

Van uitval naar vroegsignalering: een ecosysteem voor preventie van langdurig ziekteverzuim en WIA-instroom door psychische klachten

Prof. dr. Christiaan H. Vinkers, hoogleraar Stress en Veerkracht, Amsterdam UMC, namens het DESTRESS-consortium, c.vinkers@amsterdamumc.nl

Kernboodschappen

1. **Van uitval naar vroegsignalering.** De stijgende instroom in de WIA door psychische klachten is niet primair een probleem van onvoldoende zorg, maar van te late signalering, gefragmenteerde verantwoordelijkheid en een stelsel dat onvoldoende is ingericht op preventie. We interveniëren vaak pas wanneer iemand is uitgevallen, terwijl signalen van verminderde veerkracht, oplopende werkdruk en dreigende uitval vaak maanden eerder zichtbaar zijn [1].

Aanbeveling: Investeer in vroegsignalering en preventie vóór uitval, met bijzondere aandacht voor jonge werknemers, vrouwen en sectoren met hoge psychosociale arbeidsbelasting en oplopende personeelstekorten.

2. **Van ziektebegeleiding naar preventie en veerkracht.** Psychische uitval ontstaat niet alleen door individuele kwetsbaarheid, maar ook door werkdruk, autonomie, rolduidelijkheid, sociale veiligheid, leiderschap, personele bezetting en werkcultuur. Effectieve preventie vraagt daarom om passende interventies op het niveau waar het probleem ontstaat: individu, team, leidinggevende, organisatie of stelsel.

Aanbeveling: Maak passende interventies mogelijk op individueel, team en organisatieniveau, gericht op werkdruk, autonomie, sociale veiligheid, leiderschap, personele bezetting en werk-privé balans.

3. **Van versnippering naar een preventief ecosysteem.** DESTRESS, gefinancierd vanuit de Nationale Wetenschapsagenda van NWO, ontwikkelt samen met werknemers, werkgevers, vakbonden, arbodiensten, verzekeraars, UWV en kennisinstellingen de wetenschappelijke basis voor een preventief ecosysteem voor mentale werkgezondheid [2]. De volgende stap is om deze kennis regionaal en structureel uit te bouwen tot een flexibel, lerend systeem. Deze richting sluit aan bij het IBO Werk aan de WIA, het IBO Mentale Gezondheid en GGZ en de Commissie OCTAS: een toekomstbestendig stelsel vraagt niet alleen om aanpassingen aan de WIA, maar ook om versterking van preventie, arbeidsparticipatie en duurzame inzetbaarheid vóór instroom [3-5].

Aanbevelingen:

- Stimuleer regionale samenwerking tussen werkgevers, arbodiensten, curatieve GGZ, verzekeraars, UWV en kennisinstellingen, met expliciete aandacht voor consultatie tussen bedrijfsgezondheidszorg en curatieve zorg.
- Maak preventieve samenwerking structureel organiseerbaar en financierbaar.
- Zorg dat wet- en regelgeving preventieve samenwerking niet belemmert, maar ruimte biedt voor privacyveilige gegevensuitwisseling, gezamenlijke verantwoordelijkheid en passende interventies.

Richting 1: Van uitval naar vroegsignalering

Mensen gaan niet rechtstreeks van gezond functioneren naar langdurige arbeidsongeschiktheid. Vaak gaat er een periode aan vooraf van frequent kortdurend verzuim, verminderde betrokkenheid en verlies van veerkracht. Onderzoek en praktijkervaring laten zien dat deze signalen vaak maanden vóór uitval zichtbaar zijn, en dat werknemers deze signalen zelf vaak eerder herkennen dan hun omgeving [1]. Hoe langer psychische klachten bestaan zonder gerichte ondersteuning, hoe kleiner de kans op duurzaam behoud van werk en hoe groter het risico op langdurig verzuim en uiteindelijk instroom in de WIA. Toch zijn werkgevers, arbodiensten, zorgverleners en uitvoeringsorganisaties vooral georganiseerd rondom ziekte en arbeidsongeschiktheid, en niet rondom het vroegtijdig herkennen van risico's. Dit gaat in het bijzonder

om jonge werknemers, vrouwen en sectoren met hoge psychosociale arbeidsbelasting én oplopende personeelstekorten, zoals zorg, onderwijs en openbaar bestuur. Juist daar zijn de maatschappelijke gevolgen van langdurige uitval groot. De maatschappelijke opgave is daarom niet alleen betere begeleiding na uitval, maar vooral het eerder herkennen van risico's en het versterken van veerkracht voordat langdurig verzuim ontstaat.

Richting 2: Van ziektebegeleiding naar preventie en veerkracht

Het huidige stelsel is sterk georganiseerd rondom ziekte, verzuim en arbeidsongeschiktheid. **De grootste maatschappelijke winst ligt vóór de ziekmelding.** Meer behandeling alleen zal de stijgende WIA-instroom niet oplossen. Het IBO Mentale Gezondheid en GGZ laat zien dat psychische klachten vaak samenhangen met bredere sociale en maatschappelijke factoren [4]. Preventie moet daarom ook plaatsvinden in de context waarin klachten ontstaan, waaronder werk. Psychische klachten ontstaan vaak op het snijvlak van werk, gezin en maatschappelijke omstandigheden. Effectieve preventie vraagt daarom aandacht voor verschillende levensfasen. Dat betekent dat interventies niet alleen individueel gericht moeten zijn, maar ook op team- en organisatieniveau. Denk aan werkdruk, autonomie, rolduidelijkheid, sociale veiligheid, leiderschap, personele bezetting en werkcultuur. Duurzame inzetbaarheid ontstaat wanneer individuele en organisatorische veerkracht gezamenlijk worden versterkt.

Richting 3: Van versnippering naar een preventief ecosysteem

Werkgevers, werknemers, arbodiensten, zorgverleners, verzekeraars en UWV beschikken elk over een deel van de informatie en verantwoordelijkheid. **Niemand heeft zicht op het geheel. Juist deze versnippering belemmert effectieve preventie.** DESTRESS ontwikkelt een wetenschappelijk onderbouwd model waarin partijen samenwerken rond vroegsignalering, gezamenlijke besluitvorming en tijdige ondersteuning. Het consortium verbindt kennisinstellingen, werkgevers- en werknemersorganisaties, arbodiensten, verzekeraars en UWV, waaronder Amsterdam UMC, TNO, HumanTotalCare, ParaDIGMA, Nationale-Nederlanden, VNO-NCW, AAVN en CNV. DESTRESS gaat *niet* over losse interventies of technologie, maar om een ecosysteem voor preventie en duurzame inzetbaarheid.

De volgende stap is regionale toepassing: mentale werkgezondheidsnetwerken waarin werkgevers, werknemersvertegenwoordigers, arbodiensten, zorgpartijen, verzekeraars, UWV en kennisinstellingen gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen voor vroegsignalering, preventie en behoud van arbeidsparticipatie. Een belangrijk onderdeel hiervan is het versterken van de samenwerking tussen bedrijfsgezondheidszorg en curatieve GGZ. Juist op het snijvlak van werk en mentale gezondheid liggen kansen voor consultatie, gezamenlijke besluitvorming en geïntegreerde ondersteuning gericht op behoud van werk, herstel en terugkeer naar werk. Daarbij is tijdige beschikbaarheid van expertise essentieel: langdurige wachttijden verkleinen de kans op werkbehoud en succesvolle terugkeer naar werk. Een consultatiefunctie tussen bedrijfsgezondheidszorg en curatieve GGZ kan helpen om sneller passende ondersteuning te organiseren. Regionale pilots rond arbo-ggz samenwerking kunnen inzicht geven in effectieve randvoorwaarden, rollen en verantwoordelijkheden voor een consultatiefunctie tussen bedrijfsgezondheidszorg en curatieve zorg.

Conclusie

Nederland heeft een uitgebreid systeem voor mensen die al zijn uitgevallen, maar nog geen samenhangend systeem voor mensen die dreigen uit te vallen. De grootste maatschappelijke winst ligt daarom niet ná de WIA-instroom, maar ervoor. **Een preventief ecosysteem voor mentale werkgezondheid draagt niet alleen bij aan minder verzuim en lagere WIA-instroom, maar ook aan gezonde en duurzame werkomgevingen gedurende verschillende levensfasen.** De verdere uitwerking hiervan vraagt aandacht voor praktische randvoorwaarden zoals bewustwording, laagdrempelige interventies, passende financiering en uitvoerbaarheid voor zowel grote als kleine werkgevers.

Referenties

- [1] Acture. Psychisch verzuim kondigt zich vaak maanden van tevoren aan. Analyse van werknemers met psychisch verzuim, 2026 ([artikel](#) in Trouw).
- [2] Vinkers CH et al. DESTRESS: Timely Detection and Early Intervention on Stress Signals to Promote Organizational and Individual Resilience. NWO Nationale Wetenschapsagenda, NWA ORC, 2022. <https://destress-project.nl/>
- [3] Interdepartementaal Beleidsonderzoek WIA. *Werk aan de WIA: naar een stelsel dat weer werkt*. Rijksoverheid, 2025.
- [4] Interdepartementaal Beleidsonderzoek Mentale Gezondheid en GGZ. *Uit balans: IBO mentale gezondheid en ggz*. Rijksoverheid, 2025
- [5] Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (OCTAS). *Toekomst van het arbeidsongeschiktheidsstelsel: meer aandacht, vertrouwen en zekerheid*. Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2024.