

Vergaderjaar 2015–2016

28 719

Reïntegratiebeleid

Nr. 95 HERDRUK¹

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 november 2015

Aanleiding

Hierbij informeer ik u, mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over het project «Mensenwerk», ter bevordering van participatie van mensen met psychische aandoeningen. Conform mijn toezegging aan u tijdens het Algemeen Overleg van 4 maart 2015 (Kamerstuk 30 545, nr. 153, blz. 36) brengen we in deze brief verslag uit over de acties die in gang zijn gezet, de geboekte resultaten en de initiatieven die nog lopen. Verder gaat de brief naar aanleiding van de Motie van de leden Ulenbelt en Karabulut (Kamerstuk 30 545, nr. 156) ook in op interventies om gemeenten meer vakkennis te bieden bij de bejegening van en het adequaat omgaan met mensen met psychische klachten.

Mensenwerk

Ongeveer 40% van de Nederlanders krijgt ooit in zijn leven te maken met psychische problemen². Bijna 20% van de beroepsbevolking heeft een lichte of matige psychische aandoening die veelal goed behandelbaar is³. Het overgrote deel van de mensen is prima in staat daarmee te werken en doet dat ook, soms met begeleiding en ondersteuning. Toch is de arbeidsparticipatie van mensen met psychische klachten lager, terwijl uit onderzoek blijkt dat werk juist de psychische gezondheid bevordert. En ondanks daling van het totale verzuim en arbeidsongeschiktheid neemt verzuim en arbeidsongeschiktheid door psychische klachten juist toe. Dit komt tot uitdrukking in de uitkeringsstatistieken. Van de Wajongers en

¹ I.v.m. correctie in datum.

² De Graaf, Ten Have & Van Dorsselaar, 2010.

³ OECD, 2011.

mensen in de WIA heeft 37%⁴ een psychische aandoening als hoofd-diagnose, van de mensen met een bijstandsuitkering⁵ (voor zover bekend) ongeveer een kwart.

Tegen deze achtergrond zijn de Staatssecretaris van VWS en ik het project «Mensenwerk» gestart. Deelnemers in de stuurgroep (en onderliggende werkgroep) zijn de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), ondernemingsorganisatie VNO-NCW/MKB, Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV), de brancheorganisatie voor de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg in Nederland (GGZ Nederland), de Landelijke Cliëntenraad (LCR), het Landelijk Platform GGZ (LPGGz), Verbond van Verzekeraars (VvV), OVAL, Divosa, de 21 samenwerkende beroepsgroepen, Cedris, Kenniscentrum Phrenos en enkele hoogleraren. Het doel van project «Mensenwerk» is mensen met psychische aandoeningen extra te ondersteunen bij de participatie, zo mogelijk in een reguliere baan, en als dat nog niet kan in een vorm van maatschappelijke participatie. In dit project is nagegaan wat werkzame elementen zijn om participatie te vergroten, is gewerkt aan een meer open houding ten aanzien van mensen met psychische problemen, en is de samenwerking tussen GGZ en Werk & Inkomen gestimuleerd. De inzichten zijn op 9 februari 2015 gepresenteerd op het landelijke congres Mensenwerk.

In aansluiting hierop heeft «De Werkkamer»⁶ samen met GGZ Nederland op 28 januari jl. een aantal afspraken gemaakt om de participatie van mensen met een psychische aandoening te bevorderen. VNG, GGZ Nederland, UWV en sociale partners gaan de inzichten van werkzame elementen en bewezen effectieve begeleidingsmethodes verspreiden en de samenwerking op regionaal niveau stimuleren, bij het aan het werk komen en houden van mensen met psychische aandoeningen. Ook vertegenwoordigers van cliënten, de LCR en de LPGGz, doen hieraan mee. Daartoe worden de inzichten in wat wel en niet werkt vertaald in een praktische handreiking voor de uitvoering. Deze handreiking wordt begin 2016 beschikbaar gesteld aan de 35 arbeidsmarktregio's, de regionale werkbedrijven en de GGZ-instellingen. In iedere arbeidsmarktregio wordt een bijeenkomst georganiseerd om de samenwerking te stimuleren. Deze 35 bijeenkomsten zullen vooraf worden gegaan door een landelijke bijeenkomst op bestuurlijk niveau. Gedurende de bijeenkomsten in de 35 regio's wordt de handreiking verder gevuld en ontwikkeld.

Daarnaast heeft «De Werkkamer» afgesproken om in enkele voorbeeldregio's de benodigde samenwerking en de effectiviteit van succesvolle re-integratie en duurzame participatie nader te bekijken. De regio's Rijk van Nijmegen, Friesland, Stedendriehoek (Apeldoorn, Brummen, Epe, Lochem, Voorst, Zutphen en Deventer), Leiden en Noordwest Veluwe hebben zich hier beschikbaar voor gesteld. Deze kennis wordt toepasbaar gemaakt voor de andere arbeidsmarktregio's. De verwachting is dat medio 2017 de resultaten van de voorbeeldregio's beschikbaar zijn.

⁴ <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=80903NED&D1=a&D2=0&D3=0&D4=0&D5=0&D6=0,2&D7=l&HD=151118-555&HDR=T,G3&STB=G6,G1,G4,G2,G5>.

⁵ Bedoeld is Wet Werk en Bijstand (WWB)-uitkering. De WWB is per 1-1-2015 opgegaan in de Participatiewet.

⁶ «De Werkkamer» is op 14 maart 2013 opgericht door sociale partners verenigd in de Stichting van de Arbeid en de VNG. Doel is het onderlinge overleg en de samenwerking te intensiveren. Daarbij gaat het vooral om de verbinding te leggen tussen landelijk, sectoraal en regionaal arbeidsmarktbeleid.

Werken aan een andere houding (taboe doorbreken, cultuuromslag)

Één van de pijlers van het project «Mensenwerk» is het bevorderen van een meer open houding en het wegnemen van vooroordelen ten aanzien van mensen met een psychische aandoening. We willen immers een samenleving waarin iedereen participeert. Voor een grote groep mensen waaronder mensen met psychische kwetsbaarheden gaat dat niet vanzelf. Erkenning van en openheid voor de manier waarop mensen met psychische kwetsbaarheden de samenleving ervaren, helpt om onnodige drempels te zien en te verwijderen. Op dit vlak loopt een groot aantal initiatieven. VWS heeft op 10 september 2014 het Nationaal Congres «Anders denken over psychische aandoeningen» georganiseerd. Instituut GAK heeft per 1 december 2014 de campagne «Collega's met karakter» gelanceerd. Spotjes op radio en TV en een «boekje voor bazen» maken «werken met psychische aandoeningen» bespreekbaar en laten zien dat het goed mogelijk is. SZW voert vanaf 2014 een vierjarige campagne rondom psychosociale arbeidsbelasting (werkstress), om het onderwerp te agenderen en werkgevers en werknemers te ondersteunen bij het terugdringen van uitval door psychosociale arbeidsbelasting en de lange termijn gezondheidsrisico's die dit met zich meebrengt.

Ook *Samen Sterk zonder Stigma*, initiatief van VWS en het LPGGz, Fonds Psychische Gezondheid (FPG), GGZ Nederland, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en Zorgverzekeraars Nederland zet in op het bespreekbaar maken van psychische aandoeningen op het werk, zowel voor zittende als toekomstige werknemers. Met 35 grote bedrijven bestaan contacten, variërend van ambassadeurs die een (diversiteits)netwerk opzetten en bedrijfsbezoeken afleggen, tot presentaties en lezingen. Momenteel worden de eerste «best practices» geïnventariseerd om vervolgens verder te kunnen verspreiden. Samen Sterk zonder Stigma heeft een onderzoek uitgevoerd naar «psychische diversiteit op het werk en de rol van de werkgever» en een ondersteunende e-learningtool en een «businessbox» ontwikkeld voor werkgevers en werknemers. Een training «selecteren zonder vooroordelen» is in ontwikkeling.

De NVvA en de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NvVG) zijn het bewustwordingsproject *Mensen met Mogelijkheden* (MMM) gestart. Zij doen dit samen met 21 beroepsverenigingen (uit de zorg, werk en inkomen en het onderwijs) en 26.000 aangesloten leden. Inmiddels hebben zij een inspiratieboek, nascholingsformat en e-learningmodule opgeleverd bedoeld om het handelen van deze professionals, werkgevers en mensen met psychische aandoeningen meer te richten op de mogelijkheden om aan werk te komen of te blijven dan op de beperkingen. Met de online training kan elke professional zich in 8 weken een professionele aanpak eigen maken gericht op oplossingen die mensen met een psychische aandoening en hun potentiële mogelijkheden centraal stelt. Studenten van de Erasmus Universiteit hebben in een onderzoek het eerste gebruik positief geëvalueerd⁷.

⁷ *Mensen Met Mogelijkheden: bevordering van arbeidsparticipatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid door een online training van professionals*, Community Project groep 61 – Arbeidsdeskundige Kennis Centrum Nijkerk, Erasmus Universitair Medisch Centrum, Rotterdam, Juli 2015.

Versterking positie cliënt

Routewijzer naar werk

Mensen met een psychische aandoening vinden het soms lastig om in beweging te komen richting werk. Zij leggen daarbij vaak de nadruk op hun onmogelijkheden of denken dat er toch geen werkgever bereid is om hen te aan te nemen. Wanneer deze groep mensen een realistisch (handeling)perspectief krijgt op hun werktoekomst en de weg daar naartoe (of terug), en weet wat de mogelijkheden zijn die bij hen passen, vindt zij beter haar weg richting de arbeidsmarkt. LPGGz en de LCR zijn daarom gestart met de ontwikkeling van een zogenaamde routewijzer. Deze routewijzer is een website die bedoeld is om mensen met een psychische kwetsbaarheid met de wens te willen werken, te helpen de regie in eigen hand te nemen. Door deze digitale wegwijzer te raadplegen, weten ze de informatie te vinden die voor hen belangrijk is en gaan ze beter geïnformeerd in gesprek met professionals.

De routewijzer wordt opgesteld in afstemming met GGZ Nederland, UWV en Divosa. De Staatssecretaris van VWS en ik zijn het van harte eens met het uitgangspunt dat mensen met psychische problemen in staat moeten worden gesteld om zelf de regie te nemen bij hun re-integratie naar werk. Om die reden verleent het Ministerie van SZW ook subsidie aan de LPGGz om dit goede initiatief te ondersteunen. De website zal naar verwachting begin 2016 gereed zijn. Naast de website ontwikkelen LPGGz en LCR een monitoringtool. Deze is bedoeld om lokale cliëntenraden meer informatie te bieden over de dienstverlening van gemeenten zodat zij beter in staat zijn met deze gemeenten in gesprek te gaan over de ondersteuning van mensen met psychische aandoeningen.

Motie 156 (Positie mensen met psychische aandoeningen)

In april van dit jaar is de motie Ulenbelt/Karabulut aangenomen die verzoekt met voorstellen te komen om de positie van mensen met psychische aandoeningen die onder de Participatiewet vallen, te verbeteren. De motie vraagt onder andere aandacht voor de vrees dat mensen met psychische problemen in de bijstand door de strengere regels grotere problemen zullen krijgen. Hierover heeft mijn ministerie met de LCR gesproken. De LCR wijst er onder andere op dat mensen met een psychische aandoening vanwege hun aandoening niet altijd in staat zijn aan hun arbeids- en re-integratieverplichtingen te voldoen, waardoor zij met maatregelen kunnen worden geconfronteerd en met stressvolle situaties. Het Ministerie van SZW heeft de beleidsruimte toegelicht die bewust voor gemeenten in de Participatiewet is ingebouwd om rekening te houden met individuele omstandigheden «naar vermogen» bij het opleggen van arbeids- en re-integratieverplichtingen en om daarbij maatwerk te kunnen toepassen. Op 30 januari 2015 heb ik uw Kamer hierover ook een brief gestuurd, waarin ik heb toegelicht dat gemeenten arbeids- en re-integratieverplichtingen op maat kunnen opleggen⁸. Gezien de ervaringen in de praktijk heb ik dit in de verzamelbrief van november 2015 nog eens onder de aandacht gebracht van gemeenten. Het Ministerie van SZW heeft tevens aan Divosa gevraagd of zij hier extra aandacht aan kan besteden in een update van de hierna genoemde Divosa werkwijzer over re-integratie van mensen met psychische aandoeningen.

⁸ Kamerstuk 28 719, nr. 92.

Inzet op integrale samenwerking en beter werkende stelsels

De OESO geeft in haar rapport «Mental Health and Work: the Netherlands»⁹ aan dat meer samenwerking nodig is tussen de GGZ en het terrein van werk en inkomen. Deze twee terreinen werken nu nog vaak apart, terwijl er steeds meer bewijs komt dat samenwerking en een integrale aanpak kan leiden tot zowel gezondheidswinst als participatiewinst. Eén van de belangrijkste speerpunten van het project Mensenwerk is dan ook het realiseren van een betere verbinding tussen beide sectoren. Ook de hiervoor genoemde afspraken van «De Werkkamer», UWV en GGZ Nederland zijn hierop gericht. Verder volgt het kabinet in het kader van het project «Mensenwerk» een aantal lokale projecten waarin de sectoren GGZ en Werk&Inkomen intensief samenwerken. De ervaringen worden concreet gemaakt in de vorm van zogenoemde businesscases (maatschappelijke kosten/batenanalyses), die voorjaar 2016 beschikbaar komen.

Het doel van GGZ-behandeling (herstel) en het doel van re-integratie (participatie) worden nog te gescheiden van elkaar nagestreefd. Het is winst als werk/participatie veel nadrukkelijker op het vizier komt bij zorgprofessionals en meer een onderdeel gaat uitmaken van het behandelplan. Dat vergt meer bewustwording in de GGZ. GGZ Nederland heeft uitgesproken, vanuit de herstelbenadering, werk en participatie als essentiële onderdelen van een goede behandeling te zien en hier bij iedere patiënt aandacht aan te willen besteden. Het netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ ontwikkelt sinds januari 2015 de generieke module «Arbeid als medicijn». De module is bedoeld voor patiënten die in behandeling zijn in de basis-GGZ of bij de praktijkondersteuner-GGZ bij de huisarts. Het doel van de module is het voorkomen van problemen op het gebied van werk(hervatting) en de inzet van arbeid als middel tot herstel. In samenwerking met de Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH) wordt tevens gewerkt aan een trainingsaanbod. Medio 2016 is de module naar verwachting gereed.

Meer integrale zorg («werk als beste medicijn») is nodig, maar dit wordt tegengewerkt door het feit dat in het veld vaak onduidelijk is in hoeverre deze integrale behandeling valt binnen de aanspraak van de Zorgverzekeringswet dan wel onder andere financieringssystemen valt. Een belangrijke stap in het wegnemen van voornoemde onduidelijkheid wordt komend jaar gezet. De Minister van VWS heeft Zorginstituut Nederland, dat adviseert over de inhoud van het basispakket, verzocht via een zogenaamde duiding inzicht te geven in de ruimte die de Zorgverzekeringswet biedt voor bevordering van (arbeids)participatie door de GGZ. Het verzoek is dat Zorginstituut Nederland deze duiding vóór 1 juli 2016 uitbrengt. De Minister van VWS heeft het Zorginstituut daarbij tevens verzocht opties aan te geven om, binnen de grenzen van de bestaande wettelijke kaders, de aandacht voor werk en participatie in de GGZ evenals de samenwerking met de sector Werk en Inkomen te bevorderen.

Ontwikkelen en toepassen best practices en werkzame elementen, bevordering vakmanschap gemeenten

Gemeenten zijn met de Participatiewet in toenemende mate verantwoordelijk voor de toeleiding van mensen met psychische aandoeningen naar werk. Bij gemeenten zijn er echter nog veel kennislacunes over het herkennen van mensen met een psychische aandoening en de wijze waarop zij ondersteund kunnen worden. Dit kan ertoe leiden dat gemeenten deze mensen te snel als onbemiddelbaar beschouwen. Ook de

⁹ Kamerstuk 29 544, nr. 576.

motie van de leden Ulenbelt en Karabulut wijst erop dat een aanzienlijk deel van de medewerkers van sociale diensten van mening is dat zij te weinig vaardigheden hebben om adequaat om te gaan met mensen met psychiatrische aandoeningen.

Tegen deze achtergrond heeft Divosa eind 2014 een werkwijzer opgesteld die gemeenten informatie biedt over mensen met psychische problemen in relatie tot werk, inzicht in goede praktijkvoorbeelden en de werkzame elementen. De werkwijzer gaat verder in op de meerwaarde van samenwerking met UWV, GGZ en ervaringsdeskundigen en hoe deze samenwerking vorm gegeven kan worden. Onder meer UWV, GGZ Nederland en vertegenwoordigers van cliënten werkten mee aan deze werkwijzer, die tot nu toe de meest gedownloade werkwijzer van Divosa is.

Inmiddels werkt Divosa aan een update en doorontwikkeling van de werkwijzer. De nadruk ligt op praktisch toepasbare kennis bij de klantmanager rond (onder meer) herkenning en begeleiding, alsmede op meer kennis over aandoeningen waarbij het denken in mogelijkheden centraal staat. Naast de werkwijzer maakt Divosa een digitale wegwijzer, waarin relevante informatie, zoals onderzoeken, cases, artikelen en relevante sites en organisaties, op een overzichtelijke en toegankelijke manier beschikbaar wordt gemaakt voor klantmanagers. Er zal ook een online training worden gemaakt. Daarnaast heeft Divosa een basispresentatie gemaakt te gebruiken voor workshops, zoals bijvoorbeeld tijdens de dagen van de Uitvoering 2015.

Onderzoeksbureau APE heeft een onderzoek uitgevoerd naar goede praktijken die arbeidsparticipatie van mensen uit de doelgroep bevorderen (zowel gericht op het aan het werk komen, als aan het werk houden). Het rapport *Werken met psychische klachten – op zoek naar «good practices»*¹⁰ is in januari 2015 opgeleverd. De focus lag op interventies voor mensen met common mental disorders.

GGZ-instellingen, werkgevers, interventie- en re-integratiebedrijven, cliëntenorganisaties, UWV en gemeenten hebben interventies aangedragen. De volgende werkzame elementen naar voren:

- Omgaan met klachten als uitgangspunt in plaats van klachtreductie;
- De werkplek als oefenplek waar vaardigheden in praktijk kunnen worden gebracht;
- Activering en een pro-actieve houding helpen bij snelle werkhervatting en oplossingsgericht denken.

Deze elementen komen onder andere terug in de methode *Individuele Plaatsing en Steun (IPS)*, een methode om mensen met ernstige psychische klachten weer een kans op de arbeidsmarkt te geven. De methode gaat uit van een snelle plaatsing en het gaandeweg inpassen in werkplek. De methode vereist samenwerking tussen zowel de GGZ sector als de sector Werk en Inkomen. Op dit moment wordt bezien op welke wijze deze methode breder kan worden toegepast.

APE heeft ook geconstateerd dat er een kennislacune is. Niet alleen is er weinig bekend over de effectiviteit van interventies, ook is er weinig onderzoek bekend waar wordt onderzocht wat maakt dat interventies een positief effect hebben op hun arbeidsparticipatie. Deze constatering ondersteunt de noodzaak van het Kennisprogramma «Vakkundig aan het werk», waartoe ik samen met VWS, VNG, Divosa en UWV het initiatief heb genomen. Doel is om systematisch en programmatisch kennis te valideren en nieuwe kennis te ontwikkelen die aansluit bij de centrale

¹⁰ *Werken met psychische klachten – op zoek naar «good practices»*, rapportnr. 1223.

vraag «weten wat werkt, voor wie en waarom». De aanbevelingen van APE worden meegenomen in dit kennisprogramma.

In dit kader is tevens het onderzoek van Trimbos relevant. Trimbos heeft – op verzoek van VWS – op basis van een literatuurstudie twee effectieve interventies om arbeidsparticipatie te vergroten bij personen met psychische aandoeningen geselecteerd. Voor deze twee interventies zullen businesscases worden opgesteld. De businesscases zullen meerdere stakeholders omvatten zodat partijen zoals gemeenten, werkgevers, verzekeraars, UWV inzichtelijk krijgen wie de (grootste) investeringen maakt en wie ontvanger is van de (grootste) baten. Deze businesscases komen begin 2016 beschikbaar.

Ten slotte

Op 9 februari van dit jaar heb ik samen met de Staatssecretaris van VWS en de Stuurgroep «Bevordering arbeidsparticipatie van mensen met psychische aandoeningen» het congres «Mensenwerk» georganiseerd om de tussentijdse opbrengst van «Mensenwerk» te delen en onder de aandacht te brengen. De behoefte was groot; meer dan 1.000 mensen namen deel. Alle betrokken partners hebben zich tijdens dit congres ook uitgesproken om met elkaar te blijven samenwerken om de participatie van mensen met psychische aandoeningen te bevorderen. Er is veel in gang gezet en er moet nog veel gebeuren. We moeten voortgaan met het ontwikkelen van kennis over wat werkt en voor wie. Inzichten van werkzame elementen en bewezen effectieve begeleidingsmethodes moeten we verspreiden en feitelijk gaan toepassen. Van belang is dat partijen ook op regionaal niveau met elkaar de samenwerking zoeken. De afspraken die in «De Werkkamer» en met GGZ Nederland zijn gemaakt zijn daarin van wezenlijk belang. Eind volgend jaar zullen wij u opnieuw berichten over de voortgang van de activiteiten om de participatie van mensen met psychische problemen te bevorderen.

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
J. Klijnsma