

Re-integratie bij psychische aandoeningen

Wettelijk kader

Wanneer iemand uitvalt uit het arbeidsproces is het de bedoeling dat hij zo snel mogelijk weer duurzaam aan de slag gaat in passend werk. Wanneer een werknemer met een lopend dienstverband uitvalt met psychische klachten dan geldt er een loondoorbetalingsverplichting (LBZ) van 104 weken voor de werkgever en dienen werknemer en werkgever het re-integratieproces te doorlopen conform de Wet Verbetering Poortwachter. Hierbij kan een werkgever re-integratiedienstverlening inkopen of de re-integratie in eigen beheer uitvoeren. Wanneer het gaat om een vangnetter (Ziektewet, afgekort ZW) of iemand die na 104 weken ziekte gedeeltelijk arbeidsongeschikt is verklaard en onder de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) valt, is het van belang hoe de (voormalig) werkgever zich heeft verzekerd. De Ziektewet en de Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA) tak van de WIA kennen beide een hybride verzekeringsmarkt waarbij werkgevers de keuze hebben zich publiek te verzekeren (via het UWV) of eigenrisicodrager (ERD) te worden (al dan niet met een private verzekering).



Wat werkt bij de re-integratie van mensen met een psychische aandoening?

Psychische aandoeningen zijn divers van aard, ook wat betreft bijbehorende beperkingen. Psychische aandoeningen stellen daarom specifieke eisen aan de re-integratie. In de uitvoeringspraktijk is behoefte aan toegankelijk en toepasbaar overzicht van bestaande (wetenschappelijke) literatuur over re-integratie van mensen met een psychische aandoening.

Bij hoeveel mensen binnen de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (LBZ)/Ziektewet (ZW) en WIA is sprake van een psychische aandoening? Hoe hangen psychische aandoeningen samen met verzuim? En, wat is bekend over de werkzame elementen van bewezen effectieve interventies voor de re-integratie van mensen met een psychische aandoeningen? In opdracht van het ministerie van SZW geeft Panteia in deze rapportage op basis van bestaande bronnen antwoord op deze vragen.



Definitie psychische aandoening:

Een aandoening gekenmerkt door plotselinge (acute), aanhoudende (chronische) of steeds terugkerende (recidiverende) storende of bedreigende gevoelens, gedachten, gedragingen of lijden. Achter het begrip 'psychische aandoening' gaat immers een grote diversiteit schuil. Verschil is er niet alleen van aandoening tot aandoening, maar ook van persoon tot persoon. We maken hierbij onderscheid tussen 'Ernstig Psychische Aandoening' (EPA'en) en 'Common Mental Disorders' (CMD's). EPA'en kenmerken zich door een sterke, terugkerende verstoring van het functioneren. CMD's kenmerken zich juist door een beperktere verstoring van voorbijgaande aard.

Nederlanders met psychische aandoeningen in de LBZ/ZW en WIA

Aantal mensen met psychische aandoening in Nederlandse bevolking, en in ziekteverzuim (LBZ/ZW) of WIA-instroom in 2019



In **2019** hadden ongeveer **1,9 miljoen** (1.919.697) Nederlanders een psychische aandoening, waarvan iets meer vrouwen dan mannen.



LBZ/ZW
(Ziekteverzuim)



WIA-instroom

Psychische aandoeningen binnen de LBZ/ZW en WIA

Totale aantallen

Aandeel werknemers die verzuimen vanwege psychische aandoeningen 2019



LBZ/ZW (Ziekteverzuim)
5.897.775



Met psychische klachten
7,4 %

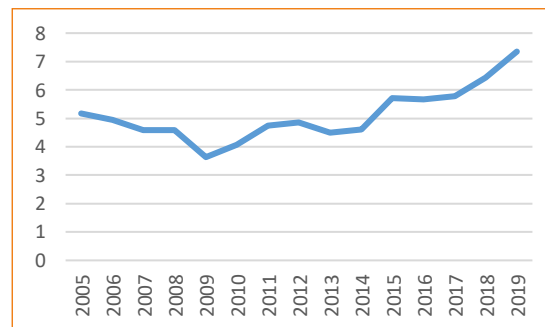


WIA-instroom
45.810



Met psychische klachten
30,7 %

Bron: NEA (2005-2019)



Relatief gezien is de omvang van de doelgroep van mensen in de ZW/LBZ in de laatste tien jaar gegroeid. Het percentage van mensen die verzuimen door psychische aandoeningen was 7,4% in 2019. In 2019 waren psychische klachten de voornaamste oorzaak van verzuim (Kwantitatieve Informatie 2019 (UWV) en Volksgezondheidszorg.nl (RIVM)).



Bron: Bevolkingsstatistiek 2019 (CBS) en NEMESIS-2 (Trimbos-instituut); bewerking door Panteia

Bron: NEA (CBS en TNO), Statistiek Werkgelegenheid en Lonen (CBS); bewerking door Panteia

Bron: Kwantitatieve Informatie 2019 (UWV) en Volksgezondheidszorg.nl (RIVM); bewerking door Panteia

Bron: NEA (CBS en TNO), Enquête beroepsbevolking (CBS); bewerking door Panteia

Bron: Kwantitatieve Informatie 2019 (UWV) en Volksgezondheidszorg.nl (RIVM); bewerking door Panteia

Het absolute aantal mensen in LBZ/ZW is in de literatuur niet beschikbaar. Daarom hebben we ze geëxtrapoleerd op basis van de percentages in het rapport 'Nationale enquête arbeidsomstandigheden 2019 (TNO). Omdat de beschikbare percentages in het rapport zijn afgerond op één decimaal, klopt de som van de uitsplitsingen naar geslacht en leeftijd niet exact met het totaal. De aantallen geven dus een indicatie van de omvang van deze groepen.

Diploma: havo, vwo, mbo niveau 2 of hoger

Met werkplekbegeleiding bedoelen we dat er – naast de begeleiding van de werknemer – ook ondersteuning wordt gegeven aan de werkgever, leidinggevende en/of collega's.

Psychische aandoeningen en verzuim (LBZ/ZW)

Mate van werkgerelateerdheid van verzuim veroorzaakt door psychische aandoeningen

Als percentage van de **werknemers** die verzuimen



	2007	2009	2011	2013	2015	2017
Hoofdzakelijk werkgerelateerd	35,5 %	30,7 %	39,7 %	34,6 %	37,0 %	42,5 %
Voor een deel werkgerelateerd	34,4 %	38,6 %	35,2 %	35,9 %	38,5 %	36,7 %
Geen gevolg van werk/weet niet	30,1 %	30,7 %	25,2 %	29,5 %	24,5 %	20,8 %

Als percentage van de **verzuimdagen**



	2007	2009	2011	2013	2015	2017
Hoofdzakelijk werkgerelateerd	38,7 %	39,5 %	41,1 %	38,4 %	37,2 %	46,3 %
Voor een deel werkgerelateerd	35,2 %	37,2 %	38,2 %	39,3 %	45,0 %	38,3 %
Geen gevolg van werk/weet niet	26,1 %	23,4 %	19,7 %	21,5 %	17,0 %	14,8 %

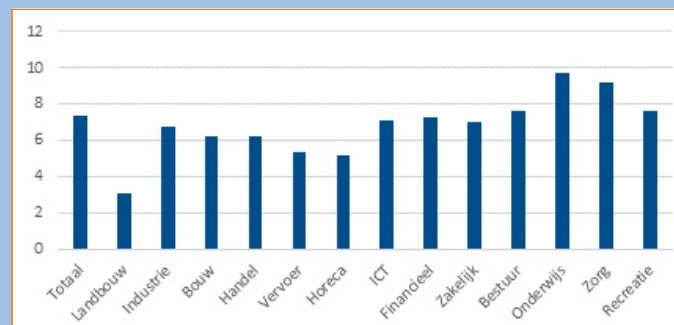
● **Hoofdzakelijk werkgerelateerd**

● **Voor een deel werkgerelateerd**

● **Geen gevolg van werk/weet niet**

Bron: Arbobalans 2018 - NEA 2007-2017 (TNO/CBS); 15- tot en met 64-jarigen

Bron: NEA (2019)



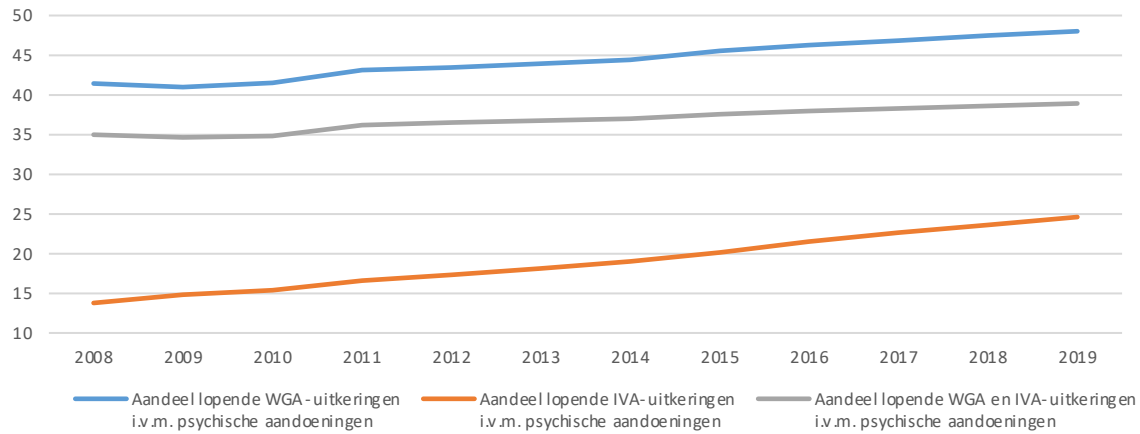
Aandeel werknemers die meest recentelijk heeft verzuimd i.v.m. psychische aandoeningen naar sector



- De incidentie van verzuim in verband met psychische aandoeningen is relatief hoog in twee sectoren: onderwijs en zorg (NEA, 2019).
- Ruim de helft (60 procent) van alle werknemers met werkgerelateerd verzuim in 2017 schreef dit toe aan psychosociale arbeidsbelasting (PSA), het hoogste aandeel in de laatste tien jaar. Werknemers noemen hierbij werkdruk en werkstress het vaakst als reden voor hun verzuimklachten. Andere hieraan gerelateerde verzuimredenen zijn emotioneel te zwaar werk, moeilijk werk, problemen met de leiding of werkgever en problemen met collega's of klanten (WRR, 2020).
- Werknemers in de ZW/LBZ vanwege psychische aandoeningen hebben een relatief lange hersteltijd in vergelijking met werknemers met fysieke klachten (Arbobalans TNO, 2018).
- Het verzuim vanwege psychische aandoeningen is in zeer grote mate werkgerelateerd. De mate waarin aandoeningen werkgerelateerd zijn is bovendien in de laatste tien jaar sterk toegenomen (Arbobalans 2018 - NEA 2007-2017, TNO/CBS).

Psychische aandoeningen en arbeidsongeschiktheid (WIA)

Doelgroep van mensen in de WIA (WGA- en IVA-uitkering) i.v.m. psychische aandoeningen (2008-2019)



Bron: UWV Kwantitatieve informatie 2008-2019



Het percentage mensen in de WIA vanwege psychische aandoeningen (als deel van de totale WIA-populatie) is in de afgelopen jaren toegenomen (UWV Kwantitatieve informatie 2008-2019).



Binnen de doelgroep WIA-gerechtigden zijn mensen met psychische aandoeningen vaker jonger en hebben vaker een startkwalificatie (Diploma: havo, vwo, mbo niveau 2 of hoger) dan de groep WIA-gerechtigden zonder psychische aandoening (Inspectie SZW, 2019).



Relatief meer vrouwen dan mannen zijn gedeeltelijk arbeidsongeschikt in verband met een psychische aandoening (Kwantitatieve Informatie 2019 (UWV) en Volksgezondheidszorg.nl (RIVM)).



De kans dat een psychische aandoening leidt tot WIA-instroom neemt toe met de leeftijd (UWV, 2019).

Werkzame elementen effectieve interventies

De inventarisatie van effectieve re-integratie-instrumenten heeft plaatsgevonden door het raadplegen van verschillende databanken, wetenschappelijke en grijze literatuur. Alle interventies uit deze bronnen zijn beoordeeld op basis van de inclusiecriteria.

Inclusiecriteria

De effectiviteit van de interventie is onderzocht voor mensen met psychische klachten.



De interventie heeft als hoofd- of neven doel re-integratie naar werk (vanuit een situatie van verzuim, arbeidsongeschiktheid of werkloosheid) of terugvalpreventie na eerder verzuim.

De methode wordt in Nederland toegepast.



Het doel van deze rapportage is een overzicht te bieden van de bestaande effectieve interventies die met het oog op re-integratie van mensen met psychische klachten ingezet kunnen worden. Daarom zijn in dit rapport interventies opgenomen die in Nederland worden toegepast. Deze interventies zijn (ook) in Nederland onderzocht op effectiviteit. In de academische meta-analyses is wel gekeken naar interventies die in andere landen zijn onderzocht. Veelal waren dit interventies met (een variant van) cognitieve gedragstherapie, al dan niet gecombineerd met werkgerichte elementen.

Kern van de interventie en de werkzame elementen

Hieronder geven we kort de kern van de effectieve interventies weer en geven aan wat het werkzame element is. Hierbij geven we ook aan in welke interventies het betreffende element terugkomt.

Kern van interventie

Werkzaam element



Maatwerk in de begeleiding



Organisatie van de begeleiding



Individuele begeleiding



Werkplekbegeleiding

- Goed aansluiten bij de wensen en mogelijkheden van de werknemer (IPS, IRB)
- Flexibiliteit / inspelen op (veranderende) omstandigheden (IPS)
- Eerst plaatsen dan trainen (het vaststellen van de benodigde vaardigheden op basis van de praktijkbehoefte (IPS)
- Integratie van behandeling en arbeidsbegeleiding waardoor gelijktijdig kan worden gewerkt aan herstel en re-integratie en de werkcontext betrokken kan worden bij de behandeling. (IPS, W-CGT)
- Gesprekstechnieken voor begeleiders, die structuur en ondersteuning bieden voor de professional (IRB)
- Aandacht voor vergroten van autonomie (o.a. empowerment, zelfmanagement) (IPS, IRB)
- Geleidelijke terugkeer naar werk (W-CGT)
- Het creëren van begrip voor de situatie van de werknemer op de werkvloer (IPS)
- Langer durende begeleiding, waarmee ook uitval uit werk kan worden voorkomen (IPS)

Overzicht van bewezen effectieve interventies voor re-integratie van mensen met een psychische aandoening

Doelgroep

Methode



Titel interventie



Type psychische stoornis



Werk/verzuim-situatie



Uitvoerende organisaties / professional(s)



Kern van de aanpak



Individuele/Werkplek-begeleiding

Titel interventie	Type psychische stoornis	Werk/verzuim-situatie	Uitvoerende organisaties / professional(s)	Kern van de aanpak	Individuele/Werkplek-begeleiding
IPS	EPA	Werkloosheid	GGZ-instelling / trajectbegeleiders	Langdurige begeleiding bij het vinden en behouden van betaald werk.	Beide
IRB	EPA	Werkloosheid	GGZ, wijkteams, arbeidstoeleidings-trajecten	Ondersteuning bij het stellen en behalen van doelen door gesprekken op basis van gespreksmodules.	Individueel
Bewegen werkt	Mensen die fitheid en/of structuur missen	Werkloosheid	Ergo Control	Re-activerings-programma: bewegen, leefstijl en arbeidsrelevante competenties	Individueel
W-CGT	CMD: milde depressie, angst en burn-out	Kortdurend verzuim	Psychotherapeut	Werkaspecten geïntegreerd in Cognitieve Gedragstherapie	Individueel
Return@work (Blended E-Health)	CMD (depressie, somatisatie, angst)	Ziekteverzuim	Online zelfhulpprogramma (i.c.m. begeleiding door bedrijfsarts)	5 modules: psycho-educatie, cognities, probleemoplossing, pijn- en vermoeidheids-management, terugvalpreventie	Individueel

⁸ Met werkplekbegeleiding bedoelen we dat er – naast de begeleiding van de werknemer – ook ondersteuning wordt gegeven aan de werkgever, leidinggevende en/of collega's.

Inzichten uit de praktijk

Een aantal van de interventies kunnen op basis van uitgevoerd onderzoek in binnen en buitenland niet als bewezen effectief worden aangemerkt, omdat verder onderzoek nodig is om een uitspraak te doen over de netto effectiviteit. Sommige interventies richten zich niet specifiek op re-integratie. Deze interventies bieden desondanks relevante inzichten voor re-integratieprofessionals bij het begeleiden van mensen met een psychische aandoening.

In onderstaande tabel vatten we deze inzichten samen.

	Doelgroep	Methode			
Inzicht uit de praktijk	Voor wie? (type psychische stoornis)	Werk/ verzuim- Situatie	Uitvoerende organisaties / professional(s)	Individuele/ Werkplek- begeleiding	Gericht op
Binnen de Relim-methode nemen deelnemers stap voor stap en in hun eigen tempo steeds meer de regie over hun leven. Werk en leren wordt ingezet als middel om psychische problematiek te boven te komen en arbeidsfit te worden . De methode kent een arbeidsrehabilitatie- en een resocialisatietraject.	EPA en CMD: vaak in combinatie met sociale problematiek	Werkloosheid	Relim (sociaal leerwerkbedrijf)	Individueel	Sociale activering
De methode Werk een Zorg Minder (WEZM) draait om het afbouwen van zorg door het opbouwen van werk . De methode brengt belemmeringen op diverse leefgebieden in kaart en stemt persoonlijk traject hierop af. Hierdoor sluiten zorg en werk goed op elkaar aan.	CMD in combinatie met andere psychosociale problemen	Langdurige werkloosheid	Trajectbegeleider en één of meerdere werkbegeleiders	Beide	Sociale activering
Begeleid Werken – Individuele Vraaggerichte Benadering (BW-IVB) biedt langdurige begeleiding bij het vinden en behouden van betaald werk. BW-IVB kent vier stappen: assessment, plaatsing, coaching en loopbaanbegeleiding. De wensen en mogelijkheden van de cliënt staan hierbij centraal. Een jobcoach begeleidt het proces.	CMD	Werkloosheid	Jobcoach	Beide	Re-integratie
Klanten ervaren de inzet van Adviseurs Ervaringsdeskundige Expertise (AIDEE) – in vergelijking met reguliere re-integratieprofessionals – als laagdrempeliger en gelijkwaardiger. Doordat AIDEE’s fungeren als rolmodel dragen gesprekken bij aan het inzicht voor klanten dat het mogelijk is om te werken met een psychische kwetsbaarheid .	Mensen met een psychische kwetsbaarheid	Werkloosheid of ziekteverzuim	UWV WERKbedrijf Rijk van Nijmegen	Individueel	Re-integratie
Om terugval in verzuim te voorkomen biedt de interventie Stimulating Healthy Participation and Relapse Prevention at work (SHARP-at-work) een 5 stappenplan waarin werknemers 1) problemen en kansen op het werk bij terugkeer inventariseren, 2) brainstormen met bedrijfsarts over oplossingen, 3) oplossingen opschrijven, 4) oplossingen bespreken met leidinggevende en een actieplan maken, en 5) actieplan en uitvoering evalueren met een bedrijfsarts. De interventie is bewezen effectief en heeft een positief effectief op de arbeidsparticipatie doordat het de kans op nieuw verzuim met 60% verkleint .	CMD: mensen die in het verleden zijn uitgevallen met een CMD	Terugval preventie	Bedrijfsarts	Werkplek- begeleiding	Voorkomen van nieuw verzuim