat het lang niet altijd om puur medische informatie. Om herstel en [participatie](#) goed te combineren is het vooral nodig om te delen wat iemand ondanks de aandoening wél kan, wat iemands ambities en wensen zijn en met welke aanpassingen misschien nodig zijn. Bij [gegevensuitwisseling](#) (en -opslag) moeten de wettelijke kaders daarvoor in acht worden genomen, met name in het kader van privacybescherming. In mei 2018 is de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) vervangen door de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).



AVG

[Algemene verordening gegevensbescherming \(AVG\)](#)

[Duidelijkheid gewenst!](#)

[Praktische oplossingen voor gegevensuitwisseling](#)

[Regionale protocollen gegevensuitwisseling](#)

Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)

Op 25 mei 2018 is de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) vervangen door de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) waardoor overal in de Europese Unie dezelfde privacywetgeving van toepassing is. Door deze nieuwe Europese wetgeving, de technische mogelijkheden en de decentralisaties wordt omgaan met privacy voor de samenwerkende partijen in het sociaal domein steeds complexer. Het raakt zeker ook de samenwerking tussen GGZ en W&I. Er zijn verschillende handreikingen beschikbaar waarmee organisaties zelf aan de slag kunnen. De [Programmaraad](#) houdt het overzicht van de handreikingen en links hier up-to-date.

Duidelijkheid gewenst!

In een workshop over de AVG en [gegevensuitwisseling](#) tijdens de estafettebijeenkomst op 8 februari 2018 kwamen de belangrijkste wijzigingen aan bod. Waarna de hamvraag op tafel kwam: hoe kunnen we gegevens over een gezamenlijke cliënt uitwisselen? Wat mag wel en wat mag niet? Een eenduidig antwoord kon daar niet op worden gegeven. Er blijkt grote behoefte te bestaan aan duidelijkheid, het liefst in de vorm van een landelijk kader [gegevensuitwisseling](#).

Praktische oplossingen voor gegevensuitwisseling

Helaas biedt de huidige wet- en regelgeving rond [gegevensuitwisseling](#) en privacy geen antwoord op alle vragen van professionals. Het beste dat ze daarom kunnen doen is handelen in de geest van de wetgeving en daarbinnen gewetensvol zoeken naar praktische oplossingen. Het rapport '[Samen werken aan werk](#)' (paragraaf 4.7) gaat in op [gegevensuitwisseling](#).

Regionale protocollen gegevensuitwisseling

In verschillende regio's hebben GGZ, [UWV](#) en gemeenten afspraken gemaakt over onderlinge [gegevensuitwisseling](#). In de arbeidsmarktregio Friesland is een protocol opgesteld voor de [gegevensuitwisseling](#) rond gezamenlijke cliënten op basis van de toestemming van de cliënt. In de ogen van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) is die basis echter onvoldoende. Een regionale werkgroep is nu bezig met mogelijke aanpassingen. Vooralsnog delen de professionals in de casebesprekingen informatie met elkaar over geanonimiseerde cliënten. Het betreft wel echte casussen, die vaak een vervolg krijgen in driesprekken waar de klant bij zit. Daarin wordt gezamenlijk een toekomstplan gemaakt en afgestemd wie de regiehouder is.

Uit de praktijk

Duidelijkheid gewenst!

In een workshop over de AVG en [gegevensuitwisseling](#) tijdens de estafettebijeenkomst op 8 februari 2018 kwamen de belangrijkste wijzigingen aan bod. Waarna de hamvraag op tafel kwam: hoe kunnen we gegevens over een gezamenlijke cliënt uitwisselen? Wat mag wel en wat mag niet? Een eenduidig antwoord kon daar niet op worden gegeven. Er blijkt grote behoefte te bestaan aan duidelijkheid, het liefst in de vorm van een landelijk kader [gegevensuitwisseling](#).

Stigmatisering

Een van de grootste obstakels op weg naar werk is het stigma op psychische aandoeningen. Stigma, vooroordelen en negatieve stereotypen komen niet alleen voor bij werkgevers en toekomstige collega's, maar soms ook bij professionals en begeleiders. En niet in het minst bij de persoon zelf: zelfstigma. Wat weten we over stigma en hoe daarmee om te gaan?



Wat is een stigma?

Stigma is een krachtig negatief sociaal stempel. Het beïnvloedt de manier waarop mensen zichzelf zien en worden gezien, ingrijpend en kan (re)integratie op de [arbeidsmarkt](#) van mensen met psychische kwetsbaarheid sterk in de weg staan.

[Stigma en zelfstigma](#)

[Gevolgen van stereotypen](#)

[Kennisthema stigma van Kenniscentrum Phrenos](#)

Stigma en zelfstigma

Vaak maakt de betrokkene zich het stigma dat de buitenwereld hem oplegt eigen. Dat negatieve zelfbeeld heet een zelfstigma. Dit is extra schadelijk. Een stigma kan iemand nog motiveren om het tegendeel te bewijzen. Maar bij een zelfstigma verzet iemand zich niet meer tegen het stigma.

Gevolgen van stereotypen

Het artikel '[How and when stereotypes relate to inclusive behavior toward people with disabilities](#)' gaat in op de gevolgen van negatieve stereotypen en houdingen van werkgevers en werknemers ten opzichte van werknemers met beperkingen (waaronder psychische kwetsbaarheid).

Kennisthema stigma van Kenniscentrum Phrenos

[Feiten, cijfers en ontwikkelingen rond stigma en destigmatisering](#) vind je op de website van Phrenos.

Stigma bestrijden

[Overzichten en handboeken](#)

[Do's and don'ts bij aan het werk bij psychische kwetsbaarheid](#)

[Destigmatiseringsinterventies](#)

[Infographic 'Wat doe je tegen stigma?'](#)

[Empowerment en het doorbreken van zelfstigma](#)

Overzichten en handboeken

In paragraaf 3.6 van het rapport '[Samen werken aan werk](#)' staat een compact overzicht van manieren om stigma tegen te gaan.

In de 'Werkwijzer Psychische aandoeningen en lichte verstandelijke beperkingen. Handboek voor maatwerk bij het begeleiden naar werk' staan in paragraaf 2.3 tips hoe te handelen als begeleider. Want ook begeleiders denken soms in stereotypen. Bijvoorbeeld door er automatisch van uit te gaan dat werk niet haalbaar is, of hooguit simpel of [onbetaald werk](#).

Het handboek 'Destigmatisering bij psychische aandoeningen' biedt veel inzicht in manieren om stigma te bestrijden.

Do's and don'ts bij aan het werk bij psychische kwetsbaarheid

Op 24 november 2020 organiseerde de [Programmaraad](#) samen met Samen sterk zonder Stigma een webinar over de toeleiding naar werk van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Het ging vooral over: hoe gaan we om met onze vaak onbewuste stigma's. Een [korte impressie van het webinar](#), de [presentatie](#) en een [overzicht van gestelde vragen met antwoorden](#).

Flyer [Hoe help ik als klantmanager?](#) met feiten, tips en handvatten.

Destigmatiseringsinterventies

De generieke module [destigmatisering](#) van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ geeft informatie over destigmatiseringsinterventies en handvatten voor professionals, maar ook voor cliënten zelf.

Infographic 'Wat doe je tegen stigma?'

Het project Generieke Module Destigmatisering heeft ook een infographic opgeleverd: '[Wat doe je tegen stigma?](#)'. De compacte en actiegerichte samenvatting is vooral gericht op mensen die stigma ervaren.

Empowerment en het doorbreken van zelfstigma

[Empowerment](#) van de cliënt kan helpen het zelfstigma te doorbreken. Daarbij helpen ervaringsdeskundigen (ex-)cliënten vanuit een gelijkwaardige positie om keuzes te maken, weer bij hun motivatie te komen en te ontdekken wat hun kwaliteiten en vaardigheden zijn en wat bij hen past.

Organisaties

[Kennisconsortium Destigmatisering](#)

[Samen Sterk Zonder Stigma](#)

Kennisconsortium Destigmatisering

In het voorjaar 2018 is het kennisconsortium '[Destigmatisering en Sociale Inclusie](#)' opgericht. Het doel is om kennis over stigma en destigmatisering in een open netwerk bijeen te brengen, verder te ontwikkelen en toe te passen, onder meer op het terrein van werk. Initiatiefnemer Phrenos liet onderzoek doen onder bijna 2.500 Nederlanders. Het blijkt dat mensen met een psychische kwetsbaarheid minder worden gestigmatiseerd als ze werk hebben. Ook blijkt dat respondenten minder stigmatiseerden als ze meer wisten over psychische aandoeningen en over mensen met een psychische aandoening.

Samen Sterk Zonder Stigma

Samen Sterk Zonder Stigma ([SSZS](#)) zet zich in voor een samenleving waarin psychische problematiek bespreekbaar is. Dat doet SSZS onder meer met het project Stigma en Werk. SSZS biedt voorlichting,

helpt bij het maken van een plan van aanpak, organiseert netwerken van werknemers met een psychische aandoening, inventariseert best practices en ontwikkelt interventies.

Vanaf 1 oktober 2021 is Samen Sterk opgeheven. Voor vragen kun je terecht bij 'founding fathers' [MIND](#), [De Nederlandse ggz](#) en de [NVvP](#).

Uit de praktijk

[Psychische aandoening vaak onbespreekbaar op de werkvloer](#)

[Openheid op het werk over psychische problemen kan, onder voorwaarden](#)

[Manifest 'Psychische Diversiteit Werkt!'](#)

Psychische aandoening vaak onbespreekbaar op de werkvloer

Veel mensen met een psychische aandoening of ziekte verzwijgen die op hun werk, uit angst voor negatieve reacties of zelfs ontslag. Hun onzichtbaarheid staat haaks op het streven van politiek, werkgevers en [vakbonden](#) om extra banen te creëren voor mensen met een arbeidsbeperking. Dat is de strekking van een [artikel](#) van Annemiek Onsterk op de site Sociale Vraagstukken.

Openheid op het werk over psychische problemen kan, onder voorwaarden

Onderzoek van Tranzo, Tilburg University, biedt inzicht in de vraag of het verstandig is om open te zijn over psychische problemen op het werk of bij sollicitaties. Openheid kan positief werken (meer begrip, werkaanpassingen) maar zeker ook negatief (stigmatisering, discriminatie). Of openheid goed of slecht uitpakt hangt af van veel factoren, waarbij vooral de wijze van communiceren belangrijk is. Dit onderzoek noemt vijf aspecten.

- de juiste timing (bij voorkeur niet tijdens sollicitatie)
- selectieve openheid (niet iedereen, wel aan diegene die je vertrouwt)
- zorgvuldig overwogen inhoud van de boodschap
- stijl van communiceren (met respect voor werkgever)
- een goede voorbereiding

In het onderzoek werden vijf groepen geïnterviewd: werkgevers, HR-managers, mensen met psychische problemen, ervaringsdeskundigen en re-integratieprofessionals, zoals jobcoaches en [bedrijfsartsen](#). Zij zijn het erover eens dat wanneer psychische problemen geen invloed hebben op de werkzaamheden, werknemers of werkzoekenden beter niet open kunnen zijn. Vanuit hun eigen perspectief zijn alle groepen eigenlijk wel voor openheid, maar ieder vanuit een ander belang. Zo zijn mensen met psychische kwetsbaarheid zijn liever eerlijk, maar HR-managers prefereren openheid zodat ze een sollicitant eventueel kunnen afwijzen.

Lees het [volledige onderzoek 'To disclose or not to disclose mental health issues in the work environment'](#).

Manifest 'Psychische Diversiteit Werkt!'

Op 29 maart 2018 ondertekenden [vakbonden](#) FNV, CNV, VCP, De Unie en Stichting MultiNationale Ondernemingsradenoverleg MNO) het manifest 'Psychische Diversiteit Werkt!'. Doel is om, samen met werkgevers, het taboe op psychische kwetsbaarheid in werksituaties te doorbreken.

Ervaringsdeskundigen, cliëntenraden en -organisaties

Door cliëntenraden, cliëntenorganisaties en ervaringsdeskundigen bij het werk te betrekken kunnen professionals vanuit de [GGZ en Werk & Inkomen](#) effectiever werken aan herstel en re-integratie. Cliëntenraden hebben een wettelijke basis. Cliëntenorganisaties zijn er op landelijk, regionaal en lokaal niveau. Zij ontplooiën meerdere activiteiten, zoals informeren, lotgenotencontacten, belangenbehartiging, hersteltrajecten en het opbouwen van ervaringsdeskundigheid, onder meer via opleidingen.



Ervaringsdeskundigen

Ervaringsdeskundigen zijn als het ware boven hun eigen problematiek uitgestegen. Zij kunnen nuttige adviezen geven aan professionals. Sommige ervaringsdeskundigen zijn opgeleid in de GGZ om een coachende rol te spelen. Ervaringsdeskundigen zijn te vinden via regionale cliëntenorganisaties (RCO's) en familieorganisaties, de Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA), GGZ-instellingen of de hulplijn Pandora.

[Betrokkenheid cliënten en ervaringsdeskundigen bij regionale projecten](#)

[Ervaringsdeskundige als beroep](#)

[Landelijk beroepsregister Ervaringsdeskundigheid](#)

[Campagne ervaringsdeskundigheid](#)

[Verhalen van ervaringsdeskundigen](#)

[Howie the Harp](#)

Betrokkenheid cliënten en ervaringsdeskundigen bij regionale projecten

In de regionale werkateliers is veel gesproken over meer en beter betrekken van cliënten en ervaringsdeskundigen. Zie het rapport '[Samen werken aan werk](#)', met name paragraaf 2.6 en 2.8.

Ervaringsdeskundige als beroep

Sinds 2013 is ervaringsdeskundige een officieel beroep, erkend door de Nederlandse Zorgautoriteit. Er bestaat een beroepsvereniging en een beroepsregister (zie hieronder). Ook zijn er meerdere opleidingen tot ervaringsdeskundige. Howie the Harp biedt in verschillende steden een opleiding aan. Hogeschool Windesheim heeft een [Hbo](#)-opleiding ervaringsdeskundigheid bij professionele zorg- en dienstverleners. Ook zijn er [Mbo](#)-opleidingen. Een overzicht van diverse opleidingen is te vinden in het lezenswaardige [artikel](#) 'De ervaringsdeskundige: een waardevolle toevoeging' op de site GGZtotaal.

Landelijk beroepsregister Ervaringsdeskundigheid

De Vereniging voor Ervaringsdeskundigen (VVED) heeft het initiatief genomen om tot een landelijk beroepsregister Ervaringsdeskundigheid te komen. Dit register is een belangrijk middel voor de erkenning van het beroep van ervaringsdeskundige. Ervaringsdeskundigen kunnen zich inschrijven als zij aan bepaalde kwaliteitseisen voldoen. Daarnaast kan het brede aanbod aan opleidingen voor ervaringsdeskundigen zich toetsen aan de componenten van het beroep. Het beroepsregister draagt bij aan harmonisatie van wat er onder ervaringsdeskundigheid wordt verstaan door gezamenlijk geformuleerde kwaliteitseisen. Daarnaast geeft het register een overzicht van de verschillende profielen van ervaringsdeskundigheid.

Neem voor meer informatie over het landelijk beroepsregister contact op met Natalie Bunschoten (06 – 51197343).

Campagne ervaringsdeskundigheid

Tijdens de landelijke Dag van de ervaringsdeskundige in 2018 is de [campagne 'Zet ervaringskennis in'](#) gelanceerd. De campagne is een initiatief van de RIBW Alliantie, het landelijke samenwerkingsverband van de 22 RIBW's in ons land. RIBW staat voor Regionale Instellingen voor Beschermd en Begeleid Wonen.

Verhalen van ervaringsdeskundigen

De website [UWV-perspectief](#) is een platform voor en door mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Hierop zijn verhalen, vlogs en video's te vinden.

Howie the Harp

[Howie the Harp](#) is een goed voorbeeld van een opleiding tot ervaringsdeskundige. De naam is gebaseerd op de bijnaam van de Amerikaan Howard Geld, die na een verblijf in psychiatrische instellingen het peer-to-peer-concept bedacht: mensen met een psychiatrische geschiedenis zetten hun levenservaring en talenten in om elkaar te ondersteunen in hun herstel. Pameijer, een instelling voor mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking, haalde het concept naar Nederland.

Informatie voor cliëntenraden

[Evaluatietool re-integratie](#)

Evaluatietool re-integratie

De [Evaluatietool](#) re-integratie is een vragenlijst, gemaakt door het Verwey-Jonker Instituut in opdracht van de Landelijke Cliëntenraad en MIND. Het instrument geeft de cliëntenraad inzicht in de manier waarop [UWV](#) en gemeenten de begeleiding van psychisch kwetsbare mensen vormgeven.

Organisaties

[Landelijke Cliëntenraad](#)

[MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid](#)

[MIND](#)

[Vereniging van Ervaringsdeskundigen](#)

[Onderzoeksnetwerk ervaringsdeskundigen in de GGZ](#)

[Zorgverzekeraars Nederland](#)

Landelijke Cliëntenraad

De Landelijke Cliëntenraad ([LCR](#)) is ingesteld bij wet (SUWI) om de [cliëntenparticipatie](#) in het veld van Werk & [Inkomen](#) vorm te geven. De LCR is de koepel van lokale en regionale cliëntenraden bij gemeenten en [UWV](#).

MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid

MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid is de koepel van en voor ongeveer twintig cliënten- en familieorganisaties in de GGZ. Op de site is een overzicht te vinden van regionale cliëntenorganisaties (RCO's), cliëntinitiatieven en projecten. Via RCO's zijn ervaringsdeskundigen te vinden. MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid is één van de initiatiefnemers van MIND.

Het Landelijk Platform GGZ (LPGGZ) is in februari 2017 omgedoopt in MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid en bestaat dus niet meer. De website van het Landelijk Platform GGZ www.platformggz.nl met alle standpunten en (politieke en actuele) ontwikkelingen is vervangen door www.wijzijnmind.nl. Op deze website is alle informatie te vinden over de collectieve belangenbehartiging van MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid.

MIND

[MIND](#) is in 2016 ontstaan en wil psychische problemen voorkomen en mensen die hiermee te maken hebben ondersteunen. Dit doet Mind door informatie te bieden, onderzoek te doen, projecten uit te voeren en actie te voeren. Samen met cliënten- en familieorganisaties, maatschappelijke organisaties,

onderzoekers, ambassadeurs en donateurs. MIND is een initiatief van Fonds Psychische Gezondheid/Korrelatie en MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid.

Vereniging van Ervaringsdeskundigen

De [Vereniging van Ervaringsdeskundigen](#) (VvEd) is in 2012 opgericht en maakt zich sterk voor de inzet van gekwalificeerde ervaringsdeskundigen en voor erkenning van de functie en het werk van ervaringsdeskundigen.

Onderzoeksnetwerk ervaringsdeskundigen in de GGZ

In 2019 is het User Research Centre (URC) of OnderzoeksNetwerk Ervaringsdeskundigen van start gegaan. Het wil onder meer uitzoeken wat de toegevoegde waarde is van ervaringsdeskundigheid. Behalve een onderzoekscentrum is het URC ook een centraal adviescentrum en steunpunt voor cliënten. Onderzoeksresultaten worden gebruikt om organisaties te adviseren bij hun hulpvraag, producten en diensten te innoveren en ondersteuning te bieden bij implementatievraagstukken.

Het URC is een consortium van: de Vereniging voor Ervaringsdeskundigen (VvEd), het Trimbos-instituut, Kenniscentrum Phrenos, Universiteit Maastricht, Universitair Medisch Centrum Utrecht en Lister.

Ervaringsdeskundige onderzoekers in het URC worden gesteund en begeleid door onderzoekers en wetenschappers.

Zorgverzekeraars Nederland

Het [convenant Sterk door Werk](#) is in 2021 mede ondertekend door Zorgverzekeraars Nederland. Doel is de samenwerking met zorgverzekeraars rond het aan de slag helpen en houden van mensen met psychische kwetsbaarheid te stimuleren. Uit eerder [onderzoek van Andersson Elffers Felix \(AEF\)](#) blijkt dit geen eenvoudige opgave. Over de samenwerking met zorgverzekeraars schreef de VNG de [handreiking 'Een integrale blik op zorg en re-integratie'](#) (pdf), inclusief waardevolle tips.

Uit de praktijk

[Twee ervaringsdeskundigen aan het woord](#)

[Ervaringsdeskundige aan het roer](#)

[Pilot inzet ervaringsdeskundige expertise in Nijmegen](#)

[Training door ervaringsdeskundigen](#)

['Dankzij ervaringsdeskundigen meer grip op de materie'](#)

['Ervaringsdeskundigen helpen bij het zoeken naar de juiste werkplek'](#)

Twee ervaringsdeskundigen aan het woord

Ervaringsdeskundigen Dagmar Voss en Erik Verbart gaven in een workshop voor regionale projectleiders hun visie op de ondersteuning door professionals en de samenwerking met ervaringsdeskundigen:

- Speur samen naar de passie van de klant. Het is niet mogelijk om elke droom in een baan te realiseren, maar het is wel belangrijk dat het soort werk met iemands dromen te maken heeft.
- Ga er niet te snel vanuit dat iets niet kan. Er is vaak meer mogelijk op basis van wet- en regelgeving dan wordt gedacht.
- Zoek zo nodig de grenzen van wet- en regelgeving op. Dat vraagt om maatwerk en kennis van zaken.
- Een psychische ziekte heeft geen stabiel verloop. Dan werkt het niet wanneer de begeleiding na een traject stopt.
- Er is veel te winnen met cliëntgestuurde initiatieven die zich hebben bewezen. Ze hebben een duidelijke meerwaarde voor de doelgroep van de GGZ.

Ervaringsdeskundige aan het roer

In de Friese projectgroep zit een cliëntvertegenwoordiger van Herstelcentrum Friesland die ook ervaringsdeskundige is. Hij geeft trainingen aan professionals. Bovendien begeleidt hij een door de regio georganiseerde reeks overleggen met cliënten.

Pilot inzet ervaringsdeskundige expertise in Nijmegen

De vestiging van [UWV](#) WERKbedrijf in het Rijk van Nijmegen wilde onderzoeken of de inzet van ervaringsdeskundigheid een waardevolle bijdrage kan leveren aan de dienstverlening aan klanten met een psychische kwetsbaarheid. Daarvoor zijn twee mensen aangenomen in de functie van adviseur met ervaringsdeskundige expertise (Aidee), ieder voor 0,5 fte. Aidees zijn opgeleid als ervaringsdeskundige en ze ondersteunen klanten met een psychische kwetsbaarheid bij het vinden van werk. Als rolmodel laten ze zien dat mensen met een psychische kwetsbaarheid kunnen participeren op de [arbeidsmarkt](#). Daarnaast dragen Aidees bij aan de kennisbevordering binnen de organisatie en de verbetering van de dienstverlening. Het aanstellen van meerdere Aidees heeft als voordeel dat ze met elkaar kunnen optrekken, werkzaamheden naar affiniteit kunnen verdelen en vanuit twee verschillende sets ervaringen kunnen opereren.

Training door ervaringsdeskundigen

Ervaringsdeskundige Erik Verbart is een vurig pleitbezorger voor een grote rol voor cliëntenorganisaties en ervaringsdeskundigen. Hij bepleit om ervaringsdeskundigen trainingen te laten geven aan gemeentelijke [klantmanagers](#) en werkcoaches van [UWV](#). “Nog steeds vullen de professionals te veel zelf in. Het digitaal communiceren met klanten helpt ook niet. Er is echt een attitudeverandering nodig, waarbij goed luisteren en een respectvolle benadering voorop staan. Daar valt nog veel te verbeteren, want een goed gesprek met een klant is niet zo makkelijk.”

‘Dankzij ervaringsdeskundigen meer grip op de materie’

“Er bestaat een eendimensionaal en stereotiep beeld van mensen met een psychische aandoening”, constateert een gemeentelijke beleidsmedewerker en ervaringsdeskundige. “Maar in werkelijkheid is iedereen anders en zijn deze klanten er in allerlei soorten en maten, met allerlei redenen en achtergronden en gevolgen van hun aandoening. Een goede manier om [klantmanagers](#) meer grip op de materie te geven, is door ervaringsdeskundigen in te schakelen. De regionale cliëntenorganisatie (RCO) mobiliseert en traint ervaringsdeskundige vrijwilligers om voorlichting te geven aan [klantmanagers](#). Zij vragen nu vaker advies. Een cursus voor managers was ook zeer nuttig”

‘Ervaringsdeskundigen helpen bij het zoeken naar de juiste werkplek’

“Veel [klantmanagers](#) vullen het voor de klant in: in de luwte houden. Terwijl er heel wat cliënten met psychische problematiek zijn voor wie het goed is om te werken en die graag willen werken”, aldus een ervaringsdeskundige projectcoördinator van ZONactief. “De psychische aandoening is lang niet altijd over de gehele linie invaliderend. Werk helpt om eigen kracht te ontwikkelen en kan bijdragen aan herstel, door weer geloof te ontwikkelen in de eigen competenties en sociaal en maatschappelijk betrokken te zijn. Ervaringsdeskundigheid helpt bij het zoeken naar de juiste werk(ervarings)plek.”

Zoeken