Jenny Boumans, Harry Michon, Lex Hulsbosch, Aafje Knispel, Aniek de Lange

Trimbos instituut

Netherlands Institute of Mental Health and Addiction

Achterblijvende arbeidsparticipatie onder mensen met psychische problemen

Perspectieven van panelleden en re-integratieprofessionals

Deelonderzoek 5 - Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ 2018

Jenny Boumans, Harry Michon, Lex Hulsbosch, Aafje Knispel, Aniek de Lange

Achterblijvende arbeidsparticipatie onder mensen met psychische problemen

Perspectieven van panelleden en re-integratieprofessionals

Deelonderzoek 5 - Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ 2018

Utrecht, 2018

Trimbos instituut
Netherlands Institute of Mental Health and Addiction

Colofon

Opdrachtgever
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Financier
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Projectleiding
Hans Kroon en Harry Michon

Auteurs
Jenny Boumans
Harry Michon
Lex Hulsbosch
Aafje Knispel
Aniek de Lange

Met medewerking van
Harry van Haastrecht
Hans Kroon

Project-assistentie
Freeke Perdok

Met dank aan
De leden van het panel Psychisch Gezien
De deelnemers aan de interviews
Begeleidingscommissie LMA (voorzitter Jaap van Weeghel)
Programmacommissie panel Psychisch Gezien (voorzitter Jaap van Weeghel)

Productie
Martin Fraterman

Vormgeving en productie
Canon Nederland N.V.

Beeld
www.istockphoto.com
Personen afgebeeld op de omslag van deze uitgave zijn modellen en hebben geen relatie tot het onderwerp van deze uitgave of ieder onderwerp binnen het onderzoeksdomein van het Trimbos-instituut.

Deze uitgave is te downloaden via www.trimbos.nl/webwinkel
Meer informatie over het panel Pychisch gezien is te vinden op www.psychischgezien.nl

Artikelnummer **AF1650-5**

© 2018, Trimbos-instituut, Utrecht.
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Inhoudsopgave

1 Inleiding **5**
1.1 Lage arbeidsdeelname 5
1.2 (Waarom) is werken belangrijk? 5
1.3 Obstakels 6
1.4 Aanpak van de verkenning 6

2 Resultaten focusgroepen **9**
2.1 De betekenis van werk 9
2.2 Belemmerende factoren bij arbeidsparticipatie 12
2.3 Hoe kan de arbeidsparticipatie omhoog? 23

3 Conclusie **29**

Literatuur **31**

1 Inleiding

1.1 Lage arbeidsdeelname

De arbeidsparticipatie onder mensen met psychische problemen in Nederland is laag. Actuele peilingen (2018) onder leden van het panel Psychisch Gezien laten zien dat 21% betaald werk heeft. Geschat wordt dat de Nederlandse cijfers overeenkomen met de situatie in andere westerse landen en dat in het algemeen zeker 70-85% van de mensen die van geestelijke gezondheidszorg gebruik maakt, geen baan heeft; een hoger percentage dan welke andere 'disability' groep dan ook (Hoof et al, 2017; Slade et al, 2014; OECD, 2015; Cook & Razzano et al, 2004; Drake et al, 2012; Salkever et al, 2007; Waghorn et al, 2004). Het patroon dat in het algemeen gesignaleerd wordt, is dat een aanzienlijk deel van de mensen dat een baan heeft, deze verliest wanneer psychische problemen de kop opsteken, en dat de betreffende mensen vervolgens werkloos blijven, of op een lager niveau aan het werk gaan dan voorheen (Van Weeghel & Michon, 2018). Of men gaat aan de slag als vrijwilliger (in 2018 doet 42% van de leden van het panel Psychisch Gezien vrijwilligerswerk). De stap terugzetten naar regulier werk blijkt moeilijk. In 2018 heeft een kwart (27%) van het panel Psychisch Gezien zonder baan, de wens om in een betaalde baan aan de slag te gaan. Van degenen die vrijwilligerswerk doen, zou 30% graag aan de slag willen in een betaalde baan.

De lage arbeidsparticipatie van mensen met beperkingen staat haaks op overheidsambities om te komen tot een inclusieve samenleving waarin "iedereen mee kan doen ongeacht talenten of beperkingen" (Regeerakkoord 2017-2021, Vertrouwen in de toekomst). Onder andere door middel van de in 2015 ingevoerde Participatiewet, wil de overheid zoveel mogelijk mensen met arbeidsvermogen naar werk toe leiden, bij voorkeur naar betaald werk. Ook vanuit publieke bewegingen zoals de inclusiebeweging en de herstelbeweging wordt al langere tijd gewezen op de problemen rond arbeidsparticipatie (Warner, 2009; Slade et al, 2014). Zij pleiten op hun beurt voor meer aandacht voor arbeid als universeel recht, het belang van persoonlijke zingeving en zinvolle daginvulling, en voor maatregelen om de diverse obstakels bij arbeidsparticipatie tegen te gaan (zie ook van Hoof et al, 2014).

Panel Psychisch Gezien

In 2010 is het Trimbos-instituut gestart met het panel Psychisch Gezien: een groot, landelijk panel van en voor mensen met psychische aandoeningen. Doel van het panel is meer zicht krijgen op het maatschappelijk functioneren en de zorg- en leefsituatie van mensen met aanhoudende psychische aandoeningen. Daarnaast is het de bedoeling om de mensen die met deze problemen te maken hebben, een duidelijker stem te geven in maatschappelijke debatten over de GGZ. De panelleden (in 2018 zijn er 1.754 leden) worden periodiek bevraagd over verschillende thema's; zowel schriftelijk als telefonisch. Ook worden naar aanleiding van actuele discussies opiniepeilingen gehouden. Het Trimbos-instituut coördineert het panel. Samenwerkingspartners hierbij zijn het kenniscentrum Phrenos, MIND Landelijk platform Psychische Gezondheid en het NIVEL. Het ministerie van VWS subsidieert het panel Psychisch Gezien.

1.2 (Waarom) is werken belangrijk?

Er zijn de nodige aanwijzingen dat maatschappelijke participatie in algemene zin, een positief effect heeft op de psychische gezondheid van mensen. Hoe volwaardiger hun participatie, des te hoger het effect (Schuring et al, 2016). Langdurige werkloosheid lijkt dan ook nadelig voor de lichamelijke en psychische gezondheid en weer aan werk komen kan leiden tot een verbetering van algemene en geestelijke gezondheid (Bouwmans et al, 2015; Gold et al, 2014; Verbeek & Smits, 2010; Waddel & Burton, 2006). Deze effecten worden toegeschreven aan een aantal factoren die verbonden zijn aan het hebben van werk, zoals het genereren

van inkomsten, het hebben van een dag- en weekstructuur en toegang tot sociale contacten (van Weeghel & Michon, 2018). Arbeidsdeelname kan zo de basis vormen voor een zelfstandig, actief, sociaal ingebed en zinvol bestaan (van Weeghel & Michon, 2018). Voor mensen die specifiek te maken hebben met psychische problematiek geldt dat werk het zelfvertrouwen kan vergroten en stigmatisering kan tegengaan, vanwege de sociale status die men als werknemer verkrijgt (van Weeghel, 1995; Perkins et al, 2009). Tevens zijn er aanwijzingen dat werk kan fungeren als een soort copingmechanisme in het de baas blijven over symptomen en psychische klachten (Saavedra et al, 2016; Delespaul et al, 2002). Dit laatste is echter zeker niet altijd en voor ieder persoon het geval en hangt af van de specifieke werkomstandigheden. Het ervaren van werkstress, bijvoorbeeld door slechte arbeidsomstandigheden en arbeidsverhoudingen of door het ervaren van stigma op de werkvloer, kan juist een belangrijk gezondheidsrisico vormen en de psychische klachten juist versterken (Saavedra et al, 2016) wat de kans op duurzame arbeidsparticipatie kan verlagen.

1.3 Obstakels

Uit voorgaande paragrafen kunnen we opmaken dat er reële obstakels bestaan voor de doelgroep van mensen met psychische problemen om op een duurzame, zinvolle en gezonde wijze te participeren in het arbeidsproces, terwijl dit door veel betrokkenen wel als belangrijk wordt ervaren. Het is niet eenvoudig om de precieze oorzaken aan te wijzen van dit probleem, niet in de laatste plaats omdat een stevige basiskennis hierover ontbreekt, maar er kan in ieder geval verondersteld worden dat de wisselwerking tussen persoonlijke en maatschappelijke factoren een rol speelt (van Weeghel & Michon, 2018). Zo blijkt bijvoorbeeld dat naast gezondheidsgerelateerde factoren, allerlei persoonlijke factoren (zoals leeftijd, opleidingsniveau, ziekteperceptie, self-efficacy, zelfstigma), sociale factoren (zoals steun, respect, begeleiding en counseling), en werkgerelateerde factoren (zoals aanpassing van arbeidstaken en arbeidsomstandigheden, begrip van werkgever, stigmatisering en discriminatie) een rol kunnen spelen in het al dan niet blijvend en zinvol participeren in het arbeidsproces wanneer er sprake is van gezondheidsbeperkingen (Dekkers-Sanchez et al, 2010). In een artikel van Cook (2006) wordt gewezen op de mogelijk beperktere startkwalificatie door problemen tijdens de studie en verminderde productiviteit door psychische klachten, die in combinatie met stigmatisering en discriminatie op de arbeidsmarkt en werkvloer (zie ook o.a. Livingston & Boyd, 2010; Lasalvia et al, 2013; Thornicroft et al, 2009; Nilsson et al, 2016) en tekortkomingen in het re-integratiebeleid (zie ook Knaeps et al, 2015), voor een aanzienlijke barrière kunnen zorgen.

Als we specifiek inzoomen op het onderwerp stigmatisering, dan laten studies zien dat er bij werkgevers veel negatieve attitudes heersen jegens mensen met psychische aandoeningen (van Weegel & Michon, 2018). 'Onberekenbaar', 'bedreigend', 'vreemd', 'onvoorspelbaar'; het is een greep uit de beelden die nog steeds in de samenleving en dus ook in de hoofden van werkgevers verankerd zitten (Brouwers, 2016; Mangili et al, 2004; Scheid, 2005; Ucok et al, 2012). Het zijn beelden die zorgen dat mensen met psychische aandoeningen minder kans hebben op werk, ook vergeleken met mensen met een somatische aandoening (Hipes et al, 2015). Het probleem wordt versterkt door het feit dat negatieve ervaringen op dit gebied ook weer leiden tot geanticipeerde discriminatie, zelfstigma, lage zelfachting en lage zelfwerkzaamheid, waardoor veel mensen voortdurend worstelen met het dilemma van openheid (zie ook Corbiere et al, 2014) of zelfs de stap richting werk helemaal niet meer aandurven. Hoe de situatie in Nederland is op het gebied van stigma op de werkvloer, is onbekend.

1.4 Aanpak van de verkenning

Naar aanleiding van de actuele cijfers, in combinatie met de maatschappelijke nadruk op inclusiviteit en het gebrek aan onderzoek, hebben wij een verkenning uitgevoerd naar de achtergronden van de achterblijvende arbeidsparticipatie van mensen met psychische problemen, specifiek in de Nederlandse context. De verkenning, die werd uitgevoerd in het kader van de Landelijke Monitor Ambulantisering, betrof een explorerend, kwalitatief onderzoek onder leden van het panel Psychisch Gezien en re-integratieprofessionals waarbij de volgende vragen centraal stonden:

1. Wat betekent arbeidsparticipatie voor mensen die te maken hebben met psychische problemen? En in het verlengde daarvan: Ervaren mensen een samenhang tussen arbeidsparticipatie en een eventuele versterking van de eigen gezondheid en het persoonlijk herstel?
2. Wat zijn actuele belemmerende factoren bij arbeidsparticipatie? Welke rol speelt stigmatisering?
3. Hoe kan zinvolle, duurzame arbeidsparticipatie naar het oordeel van leden en professionals bevorderd worden?

We kozen ervoor om het begrip arbeidsparticipatie ruim op te vatten en dus niet alleen te focussen op betaalde arbeid maar ook op vrijwilligerswerk. We spraken met in totaal 31 mensen, verdeeld over vier focusgroepen (zie de tabel hieronder). De focusgroepen duurden gemiddeld 2,5 uur en werden, met goedkeuring van betrokkenen, opgenomen, semi-verbatim uitgewerkt en kwalitatief geanalyseerd met behulp van MAXQDA. De belangrijkste bevindingen worden hieronder besproken.

De verkenning	Met wie spraken we?
Focusgroep betaald werk (n=7)	In deze groep spraken we panelleden die momenteel betaald werk hebben. Zij werken in verschillende functies en sectoren: bij de GGZ (als ervaringswerker), een huisartsenpraktijk, een landbouwbedrijf, een recreatiebedrijf, een eigen bedrijf, een overheidsinstantie en in de softwareontwikkeling. Het aantal werkuren varieert van minimaal tien tot maximaal fulltime. Sommigen hebben te maken met gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.
Focusgroep vrijwilligerswerk (n=10)	In deze groep (die vanwege de grootte werd opgesplitst in twee groepen) spraken we panelleden die momenteel een of meerdere vormen van vrijwilligerswerk doen. Zij werken onder andere in een dierenasiel, bij een cliëntenorganisatie, in een organisatie die taalles geeft, in een maatjesproject, als chauffeur en muzikaal begeleider, in een peuterspeelzaal, in een inloophuis, in een tuinbedrijf, bij een dagbestedingsorganisatie, als bezoekvrijwilliger, in een geloofsgemeenschap, bij een kinderdienstencentrum en bij een theaterfestival. Sommigen werken vaste uren per week, gemiddeld zo'n twee à drie ochtenden; bij anderen wisselt het aantal uren per week of per periode. Deelnemers hebben verschillende (arbeids)achtergronden. Sommigen hebben in het verleden betaald werk gedaan, anderen zijn al vanaf de adolescentie arbeidsongeschikt. Alle deelnemers hebben te maken met een arbeidsongeschiktheidsregeling (Wajong, WIA, WAO) of ontvangen bijstand.
Focusgroep geen werk (n=9)	In deze groep spraken we mensen die momenteel geen betaald dan wel vrijwilligerswerk doen. De meeste deelnemers hebben in het verleden wel betaald en/of vrijwilligerswerk gedaan maar zijn daar (steeds weer) uitgevallen door ernstige/aanhoudende psychische klachten. Alle deelnemers hebben te maken met een arbeidsongeschiktheidsregeling (Wajong, WIA, WAO) of ontvangen bijstand.
Focusgroep professionals (n=5)	In deze groep spraken we met arbeidsre-integratieprofessionals die zich in hun dagelijkse werk bezighouden met het toeleiden van mensen met psychische problemen naar een, bij voorkeur betaalde, baan. Onder hen waren vier professionals die vanuit behandelteams, IPS trajecten uitvoeren voor het UWV en gemeenten, en één jobcoach.

2 Resultaten focusgroepen

2.1 De betekenis van werk

2.1.1. Positieve functies

Wanneer we aan de panelleden die een reguliere baan hebben, vragen wat werken voor hen betekent, benoemen zij in eerste instantie veel van de zaken die we in de literatuur ook vinden: het biedt **contact** met anderen *("Je werkt met mensen, dat vind ik leuk, ik heb collega's, dat is een fijne manier om contact te hebben met mensen."*), het biedt **structuur** *("Dag-structuur en regelmaat: dat vind ik niet saai maar heel prettig."*), het is een manier om **actief** te blijven *("Ik wilde dingen doen, want dingen doen is wat bij mij past."*), en het geeft je het gevoel iets **zinvols** te doen en daarvoor gewaardeerd te worden *("Dit is voor mij het belangrijkst, dat je thuis komt en denkt, ik heb iets nuttigs gedaan."*). Panelleden die vrijwilligerswerk doen, benoemen overigens dezelfde punten. Veel van hen zijn (vaak op advies van een behandelaar) gestart met vrijwilligerswerk om weer onder de mensen te komen en een situatie van leegte en inactiviteit te doorbreken *("Ik kom uit echt helemaal niks, snap je. Ik was alles kwijt"*). Ook het punt van zinvol bezig zijn en gewaardeerd worden, speelt voor vrijwilligers een rol. Het gaat dan meestal om het gevoel iets voor anderen te kunnen betekenen *("Iets kunnen betekenen voor iemand vind ik persoonlijk wel heel fijn."*).

Hoewel het niet geldt voor iedereen, is werken voor een deel van de panelleden die we spraken niet alleen een zinvolle manier om (weer) bezig te zijn, maar inderdaad ook een copingmechanisme in het omgaan met de psychische klachten zelf. Zowel in de focusgroep met mensen met betaald werk als in de groep vrijwilligers komt ter sprake dat het werkritme en het contact op de werkvloer eraan kunnen bijdragen dat je beter stabiel blijft, dat je meer energie hebt en dat het beter lukt om negatieve stemmingen en een sociaal isolement te voorkomen.

> "Ik denk dat werken mijn beste medicijn is. Zo ervaar ik dat, is een levensbehoefte. Als ik niet zou werken zou ik meer pilletjes nodig hebben, zeker weten" (deelnemer betaald werk).

> "Ik doe vrijwilligerswerk puur ter bestrijding van de psychische klachten" (deelnemer vrijwilligerswerk).

2.1.2. De andere kant van het verhaal

> "Het ligt eraan hoe je de vraag stelt of wij de positieve of juist ingewikkelde kanten van werk benoemen" (deelnemer betaald werk).

Het feit dat (al dan niet betaalde) arbeidsparticipatie contact, structuur en activering biedt, een zinvolle tijdsbesteding kan zijn en zelfs kan helpen om psychische symptomen te managen, is een belangwekkend gegeven. Tegelijkertijd werd het in de gesprekken met panelleden al snel duidelijk dat hiermee slechts een deel van het verhaal over de betekenis van werk is verteld. De focusgroepdeelnemers die deze positieve werking ook daadwerkelijk ervaren, hebben veelal een lange reis afgelegd om op het punt te komen dat (duurzaam) functioneren in een betaalde- dan wel vrijwilligersbaan ten eerste lukt en ten tweede ook nog persoonlijk iets opbrengt. Zij hebben een plek gevonden die voor hen werkt, waarmee ze aardig tevreden zijn en waarbinnen ze voor zichzelf een balans hebben gevonden in het omgaan met de eisen die een werkplek stelt in combinatie met de uitdagingen die psychische problemen met zich meebrengen. Voor anderen geldt dat zij de benoemde positieve opbrengsten van werk vooral zien als 'potentiële' opbrengsten, die zij zelf in de praktijk slechts deels, of alleen af en toe, ervaren. Werkelijk contact kunnen maken met collega's, een haalbare weekstructuur creëren en het werkritme volhouden, is voor velen een grote opgave, en zelfs als men het werk zelf als zinvol ervaart, betekent dat nog niet dat het hele leven daarmee automatisch zinvol wordt. Andersom, voelen mensen wel dat als het zou wegvallen, de impact enorm zou zijn, en juist dat maakt de discussie over de betekenis van werk zo gelaagd, aldus deelnemers. Het lijkt erop dat de betekenis van werk alleen kan worden begrepen als het belang ervan en de bijbehorende worstelingen in samenhang worden bezien.

"Dat is nou juist wat er bij mij schuurt. Ik ben aan de ene kant een mensenmens, maak ogenschijnlijk makkelijk contact op het werk en beweeg me daar ogenschijnlijk makkelijk tussen, maar van binnen is het een en al conflict" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Het is niet zo dat ik me niet gewaardeerd voel want mensen zijn hartstikke blij met me. Maar het haalt het rotgevoel niet weg" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Het is een voortdurende strijd. Maar als je het niet doet, dan heb je niets meer, dan ben je ook het contact met de maatschappij kwijt" (deelnemer betaald werk).

2.1.3. Beelden over zelfredzaamheid

Een van de onderwerpen die in de gesprekken over de gelaagde betekenis van werk steeds terug kwam, is het maatschappelijke denkbeeld over werk. Voor de meeste deelnemers met een betaalde baan geldt dat de motivatie om het werk vol te houden voor een belangrijk deel samenhangt met waarden als zelfredzaamheid, onafhankelijkheid, met andere woorden: het gevoel voor jezelf te kunnen zorgen. Tegelijkertijd plaatsen zij vraagtekens bij de rol die maatschappelijke kaders en denkbeelden spelen in de eigen wens om zelfredzaam te (kunnen) zijn. Een van de deelnemers: *"Je wordt geacht in deze maatschappij om te werken. Maar het is en blijft ingewikkeld, wat is onafhankelijk zijn?"*. Deelnemers zijn het erover eens dat de algemene tendens is dat je met betaald werk gewoonweg meer meetelt in de samenleving. De prijs die je daarvoor betaalt is dat je moet zorgen dat je 'in het systeem past'. Juist dat is niet vanzelfsprekend als je te maken hebt met een psychische kwetsbaarheid, en het is de vraag of het überhaupt wenselijk is, aldus deelnemers. Sommigen geven aan dat hun kwaliteit van leven erop vooruit zou gaan als ze een vrijwilligersbaan zouden hebben in plaats van een betaalde baan, omdat daarbinnen meer ruimte is voor (psychische) diversiteit.

"We hebben gemeenschappelijk dat we bijzondere mensen zijn, we gaan niet altijd mee met de stroom. Dat is positief en negatief" (deelnemer betaald werk).

"Met een basisinkomen zou ik alleen vrijwilligerswerk doen waarschijnlijk. Dan kon ik doen wat ik belangrijk vind" (deelnemer betaald werk).

Ook de deelnemers van de focusgroep met mensen met vrijwilligerswerk benoemen hoe hun oordeel over de betekenis van werk wordt gekleurd door maatschappelijke normen. Vrijwilligerswerk doen, betekent dat je het idee van zelfredzaamheid los moeten laten en moet accepteren dat vrijwilligerswerk een 'lager aanzien' geniet. Dit is een uitdaging aangezien de boodschap vanuit instanties, de politiek, de media en ook gewoon vanuit mensen die je tegenkomt, steeds is, dat betaald werk 'beter' is.

"Ook het voorbeeld van mijn woonbegeleidingsorganisatie die heeft als doel dat 90% van de cliënten een halve werkweek, 20 uur, aan het werk is, het liefst betaald werk. Dan denk ik, ik haal 7 uur in de week, ben ik dan een loser die tot die tien procent hoort? Terwijl ik voor mezelf weet, dat ben ik niet, want die 7 uur, in combinatie met een huishouden en mezelf op de rit houden, is voor mij een 40-urige werkweek" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Ik wou dat ik werk kon doen waarvoor ik opgeleid zou zijn. En ook betaald. Maar wel zonder de stress van het betaald werk. En dat kan alleen als ik niet ziek zou zijn" (deelnemer vrijwilligerswerk).

De opvatting dat betaald werk beter zou zijn dan vrijwilligerswerk, hangt volgens de vrijwilligers ook samen met de negatieve sentimenten rond het ontvangen van een uitkering. Iedereen is zich er bewust van dat de opvatting bestaat dat mensen met een uitkering lui zijn, geen zin hebben om zich in te zetten en profiteren van anderen. Bijna iedereen heeft wel een voorbeeld van een situatie waarin hij of zij zich moest verantwoorden voor het feit dat hij geen betaald werk doet, waarop ze dan ook nog vaak de reactie krijgen: 'wat goed dat je in ieder geval nog vrijwilligerswerk doet'. Het denkbeeld van vrijwilligerswerk als tegenprestatie voor een uitkering sluit niet aan bij de eigen beleving en wordt door de vrijwilligers als ronduit kwetsend ervaren.

"Je wilt van nut in het leven zijn, voor de maatschappij, voor jezelf. Daar ligt ook een stuk van de drijfveer om vrijwilligerswerk te doen. Maar dat moet niet gekoppeld zijn aan die uitkering" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Ik merk als je niks doet, dat mensen dat echt erg vinden. Vrijwilligerswerk zien ze dan als 'tenminste iets'" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Ik heb een Wajong, maar daar kijkt men ook zo negatief naar. Politiek is er ook hard in. Zo van: je profiteert maar. Maar je moest eens weten. En dat vind ik dan zo oneerlijk dat men denkt die zit lekker op de bank en geniet lekker van een Wajong uitkering. Ik zou liever betaald werk hebben als dat zou kunnen" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Voor de meeste vrijwilligers geldt dat zij vrijwilligerswerk niet (meer) zien - en ook niet willen zien - als een 'opstap' naar betaald werk. Vrijwilligerswerk heeft voor hen een waarde op zichzelf en in veel gevallen kiest men er ook bewust voor, omdat het beter aansluit bij de eigen belastbaarheid en wensen dan betaald werk. Volgens deelnemers is het de kunst om daarbij de druk op zelfredzaamheid en de negatieve beelden over vrijwilligerswerk niet te internaliseren, want dat doet de kwaliteit van leven en het zelfvertrouwen geen goed. Sommigen vinden dit moeilijk en voor hen blijft er een bepaald gevoel van minderwaardigheid bestaan. Anderen hebben het echt los kunnen laten en een manier gevonden om zich er ook niet meer door te laten raken.

"Ik probeer altijd uit te leggen dat je verzekeringsgeld krijgt. Ik heb daar mijn hele leven voor gewerkt en betaald, en omdat ik helaas ziek ben geworden maak ik nu gebruik van die verzekering. Als je zegt uitkering dan zeggen mensen je bent een uitkeringstrekker, wij werken voor jou. Werken voor mij? Ik heb van mijn 16e tot mijn 46e gewerkt" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Voor mij persoonlijk is het zo dat als iemand miljoenen verdient met ondermijnende activiteiten dat die voor mij veel lager in aanzien staat dan die persoon die vrijwilligerswerk doet" (deelnemer vrijwilligerswerk).

2.1.4. En wat betekent werk voor de mensen die geen werk hebben?

In de focusgroep met mensen die geen betaald werk of vrijwilligerswerk doen, had het gesprek over de betekenis van werk een andere lading dan in de andere groepen. Werk heeft voor deze deelnemers vrijwel alleen (nog maar) een negatieve connotatie, voor sommigen omdat het nooit gelukt is om überhaupt deel te nemen in het reguliere arbeidsproces, voor anderen omdat ze juist in of zelfs door het arbeidsproces zelf, ernstige klachten hebben ontwikkeld. Ook pogingen tot vrijwilligerswerk hebben voor deelnemers, op een enkeling na, niet tot een succeservaring geleid, vaak omdat het gewoonweg niet ging maar ook omdat men zich daarbinnen bijvoorbeeld niet prettig bejegend voelde, waardoor de kracht om daarin nog iets te proberen vaak al lange tijd geleden is uitgedoofd.

Hoewel een enkeling uitspreekt dat er nog steeds een kleine wens bestaat om, afhankelijk van hoe het gaat op gezondheidsgebied, ooit nog 'iets' te gaan doen op het gebied van werk, leeft dit idee bij deelnemers over het algemeen niet meer. 'De dag doorkomen' is wat ze bezighoudt: men runt het huishouden en verdrijft de tijd met activiteiten zoals fietsen, wandelen, in de tuin werken, een creatieve bezigheid, een computerspelletje, een klusje, een hondje uitlaten of met iemand afspreken. Deelnemers geven aan dat alleen al het ondernemen van zo'n kleine activiteit, een grote en niet vanzelfsprekende opgave is. *"Daar moet ik me echt toe dwingen om mee bezig te zijn. Dat is mijn leven op dit moment"*. Het merendeel van de groep heeft naast psychische problemen ook nog te maken met lichamelijke aandoeningen en leeft een teruggetrokken bestaan in de marge.

"Het zou in mijn aard liggen dat ik wat meer doe, maar het lukt niet, soms ligt alles helemaal stil" (deelnemer geen werk).

"Er zit gewoon niet veel in. Het minimale van het minimale" (deelnemer geen werk).

> "Ik ben totaal zinloos bezig, vaak met computerspelletjes, maar ik ben niemand tot last, ik ontregel niet" (deelnemer geen werk).

De groep deelnemers zonder werk loopt er, net zoals de vrijwilligersgroep en nog meer, tegenaan dat er een maatschappelijke druk ligt op 'zinvol participeren', waarbij 'zinvol' al snel gekoppeld wordt aan (betaald) werk. De situaties waarin wordt gevraagd 'wat doe jij eigenlijk in het dagelijks leven?' blijven daardoor pijnlijk, zo erg dat sommige deelnemers sociale gelegenheden om die reden vermijden. Men geeft aan te worstelen met het beeld dat mensen die niet werken 'niets bijdragen' en 'er niet bij horen', en hekelen het feit dat er zo weinig maatschappelijke bereidheid lijkt te zijn om aan te sluiten bij de verhalen van mensen die buiten die kaders van normaliteit vallen. Ook in deze groep geldt dat het sommigen lukt de bestaande normen en beelden los te laten, en dat anderen daar meer moeite mee hebben.

> "Het wordt je zo opgelegd door de samenleving om te moeten werken. Heb ik jaren aan meegedaan maar ik denk als ik dat los laat dat het veel beter met me gaat" (deelnemer geen werk).

> "Ook als je ergens komt, op een verjaardag, het eerste wat men vraagt is: wat doe jij tegenwoordig? En dan zie je ze gewoon kijken als ik zeg: niks. En dan denk ik weer aan wat je in de Telegraaf leest over 'ach ze moeten gewoon de bijstandsuitkering afschaffen, dan gaan mensen wel werken'. Het stigma wat er heerst is en blijft dat mensen die niet werken, lui zijn" (deelnemer geen werk).

> "Het is eigenlijk geen leven wat je doet, maar overleven of 'leven met'. Overleven in een boze buitenwereld die van alles van je denkt, en van alles van je wil. Dat is heel lastig, echt een strijd, om nog een beetje gelukkig te kunnen zijn" (deelnemer geen werk).

2.2 Belemmerende factoren bij arbeidsparticipatie

In de vorige paragraaf zagen we dat de vraag over de betekenis van arbeidsparticipatie veel oproept en dat opvattingen van panelleden over werk niet los gezien kunnen worden van hun persoonlijke ervaringen en van de manier waarop er maatschappelijk wordt aangekeken tegen werk en zelfredzaamheid. We zagen dat werken het verschil kan betekenen tussen 'erbij horen' en een bestaan in de marge (vrijwilligers ervaren in dat opzicht een tussenpositie), maar dat voor mensen met psychische problemen niet altijd geldt dat zij kunnen (of willen) participeren onder de voorwaarden die de samenleving daaraan stelt. Om doelstellingen zoals inclusiviteit te bereiken is het van belang om de blik op arbeidsparticipatie te verruimen en meer zicht te krijgen op de redenen waardoor stappen richting arbeidsparticipatie en het duurzaam continueren van arbeid, in de praktijk zo ingewikkeld blijken. In dit kader hebben we in de focusgroepen expliciet gevraagd naar wat de arbeidsparticipatie van mensen met psychische problemen belemmert. Hieronder een overzicht van de belangrijkste thema's die door focusgroepdeelnemers naar voren werden gebracht. Zoals te zien, zijn er drie hoofdthema's die een rol spelen over de hele linie van arbeidsparticipatie: de psychische problemen an sich, de beperkte belastbaarheid die daaruit voortkomt en het thema onbegrip, stigma en uitsluiting. Een vierde hoofdthema gaat over de belangrijkste specifieke belemmeringen bij betaald werk (prestatiedruk) en onbetaald werk (gebrek aan beloning), waarbij beide belemmeringen een samenhang lijken te hebben. Vervolgens zijn er nog enkele kleinere thema's die specifiek betrekking hebben op de transitie naar - of het duurzaam behouden van - betaald dan wel vrijwilligerswerk. Hieronder worden eerst de hoofdthema's en daarna de specifieke thema's besproken.

Figuur 1 Welke belemmeringen bij arbeidsparticipatie worden door focusgroepdeelnemers benoemd?

2.2.1. Psychische problemen: "een baan op zich"

De panelleden die wij spraken, hadden uiteenlopende ervaringen met wel werken, niet-werken, gedeeltelijk werken, uitval, re-integratie en arbeidsongeschiktheid, maar een thema dat in ieders verhaal terugkwam is het feit dat de psychische klachten zelf, - de strijd die men dagelijks voert om met deze klachten om te gaan en de bijbehorende lijdensdruk -, de voornaamste belemmeringen vormen in pogingen tot uitbreiden dan wel duurzaam volhouden van arbeidsparticipatie. Dit klinkt als een open deur maar opvallend genoeg wordt de zwaarte van het psychisch lijden volgens deelnemers juist te vaak gebagatelliseerd, waardoor onterecht het beeld bestaat dat alle mensen met psychische problemen in principe 'gewoon' zouden moeten kunnen deelnemen in regulier werk, en anders (op zijn minst) in vrijwilligerswerk. De realiteit is dat op momenten of in periodes dat het lijden zwaar is, alle andere zaken in de knel komen, zo ook het werk. Dat zijn de momenten dat uitval ontstaat, re-integratiepogingen mislukken en dat eventuele werkwensen in sluimerstand worden geplaatst.

> "Als de klachten heel erg zijn, dan word ik helemaal opgeslokt daarin. Dan is de buitenwereld daar, maar dan ben ik alleen maar met mezelf bezig" (deelnemer zonder werk).

> "Ik kan nu bijvoorbeeld een projectaanvraag doen en dat gaat helemaal goed, maar over een maand kan het misschien wel helemaal niet lukken. Dat vind ik het ook het lastigste, dat is de rode draad. Iedere keer ergens mee beginnen en dan gaat het een tijdje goed en dan steeds is er dat moment dat het niet meer gaat" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Ik heb een bipolaire stoornis. Dat gaat maanden goed en dan maanden ietsje minder goed en ook maanden dat het helemaal niet gaat. Ging in het begin goed, was allemaal geen probleem. Maar ik zat in de zakelijke wereld en op een gegeven moment was de aandacht daar weg, en dan moet je mee. Dat wil je graag, dus in het begin dan gaat dat vrij stevig en goed, maar je holt jezelf uit en op een gegeven moment ben ik in een psychose geraakt en was het snel afgelopen" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Voor veel panelleden geldt, zoals in de citaten hierboven, dat zij al langdurig of steeds terugkerend te maken hebben met psychische klachten en dat deze keer op keer interfereren met arbeidsparticipatiepogingen. Bij een deel speelt mee dat psychische klachten pas laat in het leven werden (h)erkend, en dat zij lange tijd in onzekerheid zijn geweest over waarom het werken niet of zo moeizaam verliep. Voor de één staan daarbij concentratiestoornissen op de voorgrond, de ander loopt telkens vast in de sociale interactie, weer een ander kampt met dwingende depressieve gevoelens, angsten, verslavingsgedrag of stemmen die het werken belemmeren, of raakt snel overprikkeld. In het algemeen wordt benoemd dat psychische klachten het soms 'helemaal overnemen' en dat doet dan een zodanig beroep op eigen inspanningen tot zelfmanagement dat het wordt ervaren als een 'baan op zich' om jezelf ondanks psychische kwetsbaarheid staande te houden. Psychische problemen hebben daardoor een grote invloed op de algehele belastbaarheid van mensen, waarover in de volgende subparagraaf meer.

> "Je hebt verschillende vormen van werk, je hebt 'betaald werk, je hebt vrijwilligerswerk, maar er is nog een vorm van werk waar wij mee te maken hebben, en dat is hard werken om ondanks psychische kwetsbaarheid toch actief te blijven, de moed te vinden om te reizen, het huis schoon te maken, mensen te bezoeken, energie te verdelen, te voorkomen dat je onderuit gaat. Het is heel hard werken om psychisch kwetsbaar te zijn" (deelnemer vrijwilligerswerk).

2.2.2. Beperkte belastbaarheid

We zagen eerder al dat mensen die vrijwilligerswerk doen of geen werk hebben, druk ervaren vanuit de maatschappij om de transitie te maken naar 'meer participatie', bij voorkeur in betaald werk. Voor de meesten geldt echter: te weinig doen is niet goed, maar te veel doen ook niet. Maar hoeveel 'weinig' en 'veel' precies is, is per individu ontzettend verschillend, en kan ook nog fluctueren door de tijd heen. Daarom blijft het uitbouwen van, en duurzaam volhouden van participatie voor panelleden altijd "passen en meten": steeds kijken wat er (verder nog) mogelijk is, maar ook voorkomen dat men zichzelf niet forceert waarmee men alleen maar verder van huis raakt.

Voor een groot deel van de geïnterviewde panelleden geldt dat zij vroeger in betaalde banen hebben gewerkt, daar zijn uitgevallen, en thuis zijn komen te zitten. Zij hebben vervolgens langzaam hun activiteitenlevel geprobeerd uit te bouwen, wat afhankelijk van de aard en ernst van de psychische klachten, lukte of stagneerde. Voor mensen in de geen-werk groep bleek het dagelijks leven al zo'n grote belasting, dat de energie om de transitie naar bijvoorbeeld vrijwilligerswerk te maken of dat vol te houden, ontbrak. Voor de mensen in de vrijwilligersgroep volgde een zoektocht naar een passende vrijwilligersbaan, dat wil zeggen: inhoudelijk leuk maar vooral ook persoonlijk haalbaar. De vrijwilligers hebben in deze zoektocht van alles geprobeerd, en zijn daarbij ook regelmatig tegen hun grens aan gelopen, gestopt en weer met iets anders begonnen. Sommigen geven aan nu (eindelijk) een vorm te hebben gevonden die werkt, voor anderen is de balans nog steeds precair. Alle vrijwilligers die wij spraken geven aan dat de grenzen van de eigen belastbaarheid, de reden vormen dat ze niet terugkeren in betaald werk.

> "Ik zit altijd op de grens van wat ik aan kan, ik zoek continu de grenzen op van belastbaarheid" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Ik ben begonnen met het idee zo van nou ja ik ga via vrijwilligerswerk een opstap naar betaald werk doen. Dat bleek niet te gaan, ik bleek niet uit te kunnen bouwen. Ik zit op de grens met die 7/8 uur" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Ik denk zelf dat het heel lastig is om terug te keren in de betaalde arbeidsmarkt. Er is mij dit jaar een baan aangeboden door mijn oude werkgever. Ik heb nog steeds contact met mijn collega's, die weten wat er speelt. Ik zou dan met zo'n werkervaringsplek kunnen beginnen. Ik ben daar niet aan begonnen. (..) Ik weet dat ik slechte dagen heb, die moet ik kunnen hebben. Fysiek en mentaal" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Het feit dat de eigen belastbaarheid beperkt is, is voor veel deelnemers een moeilijk gegeven. Vaak wil men meer dan wat het lichaam en de geest aankunnen, en dat levert frustratie en verdriet op. Men spreekt dan ook van een (lang) proces van het leren accepteren van de eigen grenzen, waarbij het de uitdaging is de mogelijkheid niet uit te sluiten dat de grenzen nog ooit weer kunnen verruimen maar niet teleurgesteld te zijn als dat nooit gebeurt. Voor velen is het serieus nemen van de eigen grenzen en daarnaar handelen, een blijvende opgave.

"Ja dat is die ene kant van mij die heel graag wil, het ambitieuze stuk. Het is soms heel frustrerend. Daar loop ik heel erg tegenaan. Ik word daarom namelijk heel erg gauw overschat, dat mensen allerlei dingen van mij verwachten, wat ik niet waar kan maken" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Ik moet bezig zijn, onder de mensen, structuur, maar mijn lijf zegt heel vaak: rust" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Mijn kwaliteiten kwamen wel heel goed naar voren in die functie die ik had in het ziekenhuis. Maar fysiek en mentaal zou ik misschien maar de helft van de uren kunnen. Dat wordt dan heel erg lastig, want waar kan je dat doen. Dat kinderdienstencentrum waar ik nu vrijwillig werk, is heel leuk maar daar werken de mensen van acht uur 's ochtends tot vijf uur 's middags. Nou dat red ik nog niet eens 1 dag. Dat is gewoon niet realistisch, maar wat dan wel" (deelnemer vrijwilligerswerk).

2.2.3. Onbegrip, stigma en uitsluiting

"Ik denk echt dat de kern van dit onderwerp is dat mensen het echt gewoon te moeilijk vinden met iemand die een handicap heeft" (deelnemer geen werk).

Naast de invloed die psychische klachten hebben op het dagelijks leven, en de beperkingen in belastbaarheid die daaruit voort kunnen komen, werd in de focusgroepen bevestigd dat onbegrip, stigma en uitsluiting belangrijke belemmeringen vormen voor arbeidsparticipatie. Het gaat daarbij in de kern om de vraag welke ruimte er in de samenleving en op de arbeidsmarkt beschikbaar wordt gemaakt voor mensen die te maken hebben met psychische klachten. Het gaat om de bereidheid om mensen een kans te geven, een plek te bieden die aansluit bij iemands mogelijkheden en beperkingen en iemand daarin als volwaardig persoon te benaderen in plaats van als psychiatrisch patiënt. De deelnemers hadden vrijwel allemaal wel een concreet voorbeeld te vertellen waarbij deze bereidheid er, bijvoorbeeld bij werkgevers, niet was.

"Het is het maatschappelijk discours dat psychische problemen niet worden geaccepteerd" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Als er bij een werkgever zo'n sfeer heerst van jij hoort niet bij ons want je bent anders, dan kun je het wel schudden" (deelnemer betaald werk).

Onbegrip bij werkgevers

Allereerst wordt benoemd dat er bij werkgevers een gebrek aan kennis is over wat psychische aandoeningen inhouden. Dit leidt er enerzijds toe dat men snel vervalt in stereotype beelden die eenzijdig, en vrijwel altijd onjuist zijn, en anderzijds dat er weinig begrip en ondersteuning is voor de daadwerkelijke beperkingen. Onbegrip en onbekendheid bij de werkgever worden door veel van de deelnemers genoemd als enkele van de belangrijkste belemmerende factoren voor duurzame arbeidsparticipatie, vooral omdat hierdoor het eerlijke gesprek over wat de klachten inhouden en wat er wel en niet mogelijk is, niet gevoerd wordt.

"Als je steekjes laat vallen en meteen de laan uitgestuurd wordt, dan kun je je heel depressief voelen. Je kunt een taak redelijk goed, maar als je taken laat vallen, sommigen begrijpen het niet. Ik zit nu op een plek dat is hartstikke fijn, geweldig, er wordt telkens gezegd gaat ie nog, kan ik ergens mee helpen, daar kun je over sparren. Ik voel gewoon dat het goed is. Als dat met betaald werk ook zo zou zijn, dan gedij ik daarop. Maar daar schieten werkgevers vaak in te kort" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Als ik denk aan stigma dan denk ik dat mensen vaak denken voor je, en dan helemaal verkeerd. Dat ze denken van: zij heeft dat en dat dus ik zal haar maar niet vragen want dat is te veel voor haar. Dat merk ik dat ik heel lastig vind. Want de ene dag gaat het wel en de andere dag misschien niet, maar ik wil dat zelf kunnen aangeven" (deelnemer vrijwilligerswerk).

"Ik merk dat ik het over fysieke dingen veel makkelijker vind dan over psychische dingen. Omdat mensen je aan gaan staren van wat moet ik daar nou mee. Zonder dat kunnen ze behappen, maar op het moment dat je het over depressie hebt, dan haken ze af" (deelnemers vrijwilligerswerk).

De deelnemers van de focusgroep met re-integratieprofessionals die mensen met psychische problemen proberen terug te leiden naar betaald werk, herkennen dit beeld. Zij ervaren dat sommige werkgevers in eerste instantie veel begrip lijken te hebben voor het feit dat iemand psychische klachten heeft, maar dat als puntje bij paaltje komt, het begrip van wat dat inhoudt, tegen kan vallen. De mogelijkheden van de werknemer worden dan te laag of juist te hoog ingeschat, de verwachtingen gaan uiteenlopen en er kunnen spanningen ontstaan, wat er uiteindelijk toe kan leiden dat mensen na een korte periode alweer ontslagen worden. Bij navraag door de re-integratieprofessional bij de werkgever blijkt dan dat het 'al een tijdje niet lekker liep', of dat 'mensen zich ergerden'. Maar in plaats van het gesprek hierover aan te gaan met de medewerker en de re-integratieprofessional om tot een oplossing te komen, grijpt de werkgever laat of niet in.

"Pas als ze klaar zijn met elkaar, kom je erachter. Of afspraken worden niet nagekomen, zoals bijvoorbeeld over de structuur in uren, dat de werkgever daar mee akkoord gaat en dat het na contract tekenen opeens niet meer kan" (re-integratieprofessional).

"Ze zeggen vaak we begrijpen het, maar het komt niet 'echt' over. Er is eigenlijk meer nodig dan uitleg. Echt coaching, training en begeleiding op de werkvloer. Sommige werkgevers doen dit ook, maar moet je ook willen en dan ligt er ook weer een soort stigma of bijzonderheid op" (re-integratieprofessional).

Opvallend genoeg spelen thema's als onbegrip en uitsluiting ook binnen de vrijwilligerswereld. Hoewel sommige deelnemers met een vrijwilligersbaan juist een hele inclusieve en accepterende sfeer ervaren binnen hun werk zijn er ook deelnemers die hierin hele negatieve ervaringen hebben opgedaan. Zo vertelt een deelnemer dat hij wel eens is afgewezen bij een vrijwilligersbaan waarbij de leidinggevende aangaf dat het niet door kon gaan omdat 'iemand zenuwachtig van hem werd'. Twee andere deelnemers hebben negatieve ervaringen met de vrijwilligerscentrale, waar gesprekken al snel stukliepen wanneer de psychische problemen ter sprake kwamen.

"Ik heb nog een poging gedaan om vrijwilligerswerk te proberen, maar dat is niet gelukt. De vrouw bij de vrijwilligerscentrale zei: 'Luister eens, die organisaties die vrijwilligers zoeken zitten niet te wachten op iemand met autisme die begeleid moet worden. Organisaties gaan geen betaalde kracht inzetten om jou te begeleiden als ze ook een vrijwilliger kunnen kiezen die ze niet hoeven te begeleiden'" (deelnemer geen werk).

"Ik heb toen ze voor de eerste keer vroeg, recht door zee: 'ik neem aan dat u een bepaalde achtergrond heeft, anders zoekt u geen vrijwilligerswerk' en 'waar moeten we rekening mee houden' zo gedetailleerd mogelijk uitgelegd wat de omstandigheden zijn van mijn handicap. Dat ik bijvoorbeeld soms een mini-blackoutje heb, soms zeg ik 'wil je dat nog een keer herhalen', heel af en toe stemmingswisselingen. Maar dan leg ik dat dus gedetailleerd aan haar uit, maar blijkbaar was dat niet genoeg. Ik denk wel zo, laat ik het dan toch maar gewoon bij de oude naam noemen

> een keer, dat de terminologie schizofrenie vanuit vroeger, dat mensen dat het meest gek vonden of vinden, of dat ze daar het minst feeling mee hebben. Het is denk ik een handicap waar denk ik toch wel een van de grootste taboes op liggen" (deelnemer geen werk).

Ook bij het duurzaam volhouden van vrijwilligerswerk, kan beeldvorming een belemmering vormen, zoals blijkt uit het volgende voorbeeld:

> "Eind februari word ik depressief, ik heb drie hooguit vier telefoontjes gehad. Kreeg ik een telefoontje van die collega die eerder had gezegd 'we houden van je', van kan ik een keer bij je komen, ik zeg prima, zegt ze 'bel ik je volgende week even wanneer'. Helemaal niks. Dan wordt het voor mij nog moeilijker om die stap terug naar het vrijwilligerswerk te zetten. En dat vind ik zo jammer. Als je iets lichamelijks mankeert dan krijg je alle aandacht, niks mis. En ze weten echt niet hoe ze hiermee om moeten gaan" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Onbegrip bij instanties

Wat in de focusgroepen met vrijwilligers en mensen zonder werk naar voren kwam, was dat de thema's onbegrip, stigma en uitsluiting ook een rol spelen in het contact met instanties zoals het UWV. Men ervaart dat als het gaat om arbeidsbeperkingen, er vaak heel zwart-wit wordt gedacht. Ofwel de boodschap is: je kunt helemaal niks, of de boodschap is: je kan gewoon meedoen (alsof er niks aan de hand is). In beide gevallen is er sprake van een ongenuanceerde benadering van de persoon en zijn klachten, en in beide gevallen kan dit een aanzienlijke belemmering vormen voor arbeidsparticipatie. Vrijwilligers geven aan dat in het eerste geval, de bejegening ertoe leidt dat iemand zijn vertrouwen verliest in de eigen kracht en mogelijkheden. In het tweede geval kan de druk die er gelegd wordt op participeren, voor zoveel stress zorgen dat de stappen die iemand wel heeft kunnen zetten op dat gebied, teniet worden gedaan. Dat laatste blijkt vooral uit de verhalen van vrijwilligers die in het tussengebied zitten tussen arbeidsongeschiktheid en participeren. Zij hebben telkens opnieuw te maken met herkeuringen die in de ogen van deelnemers steeds eenzijdiger gericht zijn op het aantonen van arbeidsvermogen, zonder daarbij echt oog te hebben voor het hele verhaal van de persoon, inclusief de worstelingen die men ervaart. Deelnemers hebben het gevoel dat instanties niet goed snappen wat het inhoudt om te leven met psychische problemen. *"Ik zie er niet ziek uit, dus ben ik niet ziek in hun ogen"*, aldus een van de deelnemers. Voor velen is het daarom een hele strijd om uit te leggen hoe hun leven eruitziet, en zijn er brieven van de psychiater nodig voordat er enig begrip ontstaat.

> "Vorig jaar had ik een herkeuring. Dan moet je aangeven: doe je vrijwilligerswerk. Het stond er niet letterlijk maar dat geeft u wellicht perspectief op... (betaald werk). Dan willen ze je daarmee in een re-integratietraject jagen. Aan de ene kant snap ik het maar als je al niet lekker in je vel zit en tegen de grenzen loopt, dan voelt dat niet goed" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Ik heb vorig jaar onwijs hard gevochten met het UWV om de beoordeling 'geen arbeidsvermogen' te krijgen. Want als iets me stress geeft dan is dat het" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Bij mijn herkeuring is er een psychiatrisch verpleegkundige meegegaan en een dikke brief van de psychiater. Dat heeft eraan bijgedragen dat ze de boel serieus namen. Maar bij iedere herkeuring moet je opnieuw beginnen" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Het UWV houdt ook in de gaten wat je bij het vrijwilligerswerk precies doet. Als je verantwoordelijker (coördineren etc.) taken gaat doen, dan kunnen ze dat meenemen in de beoordeling arbeidsvermogen. Men snapt niet dat dat nog niet betekent dat je kan overstappen naar regulier werk" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Voor sommige vrijwilligers werd dit probleem 'opgelost' toen ze naast psychische problemen ook fysieke klachten kregen. Dit wordt volgens deelnemers veel gemakkelijker erkend als arbeidsbeperking.

> "Het heeft me heel veel moeite gekost om te bewijzen dat ik ziek was. Maar toen ik borstkanker kreeg, toen pas kreeg ik echt erkenning" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Het dilemma: Aan wie vertel je wat?

Een bekend dilemma, zo ook voor focusgroepdeelnemers, is de vraag wie je wat vertelt. Veel deelnemers hebben in relatie tot werk zowel de nadelen ervaren van openheid (afwijzing, onbegrip) als de nadelen ervaren van verzwijgen (geen gesprek mogelijk over aanpassingen, angst om door de mand te vallen), en geven aan dat het dus nog niet zo eenvoudig is om te bepalen wat de beste weg is. Beide opties kunnen hun eigen 'belemmering' met zich meebrengen. De meesten geven aan dat ze per situatie beslissen hoe ze met dit vraagstuk omgaan, en velen zoeken daarbij naar tussenvormen in openheid. Zij zijn bijvoorbeeld wel open over het feit dat er psychische klachten zijn, maar benoemen daarbij geen diagnoses bij naam.

> "Maar ik heb dat in het verleden ook vaak meegemaakt, dat je dus bijvoorbeeld echt een half uur een goed gesprek hebt en dat ik feitelijk aan die persoon voor me niet veel merk en op een gegeven moment kom je bij een onderwerp en dat gaat dan over handicaps en dan vertel je dus met de naampjes erbij waar het om gaat en dan zie je die persoon zijn of haar gezicht compleet half wit weg lopen en dan is de rest van het gesprek, dat verloopt gewoon anders, dat is dan gewoon echt van, dan zie je die persoon in zijn gezicht van o, hier kan ik niet mee omgaan" (deelnemer geen werk).

> "Ik zit in de cliëntenraad van het UWV en dan merk je dat mensen bij het woord persoonlijkheidsstoornis denken dat je mensen gaat aanvallen of zo" (deelnemer betaald werk).

> "Ik gebruik expres het woord psychose liever niet omdat het te veel negatieve associaties oproept bij mensen" (deelnemer geen werk).

> "Ik vind het een moeilijke vraag hoor. Heb ik ook al een tijd mee zitten worstelen. Helemaal niks zeggen, dan val je op een gegeven moment een beetje door de mand, om het maar even stom uit te drukken. Maar als je met terminologie gaat smijten en je probeert dat uit te leggen, dat werkt ook niet. Hele moeilijke vraag. Sowieso moet je niet met namen gaan gooien" (deelnemer geen werk).

In de focusgroep met professionals werd het dilemma rond openheid herkend. Zo kwam naar voren dat cliënten er na een niet-succesvol verlopen plaatsing, soms voor kiezen om bij een volgende poging niet te vermelden welke achtergrond zij hebben. Het nadeel daarvan is dat de mogelijkheden van professionals om aan de kant van de werkgever of op de werkvloer begeleiding te bieden, wordt belemmerd. "Ze heeft mij toen verboden om contact op te nemen met de werkgever", vertelt één van de professionals over een cliënte van haar. Ook merken professionals op, net zoals panelleden, dat op bepaalde diagnoses nog zwaardere taboes rusten dan op andere, waardoor cliënten er vaak voor kiezen om juist die diagnoses niet op tafel te leggen bij de werkgever.

> "Autisten worden steeds meer omarmd, want die worden gezien als slim, accuraat et cetera, dat wordt hip. Maar bijvoorbeeld verslaving, als werkgevers dat horen, dan is de deur eigenlijk dicht" (re-integratieprofessional).

2.2.4. De keuze tussen moeten presteren of niet beloond worden

Prestatiedruk bij betaald werk

Als focusgroepdeelnemers gevraagd worden wat nu het grote verschil is tussen betaald werk en vrijwilligerswerk dan gaat het gesprek al snel over werk- en prestatiedruk. Vrijwel iedereen die betaald werk doet of heeft gedaan geeft aan dat prestatiedruk en hoge eisen die worden gesteld, een belemmering vormen om betaald werk vol te houden, of om aan betaald werk te beginnen. Het gaat dan bijvoorbeeld om het omgaan met deadlines, het werktempo, de tijdsdruk, het moeten verantwoorden van uren, de functioneringsgesprekken (en in sommige gevallen de afrekencultuur die daarbij kan horen), het verantwoordelijkheidsgevoel en de druk die dat met zich meebrengt om bijvoorbeeld over te werken als het eigenlijk niet gaat. Ook het feit dat werknemers bij betaald werk over het algemeen maar weinig vakantiedagen hebben, kan een belemmering vormen. Deelnemers geven aan dat ze vakantiedagen nodig hebben om de balans goed te houden.

> "Ik zit helemaal niet te wachten op betaald werk. Ik heb tot 4,5 jaar geleden betaald werk gedaan. Veel stress. Alleen maar: presteren, presteren, presteren" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Het gevoel dat je het nog beter moet doen. Ik haal al het uiterste uit mezelf, want ik zit zo op de grens dat ik ochtenden heb dat ik terugfiets naar huis dat ik bijna huilend van vermoeidheid op de fiets zit. Het idee dat ze (bij betaald werk) kunnen zeggen je moet nog meer presteren, je moet nog meer doen..." (deelnemer vrijwilligerswerk).

Een ander aspect dat benadrukt wordt in dit kader is hoe moeilijk het is om je binnen een reguliere baan ziek te melden. Vaak staan hier letterlijke (werk komt niet af) en subtiele (de werkgever gaat anders naar je kijken) consequenties tegenover. Men spreekt over een cultuur van wantrouwen bij werkgevers waarbij bedrijfseconomische principes zwaarder wegen dan solidariteit en verbinding met werknemers en dat daarom standaard wordt getwijfeld of iemand wel echt ziek is en er daarom steeds controles plaatsvinden. Er wordt een hoge druk gelegd op werknemers om zo snel en efficiënt mogelijk te herstellen en te re-integreren in het werk. Dit kan in het geval van psychische problemen averechts werken.

> "Ik heb wel een groot aantal jaar betaald werk gedaan, maar je merkt op een gegeven moment dat dat niet meer gaat. Je wilt wel ergens aan voldoen, want je wordt ervoor betaald. Ik vond dat heel moeilijk. Bij het vrijwilligerswerk kan ik zeggen ik kan nu echt even niet. Bij betaald werk heb ik het gevoel dat ze nog meer aan je trekken. Ben je zes weken ziek, dan moet je toch weer gauw naar het werk, van de bedrijfsarts" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Hoewel deelnemers het gevoel hebben dat de mate waarin er sprake is van prestatiedruk wel sterk afhangt van de sector waar je werkt, ziet men prestatiedruk ook als iets inherents aan betaald werk. Bij vrijwilligerswerk heersen er andere verwachtingen. Bij vrijwilligerswerk kan je veel makkelijker aangeven 'als je iets niet trekt', want dan zijn er geen directe consequenties. *"Het is niet zo dat vrijwilligerswerk vrij van stress is, maar bij betaald werk voelt het alsof je nog meer moet presteren"*, aldus een van de deelnemers. Men vindt het prettig dat er niet direct rampen gebeuren, als het een dag niet lekker gaat en dat je het daardoor makkelijker kan loslaten. Als je je ziek meldt, hoef je je ook niet direct te verantwoorden bij een arts of Arbodienst. In de focusgroep met arbeidsre-integratieprofessionals wordt herkend dat mensen de stap naar betaald werk niet zetten vanwege de druk die zij binnen betaald werk ervaren om te presteren en zich niet (te vaak) ziek te melden.

> "Ik heb iemand in een sportwinkel in een werkervaringsplek, als hij het goed deed zou hij een betaalde baan krijgen. Er zou niks veranderen, en we zien 'm zo afglijden. De druk, het idee, ik zeg: je gaat precies hetzelfde doen alleen je krijgt geld. Nee, ik wil het doen zoals ik het nu doe. We hebben het eerst nog een beetje door zitten duwen maar het was gewoon echt zielig" (re-integratieprofessional).

> "Betaald werken is veel meer eenzaamheid en je moet die en die prestatie leveren. Ik heb ernstige concentratiestoornissen dus bij het doen van prestaties die dan verlangd worden, heb ik altijd veel problemen. Bij vrijwilligerswerk is dat eigenlijk niet" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Ik heb zelfs gemerkt dat ik aan mezelf hogere eisen stel op het moment dat ik ervoor betaald word. Kwalitatief zal ik hetzelfde doen, maar ik stel voor mezelf veel hogere eisen. Dan moet het ook af. En dan zal je het ook voor mekaar krijgen" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Gebrek aan waardering / beloning bij vrijwilligerswerk

We zagen dat betaald werk geassocieerd wordt met prestatiedruk, een druk die niet iedereen aankan. Bij vrijwilligerswerk ervaren mensen die druk niet of in veel mindere mate. Het nadeel van vrijwilligerswerk is dan wel dat er vaak geen enkele financiële beloning tegenover staat. De meeste vrijwilligers krijgen geen, of slechts een hele kleine vergoeding voor de werkzaamheden die ze verrichten, en regelmatig krijgen mensen zelfs geen reiskostenvergoeding. En hoewel mensen meestal wel voldoening uit de werkzaamheden zelf halen, is dat toch echt iets anders dan waardering in de vorm van een financiële beloning. Voor sommige deelnemers zonder werk geldt dat het moeilijk is motivatie op te brengen voor een stap richting vrijwilligerswerk als er

geen beloning tegenover staat. Dat is iets wat de re-integratieprofessionals heel sterk herkennen; zij zien dat mensen zonder werk vaak alleen motivatie kunnen opbrengen om iets te proberen op werkgebied als ze er financieel op vooruit gaan, al is het maar een heel kleine verbetering. Ook merken zij dat het gebrek aan beloning bij vrijwilligers die wel voor langere tijd in vrijwilligerswerk participeren, na een tijdje kan gaan knagen. Dit is vooral het geval wanneer mensen zich binnen het vrijwilligerswerk ontwikkelen en verantwoordelijkere taken gaan verrichten. Er vindt dan een kanteling plaats waarbij mensen gaan denken, waarom word ik eigenlijk niet betaald?

> "Ik kreeg steeds meer weerstand omdat ik op dezelfde hoogte werk als de professionals, tenminste dat gevoel heb ik, misschien soms zelf meer, en ik daar gewoon niet voor betaald kreeg" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Wat bij dit thema ook een rol speelt is dat veel deelnemers aangeven sowieso al moeite te hebben met rondkomen. Zij redden het vaak net om de vaste lasten en het eten te betalen, maar hebben vaak geen mogelijkheden om iets extra's te doen, een uitstapje te maken of te investeren in een hobby. Voor sommigen geldt dus zeker dat hun algehele mogelijkheden tot participatie in de samenleving door een gebrek aan inkomen belemmerd worden. Soms kan een extra 200 euro in de maand al het verschil betekenen tussen een gevoel van overleven en leven.

Overigens werd in de focusgroepen duidelijk dat de wens om beloond te worden niet uitsluitend gaat over geld. Wanneer er in het vrijwilligerswerk op andere manieren waardering wordt getoond kan dit voor werknemers veel verschil maken. Dat zit dan met name in de bejegening en het respect. Word je gezien en gehoord door je werkgever? Is er eigenlijk wel belangstelling voor wat je doet? Word je als volwaardig medewerker behandeld? Deelnemers ervaren dat sommige vrijwilligersplekken hierin echt tekortschieten, wat de motivatie om duurzaam aan het werk te blijven ondermijnt.

> "En dan krijg je een mailtje van degene die de vrijwilligers zou moeten begeleiden maar die je eigenlijk niet eens kent, zo van het is misschien wel handig als jij dat doet, heel makkelijk afgeschoven, zo voelt het" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Ik had op een gegeven moment ik wil wel iets doen. Vrijwilligerswerk. Je wordt aan je lot overgelaten, je wordt amper ingewerkt, serieus genomen. En degene die wel betaald wordt die gaat lekker zitten beppen" (deelnemer geen werk).

> "Als je vrijwilligerswerk doet ben je toch een beetje de sluitpost van een organisatie, zowel persoonlijk als financieel, is mijn ervaring. Je krijgt er geen vergoeding voor. Ik ben toch een aantal keren niet zo prettig bejegend, je wordt bejegend als minkukeltje. En als er geen plek meer is lig je er uit" (deelnemer geen werk).

2.2.5. Overige belemmeringen in relatie tot betaald werk

Persoonlijke drempels en zelfstigma

Voor veel deelnemers geldt dat zij niet één, niet twee, maar talloze keren hebben geprobeerd om weer aan het werk te gaan, zonder succes. Als zo'n poging telkens op niets uitloopt, dan wordt de drempel steeds groter om weer te gaan zoeken naar werk, *"dan ga je een soort faalangst ontwikkelen"*, aldus één van de deelnemers. Negatieve ervaringen en tegenslagen in pogingen om weer te gaan werken, vormen daardoor een niet te onderschatten, en steeds groter wordende belemmering in de transitie naar betaald werk. Ook zelfstigma wordt hierbij benoemd als thema. Men onderkent dat je door mislukte re-integratiepogingen op een gegeven moment onherroepelijk aan jezelf gaat twijfelen en dan is het verleidelijk om bestaande beeldvorming over psychische ziekten te internaliseren. Zo vertelt een deelnemer dat ze zichzelf aardig in de weg kan zitten, door steeds te denken dat ze 'het toch niet kan'.

Toch vinden deelnemers het bij dit onderwerp ook belangrijk om te benadrukken dat er vaak een dunne lijn is tussen jezelf onterecht de put in praten, en realistisch zijn over je eigen grenzen. De gelaagde manier waarop zelfstigma en persoonlijke drempels werkzaam zijn, zou volgens deelnemers dan ook meer aandacht moeten krijgen bij re-integratietrajecten en werkgevers.

> "Als het tig keer mislukt is, dan wordt de drempel steeds hoger".

> "De manier waarop ik jarenlang het gevoel had bij werk ook van vroeger van dat het leek alsof mensen het moeilijk vinden om met mij om te gaan, dat heeft ook wel veel sporen achtergelaten".

Perverse financiële prikkels

Een harde belemmering die in de focusgroepen met panelleden en met professionals naar voren kwam, is dat het vaak zo is dat mensen er niet financieel op vooruit gaan als ze de stap naar betaald werk proberen te zetten. Dit heeft te maken met het feit dat de uitkering wordt gekort als er inkomsten bijkomen, maar ook omdat mensen vaak minder zorgtoeslag en huurtoeslag krijgen als ze aan het werk gaan, waardoor ze netto veel minder overhouden. Volgens re-integratieprofessionals speelt daarbij mee dat het UWV de uitkering aanpast als iemand gaat werken, maar dat het vaak niet direct precies klopt waardoor men soms na een tijd opeens honderden euro's moet terugbetalen. Dit geldt vooral wanneer mensen in uitzendwerk of met wisselende uren / 0-uren contracten aan de slag gaan. De professionals geven aan dat 'het gedoe met UWV en de financiële nadelen' voor veel mensen een reden is om niet in een traject te willen. Panelleden geven verder aan dat ze de stap naar betaald werk vaak niet durven te zetten omdat je, wanneer je toch weer ziek wordt, bij een herkeuring in een andere 'klasse' terecht kan komen, waardoor je financiële zekerheid opeens heel anders uitvalt dan de situatie voor je aan het werk ging.

> "Ik ben in 2006 vanuit de WAO gaan werken en het heeft me anderhalf jaar gekost om financieel boven het niveau van de uitkering uit te komen" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Ik kende iemand die ging weer aan het werk als ervaringsdeskundige en ik zei: je zet een godsgeschenk bij het oud vuil, want je mankeert wat, je denkt als het straks niet gaat laat ik me weer herkeuren en dan heb ik mijn centen weer, maar zo werkt het niet. De eisen zijn strenger geworden, wees er zuinig op" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Gebrek aan (passende) ondersteuning

Een aantal deelnemers in de geen-werk en vrijwilligerswerk groepen geven aan dat zij in het verleden geen of nauwelijks ondersteuning hebben gekregen bij pogingen om terug te keren in betaalde arbeid en benoemen dat als belangrijke belemmerende factor. Het gaat dan bijvoorbeeld om ondersteuning bij werk zoeken (een cv maken, zoeken naar een passende plek), maar ook ondersteuning op de werkplek om de overgang te versoepelen (aandacht bij de start, begeleiding bij het gesprek over specifieke werkomstandigheden die bevorderend dan wel belemmerend werken, het creëren van een context die werkt). Deze deelnemers misten 'iemand die gewoon even meeliep' en voelden zich aan hun lot overgelaten. Overigens geven deelnemers daarbij ook toe dat ze wellicht te weinig zelf om hulp hebben gevraagd.

> "Ik heb verschillende keren geprobeerd om te gaan werken en ik ben van mening dat als ik beter begeleid was geweest, dan had ik zeker, dan zou ik zeker kunnen werken" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Ik heb het dan dus over eind 2007 geloof ik, pin me er niet op vast. Ik ben toen nooit goed gecoacht. Dat ik merkte van ik zit in de ziektewet maar hoe werkt het nou eigenlijk, en waarom heb ik het idee dat ik word geblokkeerd om als het ware het werk weer op te pakken maar dan op een manier dat beter past bij mij? Ik heb toen echt enorm lopen zwemmen, ging nergens over" (deelnemer geen werk).

> "Ik weet niet of dat misschien voor andere cliënten of mensen met een bepaalde handicap ook geldt, maar er zijn in mijn leven toch wel heel veel mensen geweest, en dat geldt ook voor die coach van dat re-integratiebureau, die eigenlijk met mij met hun handen in het haar zitten" (deelnemer geen werk).

Deelnemers die wel ondersteuning hebben ontvangen, zijn daar over het algemeen redelijk tevreden over, maar geven wel aan dat de ondersteuning niet per se leidt tot een daadwerkelijk succesvolle arbeidsre-integratie, juist omdat er zoveel andere interne en externe factoren een rol spelen waar de ondersteuning vaak te weinig aandacht voor dan wel invloed op heeft. In het algemeen wordt herkend dat er tegenwoordig meer aandacht is voor passende en langduriger ondersteuning bij arbeidsre-integratie, onder andere door de opkomst van IPS. In de focusgroepen met panelleden waren helaas geen deelnemers aanwezig die ervaring hebben met deze vorm van ondersteuning, dus kan er binnen deze studie niets gezegd worden over in hoeverre deze ondersteuning aansluit bij de wensen van mensen zelf.

Beperkte kwalificaties

Bij de transitie naar betaald werk speelt voor deelnemers een rol dat zij regelmatig te laag gekwalificeerd zijn voor het werk dat ze graag zouden willen doen, bijvoorbeeld omdat ze door psychische problemen de studie niet hebben afgemaakt. Het is moeilijk om de stap te zetten naar werk als je van jezelf weet dat het onder je niveau is en te weinig uitdaging zal vormen.

Omstandigheden op de arbeidsmarkt

Als het gaat om duurzaam participeren in betaalde arbeid dan worden door panelleden nog aspecten van de arbeidsmarkt genoemd als belemmerende factoren. Krapte op de arbeidsmarkt, korte contracten, concurrentie, snelle wisselingen van personeel; het zijn kenmerken van de huidige arbeidsmarkt die ervoor hebben gezorgd dat de vanzelfsprekendheid van een vaste verbinding met een werkgever en een vast inkomen zijn komen te vervallen. Het is een onderwerp dat maatschappelijk en politiek gezien volop in de belangrijkstelling staat, waarbij er steeds meer geluiden opgaan dat de flexibilisering van de arbeidsmarkt voor werknemers aanzienlijke nadelen kan meebrengen. Panelleden en professionals ervaren dat mensen met psychische problemen in een dergelijke arbeidsmarkt extra worden benadeeld: ze 'liggen er sneller uit', er is minder bereidheid om mensen die uitvallen te laten re-integreren, en niet iedereen is in staat om van tijdelijk contract naar tijdelijk contract te 'hoppen', met als gevolg dat het participeren sneller stilvalt. Daar komt bij dat wanneer je wel aan het werk bent, er altijd die angst is voor ontslag, of voor een niet- verlenging van het contract, waarbij in sommige gevallen alleen al die angst zelf kan leiden tot uitval, zo vertelt een deelnemer in de groep met betaald werk. "De werkgever biedt geen klimaat waarin je je veilig voelt", terwijl dat gevoel van veiligheid juist zo nodig is om langduriger arbeidsparticipatie mogelijk te maken. Panelleden en professionals merken hierbij ook op dat maatregelen op de arbeidsmarkt om mensen met psychische problemen meer in regulier werk te krijgen, zoals het quotum arbeidsgehandicapten, maar weinig opleveren in de praktijk.

> "Je komt in een traject maar daarna sta je weer alleen omdat niemand je wil hebben" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Na een jaar kon ik wieberen" (deelnemer geen werk).

> "Als er veel gedoe is dan kiezen werkgevers echt niet voor een vast contract" (re-integratieprofessional).

> "Mensen verliezen vaak hun baan, daar zou meer aandacht naar uit moeten gaan" (re-integratieprofessional).

2.2.6. Overige belemmeringen in relatie tot vrijwilligerswerk

Hoge ingangseisen

Als het gaat om specifiek de transitie naar vrijwilligerswerk dan geven deelnemers aan dat er enerzijds tegenwoordig meer vacatures zijn, en dus meer keus, maar dat de eisen die in vrijwilligersvacatures aan werknemers worden gesteld, steeds hoger worden. Men geeft aan dat je nu ook veel vaker in een hele sollicitatieprocedure terecht komt als je vrijwilligerswerk wil doen, en dat als je niet de juiste ervaring of diploma's hebt, je niet wordt aangenomen. *"Wat vroeger betaalde banen waren, wordt nu vrijwilligerswerk, met verantwoordelijkheden"*, vertelt één van de deelnemers. Volgens de deelnemers heeft deze verschuiving te maken met bezuinigingen op betaald personeel. Het gevolg is dat er in veel vrijwilligersbanen nu veel meer van mensen wordt verwacht.

Eigen bijdrage

In het verlengde van het vorige punt vertellen deelnemers dat het op vrijwilligersplekken waar die hoge eisen niet gelden, steeds gebruikelijker wordt dat je zelf een PGB mee moet brengen. *"Je moet een zak geld meenemen voor de begeleiding, anders willen ze je niet"*, aldus een van de deelnemers. Deelnemers hebben het gevoel dat wat vroeger als vrijwilligerswerk werd gezien, nu vaak als dagbesteding wordt bestempeld, terwijl het vaak wel gaat om arbeidsmatige activiteiten.

> "In Nijmegen heb je consumer-run, daar moet je een eigen bijdrage betalen om te kunnen werken aan de bar" (deelnemer vrijwilligerswerk) .

> "Ze zien dat misschien als dagbesteding. Maar dat is de omgekeerde wereld" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Gebrek aan (passende) ondersteuning

Tot slot, verschillende deelnemers geven aan dat de huidige re-integratiebegeleiding zo gericht is op betaald werk, dat er weinig aandacht is voor degenen die vanuit een situatie van geen werk, graag vrijwilligerswerk willen gaan doen.

2.3 Hoe kan de arbeidsparticipatie omhoog?

In het laatste deel van elke focusgroep, gingen we in op de vraag hoe de arbeidsparticipatie van mensen met psychische klachten bevorderd kan worden. Allereerst vroegen we naar factoren die volgens deelnemers helpend of faciliterend zijn bij de stap naar werk, of het duurzaam volhouden van werk. Onderliggende interesse was: hoe komt het dat het sommigen ondanks de belemmeringen toch lukt? Welke factoren en omstandigheden speelden of spelen daarbij een rol? Ook vroegen we of deelnemers suggesties hadden met betrekking tot het optimaliseren van het bestaande re-integratiebeleid en de bestaande re-integratiebegeleiding. Hieronder worden de bevorderende factoren en suggesties achtereenvolgens besproken.

2.3.1. Bevorderende factoren arbeidsparticipatie

Uit de gesprekken blijkt dat succesvol kunnen participeren in werk altijd samenhangt met (een wisselwerking van) persoonsgebonden- en werk-gerelateerde factoren en vaak ook met factoren die te maken hebben met de begeleiding en ondersteuning die men ontvangt.

Figuur 2 Samenvatting bevorderende factoren bij arbeidsparticipatie

Persoonlijke factoren

Arbeidsparticipatie is, zoals we zagen, niet zonder weerstand, wrijving en strijd. Voor de deelnemers die in staat zijn om hier een antwoord op te vinden, geldt dat zij een enorme intrinsieke motivatie hebben om te werken aan hun herstel, om tegenslagen te overwinnen en om een plekje te verwerven in de samenleving. Het woord intrinsiek is daarbij belangrijk; deze vorm van motivatie kan nooit worden opgelegd door anderen of instanties, het komt van binnenuit, en fungeert als een soort motor, aldus deelnemers. Zij geven aan dat het zonder enige vorm van motivatie heel moeilijk wordt om te participeren, maar dat het hebben van motivatie om 'er tegenaan te gaan' niet vanzelfsprekend is als je zoveel hebt meegemaakt als zij. Motivatie is kortom een ingewikkelde en niet altijd beïnvloedbare factor, maar wel één die zeker thuishoort in het rijtje met bevorderende factoren. Professionals zien in hun werk ook dat succesvolle trajecten gekenmerkt worden door motivatie van de cliënt. Als de cliënt een grote drijfveer heeft om te gaan werken, is hij bijvoorbeeld beter in staat om iets opnieuw te proberen als het niet gelukt is.

> "Ze wil niet thuis zitten. Al haar vrienden werken, ze wil dat ook. Ze heeft zich miskend gevoeld in haar vorige werkplek en wil dat niet nog een keer: 'ik laat mij niet wegzetten als iemand die op mavoniveau moet functioneren'. Ze is trots. Dat is voor haar een drijfveer" (re-integratieprofessional).

Een tweede persoonlijke factor, die uiteraard invloed heeft op de vorige, is hoe het gaat met de psychische klachten. Veel deelnemers ervaren dat ze pas überhaupt kunnen gaan nadenken over arbeidsparticipatie als ze een langere tijd stabiel zijn en enige controle ervaren over de psychische klachten. Vaak hangt dat ook samen met een zekere mate van zelfinzicht: weten wat er eigenlijk aan de hand is, welke rol de psychische klachten in je leven spelen en hoe ze zich verhouden tot andere aspecten van henzelf, en zelfmanagement: het hebben leren 'copen' met de klachten, weten wat je moet doen om stabiel te blijven. Ook de sociale steun van anderen hierbij is essentieel. Deelnemers geven aan dat aanmoediging en steun vanuit hun omgeving veel bijdraagt aan het kunnen participeren in werk.

> "Ik mag zelf heel blij zijn. Ik ben zelf nu 22 jaar stabiel. En dat komt omdat ik in het verleden hard heb gewerkt aan een stukje ervaringsdeskundigheid, heel onbewust ontwikkel je jezelf dan toch door. Dus ja, ik ben in ieder geval heel blij dat ik in principe stabiel genoeg ben om enigszins redelijk te kunnen functioneren" (deelnemer betaald werk).

> "In mijn eigen management maak ik elke week een lijstje over wat ik moet en wil doen: op het werk, in het vrijwilligerswerk en ook thuis, en in de sport. Dat is nodig om te blijven functioneren op het werk, in mijn relatie en voor mezelf" (deelnemer betaald werk).

> "Als anderen zeggen je kan het, dan helpt dat. Anderen stimuleerden mij om het te proberen" (deelnemer betaald werk).

Ten vijfde benoemen deelnemers dat een assertieve houding een belangrijke helpende factor kan zijn bij werk. Dit speelt ten eerste een rol in de stap om werk te gaan zoeken. Om werk te vinden wat bij je past moet je initiatief nemen, actief op zoek gaan, je wensen kenbaar durven te maken, keuzes durven te nemen en je zelfverzekerd opstellen. Ook als je eenmaal ergens werkt is assertiviteit belangrijk. Het gaat er dan bijvoorbeeld om dat je durft te benoemen wat je nodig hebt om goed te kunnen functioneren, en dat je daar ook voor gaat staan. Ook het aangeven van grenzen hoort daarbij.

> "Ik heb mijn eigen initiatief weten om te zetten in een aanstelling" (deelnemer betaald werk).

> "Als ik vier uur in een kantoortje moet zitten met 1 kopje koffie, dat zou ik niet trekken, gaat niet. Punt. Ik heb geleerd om dat te benoemen" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Tot slot, komt in een van de groepen ter sprake dat een zekere mate van humor en zelfspot kunnen helpen 'om het allemaal vol te kunnen houden'.

Werkgerelateerde factoren

Naast factoren die samenhangen met (het unieke verhaal van) de individuele persoon, benoemen deelnemers ook bevorderende factoren gerelateerd aan de werksituatie. Bij de stap naar werk gaat het daarbij allereerst om 'een kans krijgen'. Dat geldt natuurlijk heel direct op het moment dat je ergens solliciteert; de persoon die je voor je hebt, moet iets in je zien en bereid zijn je een kans te geven om het te proberen. Een 'kans' kan zich echter ook spontaan voordoen: dat je toevallig iemand tegenkomt, daarmee in gesprek raakt en zo een baan inrolt. Als iemand je een kans geeft, dan geeft dat zelfvertrouwen en gaan er deuren open.

> "Ik heb jarenlang, bijna 19 jaar gedacht ik wil uit dat UWV. Dat heb ik losgelaten. Maar ik heb nog steeds ergens de hoop dat ik iemand tegenkom die mijn kwaliteiten ziet, en zegt kom op, we gaan aan de slag. Dat kan een droom zijn, maar je moet blijven dromen" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Als het gaat om bevorderende factoren wanneer je eenmaal ergens werkt, wordt door deelnemers vooral benadrukt dat het vertrouwen van de leidinggevende en het hebben van betrokken, begripvolle collega's al het verschil kunnen maken. Een sfeer van vertrouwen zorgt voor eerlijke communicatie, steun op de werkvloer en bereidheid om te zoeken naar oplossingen als dingen niet goed lopen.

> "Het wederzijds vertrouwen, tussen mij, de werkgever en collega's. Als dat er is, is de grootste hobbel genomen".

> "Vertrouwen is de basis. Je wordt niet gelijk als gek weggezet".

> "Mijn collega's weten wel wat de bandbreedte is van wat er met mij kan gebeuren. Een aantal collega's mag zelfs contact opnemen met mijn SPV. Dat is helemaal geformaliseerd en geeft mij heel veel rust. Ik vertrouw hen helemaal. Ik vond dat fijn omdat ik alleenstaand was en er dus thuis niemand op mij let. Het is nog maar één keer gebeurd dat ze echt hebben ingegrepen" (deelnemer betaald werk).

Een vierde bevorderende factor die te maken heeft met de werksituatie, is de bereidheid van de werkgever om de werkzaamheden aan te laten sluiten bij de mogelijkheden en beperkingen van de werknemer. Dat kan bijvoorbeeld gaan over het rustig opbouwen van werkzaamheden, het goed afstemmen van het soort taken en niet te veel taken tegelijk hoeven op te pakken.

> "Ik vind het lastig om te switchen tussen administratieve en medische taken. Samen is besloten dat ik alleen administratie doe, en vanaf dat moment ging het weer goed" (deelnemer betaald werk).

> "Ik krijg steeds één klus achter elkaar en niet te veel tegelijk. De baas begrijpt dat, en dan gaat het goed" (deelnemer betaald werk).

Factoren die te maken hebben met begeleiding en ondersteuning

Tot slot, geldt voor een deel van de panelleden die na een periode van thuis zitten weer aan het werk zijn gegaan, dat zij hierbij ondersteund zijn door bijvoorbeeld een jobcoach via het UWV, een praktijkondersteuner of een IPS-trajectbegeleider. Deze panelleden zijn het erover eens dat het prettig en vaak essentieel is dat iemand je in zo'n situatie een beetje de weg wijst in arbeidsland, je wijst op mogelijkheden, je helpt om een goede en passende keuze te maken en helpt om de overgang te maken. Vooral helpend is die begeleiding die persoonsgericht is met veel aandacht voor het persoonlijke verhaal, de specifieke krachten en mogelijkheden, maar ook de unieke belemmerende omstandigheden van de cliënt. *"Het gaat om meedenken en meelopen, zonder daarin druk uit te oefenen"*, aldus deelnemers.

> "Dat was voor mij heel fijn, er zat geen druk achter maar het was wel iemand die meedacht. Ze bleef zichzelf en was niet heel erg 'hulpverlener'. Het is belangrijk dat je ook gezien wordt, en dat de insteek is: je hebt een heleboel in huis" (deelnemer vrijwilligerswerk).

> "Ik had geen sollicitatieplicht maar ik wilde zelf wat doen, en daar was iemand voor die kon helpen" (deelnemer vrijwilligerswerk).

Naast goede begeleiding wordt ook de mogelijkheid om een training te volgen, of op een andere manier te werken aan de eigen ontwikkeling en/of vaardigheden, door deelnemers benoemd als bevorderende factor.

> "Die training heeft een ommekeer bewerkstelligd. Het was een training gericht op terugkeren in het arbeidsproces. Ik ben heel anders gaan kijken naar werk en het leven überhaupt. Ik was mijn baan kwijt. Van tevoren dacht ik: ik heb twee hbo-opleidingen gedaan dus moet ik ook hbo-werk gaan doen. Vanuit die training besefte ik dat ik moest starten met eenvoudig werk en van daaruit verder gaan" (deelnemer betaald werk).

2.3.2. Suggesties van deelnemers ten behoeve van de optimalisering van re-integratiebegeleiding

1. **Breng het kennisniveau over psychische aandoeningen omhoog**. Panelleden en professionals vinden het belangrijk dat het kennisniveau over psychische ziekten in de samenleving in het algemeen en binnen de arbeidscontext in het bijzonder, omhoog wordt gebracht. Men benadrukt dat de taboes over psychische aandoeningen moeten worden doorbroken en er over de hele linie meer zou moeten worden uitgegaan van diversiteit. Men ziet hiervoor een taak weggelegd voor de centrale en lokale overheden, het onderwijs (bijvoorbeeld bij het vak maatschappijleer), organisaties zelf (mental health first aid), en re-integratieprofessionals (creëren van begrip op de werkvloer).
2. **Focus niet alleen op betaald werk**. Panelleden en professionals zouden graag zien dat de huidige nadruk op reguliere, betaalde arbeid, binnen re-integratie en participatie, wordt verruimd. Het zwart-wit denken waarbij alleen betaalde arbeid als 'succes' wordt gezien, moet worden doorbroken. Idealiter zouden betaald werk en vrijwilligerswerk dezelfde status moeten krijgen in het participatiedebat en er meer tussenvormen mogelijk moeten worden gemaakt. Zorg tevens voor voldoende alternatieve vormen van participatie en dagbesteding in de samenleving voor mensen voor wie werk (nog) geen optie is, zodat de verdere marginalisering van deze groep wordt tegengegaan en herstelopties open blijven in plaats van in de kiem worden gesmoord.
3. **Meer aandacht voor duurzaam behouden van werk**. Professionals en panelleden zouden graag zien dat er binnen de verschillende regelingen en trajecten meer aandacht komt voor het duurzaam behouden van werk. Nu staat vooral het toeleiden naar werk centraal en komt het vaak voor dat iemand na een kort contract weer thuis komt te zitten. Panelleden benadrukken dat ze meer geholpen zouden willen worden bij de zoektocht in wat voor hen werkt en dat zij meer begeleiding op de werkvloer zelf zouden willen krijgen, onder andere bij het bewerkstelligen van een duurzame relatie en dialoog tussen hen en de werkgever. Professionals benadrukken dat duurzame inzetbaarheid vraagt om duurzame re-integratiebereidheid bij de werkgever en dat ze op dat punt meer willen kunnen doen. Ook het 'hoppen' van regeling naar regeling, kan worden voorkomen door langduriger begeleiding mogelijk te maken. Om dit te faciliteren moet het 'kolom-denken' binnen het re-integratiebeleid worden aangepakt.
4. **Zorg voor goede samenwerking**. Professionals en panelleden pleiten voor het tegengaan van versnippering van kennis over participatie(begeleiding) en het versterken van de samenwerking tussen GGZ-professionals van de verschillende domeinen, en ervaringsdeskundigen om de ondersteuning bij participatie van iedere cliënt te optimaliseren. Arbeidsbegeleiders zoals IPS-werkers kunnen hierin coördineren.
5. **Biedt de mogelijkheid aan (toekomstige) werknemers om vaardigheden te oefenen en zich persoonlijk te ontwikkelen**. Panelleden geven aan behoefte te hebben om binnen re-integratietrajecten gericht te oefenen met specifieke vaardigheden die van pas komen binnen een arbeidscontext, zoals samenwerken. Tevens wil men meer mogelijkheden krijgen om te werken aan de eigen persoonlijke ontwikkeling en het herstelproces, bijvoorbeeld binnen een herstelacademie.
6. **Onderzoek de mogelijkheden van het basisinkomen**. Panelleden geven aan dat een basisinkomen de participatiekansen van de doelgroep van mensen met psychische problemen zou vergroten.

3 Conclusie

In deze verkenning wilden we allereerst iets te weten komen over welke betekenis arbeidsparticipatie heeft voor mensen met psychische problemen. We zagen dat werken verschillende positieve functies kan hebben in het leven van mensen: het kan contact, structuur, activering en zingeving bieden, en in sommige gevallen zelfs helpen om psychische symptomen te managen. Bij doorvragen blijkt echter dat deze omschrijving een ideaaltype betreft, en dat de betekenis van werk in de praktijk ambivalenter is. Arbeid is met een aantal normen verbonden, zoals zelfredzaamheid en de plicht om 'je steentje bij te dragen'. Deze normen worden door panelleden deels omarmd en doorvoeld en deels worden ze als beknellend of zelfs ongepast ervaren. Werken betekent voor hen namelijk ook strijden, voortdurend 'passen en meten' en balanceren op het randje van uitval. Het betekent geconfronteerd worden met je eigen beperkingen en met ideeën over normaliteit. En het betekent voor velen ook: teleurstelling, als (telkens) blijkt dat de wens om aan de norm te kunnen voldoen, net als anderen, het aflegt tegen de grenzen in de eigen belastbaarheid.

De beperkte belastbaarheid, voortkomend uit de psychische klachten, bleek dan ook een belangrijk thema in relatie tot onze tweede onderzoeksvraag: welke barrières ervaren mensen in hun pogingen tot arbeidsparticipatie? Onze verkenning laat de frustratie zien die een beperkte belastbaarheid met zich meebrengt; een onderwerp dat wellicht vanwege de huidige nadruk op herstel, eigen kracht en mogelijkheden, wordt onderbelicht in het participatiedebat. Ook laten de resultaten zien dat -hoe verleidelijk het ook is- er geen algemene uitspraken kunnen worden gedaan over hoeveel mensen aankunnen (of aan zouden moeten kunnen) wat werk betreft, omdat dit per individu enorm verschilt en ook nog eens kan fluctueren door de tijd heen. De opgave waar mensen zich voor gesteld zien staan is om te blijven proberen de eigen grenzen op te rekken, en ze tegelijk te leren accepteren. Dat laatste is geen gemakkelijke opgave. Sommigen gaan blijvend gebukt onder een gevoel van minderwaardigheid. Anderen lukt het om de situatie zoals die is te aanvaarden.

Een ander belangrijk thema dat naar voren kwam als barrière, heeft betrekking op onbegrip, stigma en uitsluiting. Onze resultaten bevestigen de bestaande onderzoeksliteratuur, waarin wordt gewezen op de negatieve beelden over psychische aandoeningen, waardoor mensen uit algemeen maatschappelijke situaties worden geweerd. In onze verkenning legden deelnemers echter, meer dan in andere studies, nadruk op het onbegrip en de onachtzaamheid voor beperkingen die zij in contact met werkgevers ervaren. Zij ervaren een gebrek aan kennis bij werkgevers over wat psychische problemen inhouden en spreken over een lage bereidheid om rekening te houden met specifieke klachten en omstandigheden. Opvallende bevindingen zijn ook dat de vrijwilligerswereld en instanties als het UWV niet altijd even hoog scoren op het gebied van begrip en inclusie. Het feit dat mensen met psychische problemen anno 2018 nog steeds voortdurend voor het dilemma staan wat en hoeveel ze over zichzelf aan anderen kunnen vertellen, is een belangwekkend gegeven.

Overige belemmeringen die naar voren kwamen zijn de prestatiedruk bij betaald werk en het gebrek aan beloning bij vrijwilligerswerk, welke als twee kanten van dezelfde medaille kunnen worden opgevat. Het feit dat je betaald wordt bij regulier werk, brengt een prestatiedruk met zich mee die door velen als belemmerend wordt ervaren; kan je die druk niet aan dan ben je al gauw gedoemd tot werk waar geen beloning tegenover staat. En dat laatste kan juist de stap naar vrijwilligerswerk onaantrekkelijk maken en het duurzaam volhouden van vrijwilligerswerk belemmeren, waardoor mensen soms besluiten helemaal geen arbeidsparticipatie meer te ambiëren. Verder spelen onder andere een rol: persoonlijke drempels, perverse financiële prikkels, beperkte kwalificaties en omstandigheden op de arbeidsmarkt.

Onze laatste onderzoeksinteresse ging uit naar de vraag hoe de arbeidsparticipatie van mensen met psychische problemen bevorderd kan worden. Factoren die door deelnemers zelf als helpend of belangrijk worden ervaren bij succesvolle arbeidsparticipatie, omvatten enerzijds persoonsgebonden factoren (zoals motivatie, psychische stabiliteit, zelfinzicht en zelfmanagement, toegang tot sociale steun, assertiviteit en humor), en anderzijds werkgerelateerde factoren (zoals een kans krijgen, vertrouwen van de leidinggevende, betrokken collega's en aangepaste taken), maar evident is dat niet al deze factoren zomaar te organiseren

zijn. Daarom is het (verder) beschikbaar maken van goede, persoonsgerichte en duurzame ondersteuning bij arbeidsparticipatie zo belangrijk. Suggesties van deelnemers om de bestaande ondersteuning te optimaliseren omvatten onder andere: het verruimen van de focus van re-integratiebegeleiding waarbij niet alleen betaalde arbeid, maar ook vrijwilligerswerk en andere vormen van participatie als 'succes' moeten worden gezien, meer aandacht voor het omhoog brengen van het kennisniveau over psychische problemen op de arbeidsmarkt, en meer mogelijkheden voor langdurige ondersteuning, gericht op duurzame arbeidsparticipatie (i.p.v. alleen op plaatsing). Op basis van de verkenning kunnen we concluderen dat de bevordering van arbeidsparticipatie nooit maakbaar is en vraagt om een integrale blik op belemmerende en bevorderende factoren, en op de rol die eventuele begeleiding kan spelen in het creëren van een context van waaruit verandering daarin toch kan plaatsvinden.

Literatuur

Bouwmans, C., Sonneville, C. de, Mulder, C.L. & Hakkaart-van Roijen, L. (2015). Employment and the associated impact on quality of life in people diagnosed with schizophrenia. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, 11,* 2125-2142.

Cook, J.A. (2006). Employment barriers for persons with psychiatric disbilities : Update of a report for the President's Commission. *Psychiatric Services, 57*(10), 1391-1405.

Delespaul, Ph., Vries, M. De & Os, J. van (2002). Determinants of occurence and recovery from hallucinations in daily life. *Social Psychiatry and Psychiatric epidemiology, 37*(3), 97-104.

Gold, P.B., Macias, C. & Rodican, C.F. (2014). Does competitive work improve quality of life for adults with severe mental illness? Evidence from a randomized trial of supported employment. *Journal of Behavioral Health Services and Research, 43*(2), 155-171.

Hoof, F. van., Knispel, A., Hulsbosch, L., Lange, A.de., Michon, H., & Kroon, H. (2017*). Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Knaeps, J., Neyens, I., Weeghel, J. van., & van Audenhove, C. (2015). Counselors' focus on competitive employment for people with severe mental illness: An application of the Theory of Planned Behaviour in vocational rehabilitation programmes. *British Journal of Guidance and Counseling, 44*(1), 57-71.

Lasalvia A, Zoppei S, Van Bortel T et al. (2013). Global pattern of experienced and anticipated discrimination reported by people with major depressive disorder: a cross-sectional survey. *Lancet;381*:55-62.

Livingston JD, Boyd JE. (2010). Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Soc Sci Med;71*:2150-61.

Nilsson, K.K., Kugathasan, P. & Straarup, K.N. (2016). Characteristics, correlates and outcomes of perceived stigmatization in bipolar disorder patients. *Journal of affective disorders, 194*, 196-201.

Perkins, D.V., Raines, J.A., Tschopp, M.K. & Warner, T.C. (2009). Gainful employment reduces stigma toward people recovering from schizophrenia. *Community mental health journal, 45*(3), 158-162.

Saavedra, J., Lopez, M., Gonzalez, S., Arias, S. & Crawford, P. (2016). Cognitive and social functioning correlates of employment among people with severe mental illness*. Community mental health journal, 52*(7), 851-858.

Slade, M., Amering, M., Farkas, M., Hamilton, B., O'Hagan, M., Panther, G., Perkins, R., Shepherd, G., Tse, S., Whitley, R. (2014). Uses and abuses of recovery: implementing recovery-oriented practices in mental health systems*. World Psychiatry;13*:12–20.

Smit, A. (2014). *Psychische diversiteit op het werk en de rol van de werkgever: Een literatuuronderzoek*. Amersfoort: Samen Sterk zonder Stigma.

Thornicroft G, Brohan E, Rose D et al. (2009). Global pattern of experienced and anticipated discrimination against people with schizophrenia: a cross-sectional survey. *Lancet;9661*:408

Verbeek, J.A.H.M. & Smits, P.B.A. (2010). *De relatie tussen werk en gezondheid*. In: J.A.H.M. Verbeek & P.B.A. Smits (red.) Werk en gezondheid: Inleiding in de bedrijfsgezondheidszorg (vierde, herziene druk) (pp 1-20). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Waddel, G. & Burton, K. (2006). *Is work good for your health and well-being?* Norwich: TSO.

Warner, R. (2009). Recovery from Schizophrenia and the recovery model. *Current Opinion in Psychiatry; 22*(4):374–380.

Weeghel, J. van (1995). *Herstelwerkzaamheden: arbeidsrehabilitatie van psychiatrische patiënten* (proefschrift Universiteit Utrecht). Utrecht: SWP.

Trimbos instituut

De geestelijke gezondheidszorg ondergaat een aantal ingrijpende transities. Belangrijke onderdelen van deze transities zijn de ambulantisering en de hervorming van de langdurige GGZ. Het ministerie van VWS heeft het Trimbos-instituut gevraagd per 2015 de ambulantisering en de hervorming van de langdurige GGZ te monitoren. Dit deelonderzoek is onderdeel van het vierde meetjaar van deze monitor.

www.trimbos.nl