

Werken met een vlekje

Psychisch kwetsbare mensen aan het werk krijgen én houden vormt al vele jaren een uitdaging. Niet in de laatste plaats door een overvloed aan zwart-witdenken. Dit gebeurt zowel bij werkgevers als bij (overheids)instanties die een belangrijke rol spelen op het gebied van werkgelegenheid. Ervaringsdeskundige Nathalie Kelderman schetst de huidige situatie en ziet een haalbare oplossingsrichting.

DOOR: NATHALIE KELDERMAN

Er is de laatste jaren zowel vanuit de overheid als het bedrijfsleven in Nederland meer aandacht gekomen voor een arbeidsmarkt waarin iedereen kan meedoen, ongeacht leeftijd, geslacht of herkomst. Zo is er het zogenaamde diversiteitsbeleid, dat vooral betrekking heeft op een grotere deelname van vrouwen en mensen met een migratieachtergrond. De laatste jaren heeft dit beleid zich verbreed en wordt er gesproken van een inclusieve arbeidsmarkt. 'In een inclusieve werkomgeving komen alle (toekomstige) werknemers tot hun recht, ongeacht hun leeftijd, levensfase, functieverblijfsduur, geslacht of herkomst. Alle medewerkers worden gerespecteerd. Verschillen worden gewaardeerd en zelfs gezocht om voor het werk te benutten', aldus de website van de Rijksoverheid. De laatste jaren wordt er in dit kader ook veel gesproken over talentgericht werken, in plaats van in functies te denken.

Deze aandacht voor een inclusieve arbeidsmarkt vond zijn weerslag in de Participatiewet die op 1 januari 2015 in werking is getreden. Doel van deze wet is om zoveel mogelijk mensen met een arbeidsbeperking aan het werk te krijgen bij reguliere werkgevers. Deze arbeidsbeperking kan zowel lichamelijk als geestelijk zijn. Onderdeel

'Zoals wel vaker met beleid, is de **uitvoering** ervan vaak **weerbarstiger**.'

hiervan is de Banenafpraak waaraan de overheid en de sociale partners zich hebben gecommitteerd. Deze houdt in dat er voor 2026 in totaal 125.000 extra banen moeten komen voor mensen met een arbeidsbeperking. Op internationaal niveau is er het VN-verdrag Handicap dat Nederland in 2016 heeft geratificeerd. Dit verdrag heeft als uitgangspunt dat mensen niet gediscrimineerd mogen worden vanwege het feit dat zij gehandicapt en/of psychisch kwetsbaar zijn. Het bestrijkt een breed gebied, van wonen, werken, onderwijs en vrijetijdsbesteding tot zorg.

Als je deze (inter)nationale beleidsvoornemens mag geloven zit het dus wel goed als je tot deze doelgroep behoort. Maar zoals wel vaker met beleid, is de uitvoering ervan vaak weerbarstiger. Hoe pakken afspraken over inclusiviteit op de werkvloer uit in de praktijk?

Psychisch kwetsbaar zijn en werk

Laten we eens kijken naar een deel van de brede doelgroep van het verdrag: mensen die psychisch kwetsbaar zijn. Dit is een groep die aanzienlijk is en waar op het gebied van inclusiviteit veel winst te behalen valt. De cijfers spreken voor zich: bijna 30 procent van alle Nederlanders krijgt ooit te maken met een psychische aandoening en wordt hierdoor gehinderd in het vinden of behouden van werk. Van deze 30 procent heeft driekwart lichte tot milde psychische klachten, dit zijn mensen met bijvoorbeeld een depressie, angststoornis of autisme, die al dan niet in behandeling zijn bij de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Zij zijn twee keer zo vaak werkloos als mensen zonder

psychische aandoening. Daarnaast zijn er gemiddeld 210 duizend mensen met een EPA (ernstig psychiatrische aandoening). Zij hebben 30 procent minder kans op een betaalde baan, terwijl ook is onderzocht dat het hebben van een betaalde baan sterk bijdraagt aan de mate van geluk van deze zelfde groep. Reden genoeg om hier vol op in te zetten.

Als uitvloeisel van het bovengenoemde (inter)nationale beleid zijn er diverse organisaties en samenwerkingsverbanden opgericht die als doel hebben de arbeidsparticipatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid te vergroten. Sinds 2012 werken het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) en de Nederlandse ggz al samen om deze deelname te vergroten. Meer recent is er het convenant 'Samen werken aan wat werkt! 2018 – 2021'. Dit is een breed samenwerkingsverband tussen de Nederlandse ggz, UWV en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), maar ook belangenorganisaties van patiënten en werkgevers zijn betrokken. Aangesloten partijen richten zich onder andere op het voorkomen van vroegtijdige uitval uit het arbeidsproces en het vergroten van de toeleiding van mensen met een psychische kwetsbaarheid naar duurzaam werk.

Persoonlijke betrokkenheid

Mijn interesse in deze doelgroep is een persoonlijke: in feite behoor ik tot deze doelgroep, want ik heb twee keer in mijn leven een ernstige depressie door gemaakt wat ook effect heeft gehad op mijn deelname aan de arbeidsmarkt.

Gek genoeg voelen deze beleidsvoornemens en initiatieven vaak alsof het over andere mensen gaat dan mijzelf. Waarom is dat eigenlijk? Aan de ene kant denk ik omdat ik met mijn depressies wellicht kwetsbaar ben, maar niet tot de groep gerekend kan worden met een ernstig psychiatrische aandoening. Het is deze doelgroep waar de huidige aandacht en geld naartoe gaan. Ook ben ik, ondanks mijn kwetsbaarheid, behoorlijk zelfredzaam en heb ik altijd geprobeerd mijn werkomstandigheden zo aan te passen dat het voor mij werkbaar bleef. »



‘Er zou meer gekeken moeten worden vanuit een sociaal model.’

Maar er is nog een andere reden waarom deze beleidsvoornemens en allerhande samenwerkingsverbanden geen betrekking op mij lijken te hebben. Dit is ook, vermoed ik, omdat er een grote groep mensen uit deze groep, waaronder ik destijds, simpelweg niet bereikt wordt. Er lijkt daarmee een grote kloof te bestaan tussen de beleidsvoornemens en de samenwerkingsverbanden die worden opgericht enerzijds en de mensen om wie het gaat, zij met een psychische kwetsbaarheid die aan het werk willen anderzijds. Het gaat hier dus om bovengenoemde groep van 75 procent, met lichte tot milde psychische klachten. Dit zijn mensen met bijvoorbeeld een depressie, angststoornis of autisme, die al dan niet in behandeling zijn bij de ggz.

Kloof

Hoewel alle betrokken spelers het belang inzien van grotere en duurzame deelname van mensen met een psychische kwetsbaarheid aan de arbeidsmarkt, blijkt dit in de praktijk lastig vorm te geven. De belemmeringen lijken vooral te liggen op organisatorisch en financieel gebied, waar volop zwart-wit wordt gedacht. Iedere partij heeft zijn eigen manier van werken. Ook zijn het verschillende culturen, de financiële stromingen lopen niet hetzelfde en ieder heeft een eigen manier van kijken naar de doelgroep. Het blijkt ingewikkeld te zijn om dat bij elkaar te brengen. Wat hierin meespeelt is dat er op dit moment nog te veel gedacht wordt in een medisch model waarin ziekte en behandeling centraal staan. Er zou



meer gekeken moeten worden vanuit een sociaal model, waarin de focus wordt gelegd op talenten, vaardigheden en mogelijkheden van mensen. Bij de belemmeringen gaat het soms om hele basale dingen, zoals het ontbreken van een contactpersoon bij een organisatie. Een andere belemmering is bijvoorbeeld de Wet AVG, die ervoor zorgt dat gegevensuitwisseling tussen de partijen moeilijk is. Of partijen nemen niet genoeg tijd om elkaar te leren kennen en hebben te weinig begrip voor elkaars (on)mogelijkheden. Ook hangen resultaten nu nog te vaak aan enkele individuen en zijn de samenwerkingsverbanden niet goed ingebed binnen de organisaties. Zodra een kartrekker van het project wisselt van baan, zakken de opgebouwde samenwerkingen weer in. Gevolg hiervan is dat omdat deze samenwerking moeizaam verloopt, veel mensen met een psychische kwetsbaarheid wel willen werken, maar dat dit onder meer door bovenstaande belemmeringen moeilijk lukt.

Beperkt resultaat vraagt om uitbreiding

Wat er wel gebeurt zijn plaatsingen van mensen met een EPA in een baan via IPS (Individuele Plaatsing en Steun). IPS is dé methode om mensen met een ernstige psychische aandoening te helpen bij het verkrijgen en behouden van betaald werk. IPS werkt voor hen beter dan andere re-integratiemethoden. Belangrijke kenmerken van dit model zijn de ruime selectiecriteria (deelnemers worden niet afgewezen op basis van bepaalde problematiek), de

focus op regulier werk (dus geen gecreëerde banen) en het centraal stellen van de wensen en mogelijkheden van de deelnemer met blijvende ondersteuning. Gemiddeld vindt ongeveer 40 procent van de doelgroep betaald werk volgens deze methodiek. Hoewel dit dus een werkzaam middel is, gaat het hier om een relatief kleine groep. De groep mensen met mildere psychische klachten is veel groter. Er wordt nog maar in een klein aantal regio's gekeken of deze methodiek ook voor hen effectief zou kunnen zijn. Voor deze grote groep zijn er nu dus nauwelijks mogelijkheden voor ondersteuning. Overigens is er op dit moment nog geen kosten-batenanalyse van de inzet van IPS bij de EPA doelgroep.

In een recent rapport hierover van ZINZIZ, getiteld *Hoe houd je regionale samenwerking tussen Werk&Inkomen en GGZ levend?*, wordt dit als volgt verwoord: ‘Ook lijkt er voor een deel van de regio's nog veel winst te behalen door de samenwerking juist meer vorm te gaan geven rondom de CMD-doelgroep (Common Mental Disorders): zowel UWV als gemeenten geven aan dat dit een zeer groot deel van hun bestanden betreft en er vanwege de proportionaliteit meer prioriteit aan gegeven kan worden. Daarbij wordt wel aangegeven dat het aanbod aan instrumenten voor deze CMD-doelgroep dan uitgebreid moet worden’.

Oftewel: er zijn heel veel mensen in Nederland die psychische klachten hebben en problemen ondervinden met het vinden en/of behouden van werk. Zij val-

len alleen niet binnen de EPA-doelgroep, die bestaat uit mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. Juist op deze groep zijn de huidige inspanningen van UWV, gemeente en overige partners voornamelijk gericht.

En dat terwijl een grote groep met mildere psychische klachten nu een uitkering of ondersteuning vanuit de gemeente ontvangt. Voor deze mensen zijn dus nog nauwelijks ondersteuningsfaciliteiten aanwezig. Door de inzet meer op hen te richten zodat zij weer aan het werk kunnen, verhoogt dit niet alleen het welzijn van deze mensen, maar worden ook hun talenten benut, wat een positief effect heeft op de hele samenleving.

Deze informatie tot me nemend begrijp ik beter waarom ik mijn eigen re-integratie na het uitvallen op mijn werk door mijn psychische kwetsbaarheid altijd alleen en zonder hulp van UWV of zorginstelling heb moeten vormgeven. Er was simpelweg geen ondersteuning aanwezig die gericht was op mijn kwetsbaarheid, mijn klachten waren kennelijk ‘te mild’ om voor ondersteuning in aanmerking te komen. Ik regelde zelf vrijwilligerswerk, werkervaringsplaatsen en uiteindelijk betaald werk. Maar ik vroeg me wel vaak af: als ik het al moeilijk vind dit te organiseren, hoogopgeleid met veel vaardigheden, hoe moet dat dan zijn voor iemand met minder vaardigheden? Dat leidt dus onvermijdelijk tot de sombere constatering dat veel mensen hierdoor in een uitkeringsituatie blijven zitten, terwijl ze daar wel graag uit willen, met alle negatieve gevolgen van dien.

Waar blijft de werkgever?

Ook bij werkgevers bestaan belemmeringen om mensen met een psychische kwetsbaarheid in dienst te nemen. Ook al zijn er werkgevers die het als hun maatschappelijke verantwoordelijkheid zien om mensen met een kwetsbaarheid aan te nemen, toch is het voor hen vaak makkelijker om iemand met een lichamelijke handicap te rekruteren, dan iemand met een psychische kwetsbaarheid. Vaak weten werkgevers niet hoe ze mensen het beste kunnen begeleiden en zijn ze bang voor uitval. Uitval heeft financiële consequenties, gevolgen voor de continuïteit en verhoogt de werkdruk bij andere collega's. Er is de afgelopen jaren meer aandacht gekomen voor voorlichting aan bedrijven om bijvoorbeeld vooroordelen rondom mensen met een psychische kwetsbaarheid weg te nemen en om te informeren over welke ondersteuning zij nodig hebben. »

‘Vaak wordt er nog zwart-wit gedacht over mensen met een psychische kwetsbaarheid.’



Een interessante insteek die het zwart-witdenken doorbreekt, is die van de organisatie Samen Sterk Zonder Stigma (SSZS). Deze heeft een programma dat werkt met zogenaamde werkambassadeurs. Dit zijn werknemers die in een bedrijf werken en zelf te maken hebben met een psychische kwetsbaarheid. Via trainingen van SSZS leren zij hoe ze het thema psychische kwetsbaarheid op de agenda van hun werkgever kunnen krijgen. Ik zie veel voordelen van een dergelijke aanpak. Het zorgt ervoor dat psychische kwetsbaarheid van binnenuit bespreekbaar wordt op de werkvloer. Daarmee kan een open bedrijfscultuur ontstaan die uiteindelijk positief voor alle werknemers kan werken. Daarnaast ziet een werkgever ook wat de kwaliteiten en voordelen kunnen zijn van het werken met iemand met een psychische kwetsbaarheid. Dit kan de drempel verlagen om ook nieuwe mensen met een psychische kwetsbaarheid aan te nemen.

Ik denk dat er van dergelijke initiatieven veel te verwachten valt, omdat het door de mensen van een organisatie zelf op de agenda wordt gezet. Zij hebben al laten zien dat ze wat kunnen en opereren vanuit een positie van kracht. En tonen daarmee ook de kracht van hun kwetsbaarheid. Om hier als organisatie voor open te staan en op deze manier naar psychische kwetsbaarheid te kijken vereist van zowel de werknemer als de werkgever heel veel moed. Hoewel er steeds meer goede voorbeelden komen, is dit nog lang niet gemeengoed.

Hoe we verder moeten

Het aan het werk helpen van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening is een uitdaging die een lange adem vraagt. De huidige samenwerkingen tussen de domeinen ‘zorg’ en ‘werk en inkomen’ die voornamelijk gericht zijn op mensen met een EPA lopen stroef. Daarbij loopt de financieringsimpuls af die vanuit de overheid was gegeven voor de regionale samenwerking tussen ggz en ‘werk en inkomen’. De vooruitzichten zijn dan ook niet heel positief. Bij de veel grotere groep van mensen met mildere psychische klachten liggen wel veel kansen. Dit is een grote groep die vaak niet zichtbaar is in bedrijven maar soms wel om die reden uitvalt. Een

opener cultuur, waarin aandacht is voor kwetsbaarheden en waarin iemand kan aangeven wat de behoeften zijn, is iets waar zowel werkgever als werknemer profijt van kunnen hebben.

Ook dit weet ik uit eigen ervaring. Ik werkte jaren geleden bij het ministerie van Buitenlandse Zaken, waar ik vanwege psychische klachten uitviel. Binnen de bedrijfscultuur was veel competitie en een houding van ‘niet zeuren maar doorgaan’. Hierdoor moest ik ook bij het re-integreren erg op mijn tenen lopen, waardoor dit moeizaam verliep. Jaren later ben ik via bestuurswerk terechtgekomen bij de Depressie Vereniging, waar ik directeur geworden ben. Het er ronduit voor uit kunnen komen dat ik last van depressies heb gehad gaf mij zoveel ruimte, dat ik in deze rol kon floreren. Naast deze openheid hielp het me ook dat ik zelf mijn tijd kon indelen en een grote autonomie had in mijn werk. Hierdoor kon ik bergen werk verzetten en kon ik ook qua stressbelasting veel aan. Van belang is dat de werknemer zijn eigen kwetsbaarheden kent en ook kan aangeven wat hij of zij nodig heeft. Mijn ervaring is dat als daar ruimte voor is op de werkvloer, je er heel gedreven en loyale werknemers voor terugkrijgt.

Wat tenslotte opvalt is dat er vaak nog zwart-wit gedacht wordt over mensen met een psychische kwetsbaarheid. Of je bent psychisch kwetsbaar en kan dus niet werken of je bent gezond en kan dat wel. In de realiteit bevindt ieder mens zich op een continuüm dat loopt van geen psychische klachten tot ernstig psychisch klachten. Alle mensen bevinden zich in hun leven op verschillende punten op dit continuüm. Op welk punt men zich bevindt heeft gevolgen voor onder meer de arbeidsparticipatie. Door op deze manier naar psychische kwetsbaarheid en maatschappelijk functioneren te kijken doe je meer recht aan de mogelijkheden van mensen in brede zin, dus zowel aan hen die op een bepaald moment psychisch kwetsbaar zijn als aan hen die dit op een bepaald moment niet zijn, maar wellicht in de toekomst wel. ●