

# Arbeids rehabilitatie

werk  
schrift 3

Eind 2009 ondertekenden de ziekenfondsen, VDAB en GTB een intentieverklaring voor een betere samenwerking. Het doel was en is duidelijk: ook mensen die een ziekteproces doormaken, hebben het recht om hun kansen op werk te behouden of verder te ontwikkelen.

Ook binnen de projecten die al iets vroeger waren opgestart op vraag van de Vlaamse overheid en VDAB was sprake van professionele activering van mensen met een medische, mentale, psychische of psychiatrische problematiek.

De klassieke grenzen tussen de domeinen 'werk' en 'zorg' worden in het belang van een betere klantgerichte (samen)werking stilaan vervangen door goede contacten, intensievere uitwisseling en een gezamenlijke of op elkaar afgestemde aanpak. Het begrip 'rehabilitatie' krijgt een prominente betekenis.

Uiteraard lijken dit nieuwe bewegingen die passen binnen een bredere visie en een breder theoretisch kader. Dit is een thematiek die vanuit de Verenigde Naties wereldwijd behartigd wordt.

In Vlaanderen worden de principes van de nieuwe aanpak verkend in diverse beleidsteksten, projecten en onderzoek. Ook hier is reeds een praktijk aanwezig die aansluit bij de nieuwe denkrichtingen: een meer directe, werkvloergerichte benadering van de begeleidingsmodellen werd al enkele jaren geleden sterk gepromoot door de gespecialiseerde opleidingsdiensten voor mensen met een arbeidshandicap en zelfs door de VDAB. In die zin zijn bij ons duidelijk herkenbare elementen aanwezig van internationale stromingen als supported employment (SuEm) en individual placement and support (IPS). We mogen deze stromingen echter niet herleiden tot een instrumentele methodiek, maar moeten ze zien als een brede visie die de klant steeds centraal stelt en die bruggen bouwt naar collega's die werken vanuit welzijn of zorg en naar de wereld van de werkgevers. Zij zijn belangrijke mede-actoren in een maatschappelijk inclusiemodel.

Al deze ontwikkelingen komen aan bod in nota's, studiedagen, onderzoeksrapporten en beleidsteksten. Met dit werkschrift willen we een samenvatting geven die de lezer toelaat al deze ontwikkelingen in een internationale context te plaatsen en meteen ook de eigen praktijk vanuit dit perspectief te bekijken.

# Inhoud

Voorwoord	1
Inleiding	4
<b>1. Wat is het?</b>	<b>6</b>
<b>2. Getuigenissen</b>	<b>10</b>
2.1 Eerste getuigenis: Dirk	11
2.2 Tweede getuigenis: Sam	11
2.3 Derde getuigenis: Nancy	13
<b>3. Waarom kiezen we ervoor?</b>	<b>16</b>
3.1 Omdat mensen rechten hebben	17
3.2 Omdat we ons geëngageerd hebben	21
3.3 Omdat het is wat mensen willen	23
3.4 Omdat het loont	27
3.5 Omdat het werkt	33
3.5.1 SUEM	35
3.5.2 IPS	39
3.5.3 Een goede relatie met de klant	41
3.5.4 De Vlaamse praktijk	41
3.6 Omdat we niet anders kunnen	43
<b>4. Samen kunnen we het</b>	<b>44</b>
4.1 Werk zorgt	45
4.2 Welzijn werkt	51
4.3 W <sup>2</sup> inspireert	55
4.4 Samenwerken beloont	57
Literatuurlijst	63
Colofon	64

# Inleiding

*“De vraag is niet hoe je de verschillen wegwerkt, maar hoe je verenigt – zonder aan de verschillen te raken.”*

— Rabindranath TAGORE

De jongste decennia is de kijk op personen met een handicap veranderd: zij worden niet langer beoordeeld (of veroordeeld) op basis van hun beperkingen, maar wel op basis van hun mogelijkheden. De nadruk wordt gelegd op de sterktes van mensen. Rehabilitatie speelt hierop in.

In november 2010 bezochten we met een delegatie van VDAB en GTB een internationale conferentie over rehabilitatie (9e Europese Conferentie inzake Rehabilitatie; Denemarken; 9-10 november 2010; [www.rehabiliteringsforum.dk](http://www.rehabiliteringsforum.dk)). We raakten er geïnspireerd door de goede praktijken om personen met een handicap te ondersteunen in hun rehabilitatieproces. Al snel was het voor ons duidelijk: dit moeten we delen, hier moeten we verder rond werk(schrift)en!

Arbeidsrehabilitatie ondersteunt personen met een (arbeids)handicap bij het terugkeren naar werk of bij het vinden en behouden van werk. Iedereen is anders en heeft zijn sterke punten: het komt erop neer van deze verschillen een kracht te maken. Zoals Tagore het zo mooi schrijft:

*The problem is not how to wipe out all differences,  
but how to unite - keeping all differences intact.*

Wij geloven in arbeidsrehabilitatie: enerzijds omdat ervaringen ons leren dat het werkt, anderzijds omdat het loont. Zowel voor personen met een handicap als voor de samenleving. Mensen zijn gelukkiger als ze aan het werk gaan en de kost voor de samenleving (medische uitgaven en uitkeringen) neemt af. Bovendien hebben we in deze vergrijzende samenleving alle arbeidskrachten nodig.

Om arbeidsrehabilitatie te realiseren, moeten schotten tussen beleidsdomeinen verdwijnen. Organisaties moeten de handen in elkaar slaan en samen moeten we hetzelfde doel nastreven: personen met een handicap (opnieuw) begeleiden naar een geschikte job.

We zijn in Vlaanderen op de goede weg. Ook hier, en niet enkel in Kopenhagen zien we goede voorbeelden.

*Maar we willen nog meer doen.*

*We moeten nog meer doen.*

*Samen kunnen we nog meer doen.*

Door het ratificeren van het VN-verdrag over de rechten van personen met een handicap engageerde België zich hiertoe!

# Wat is het ?

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) omschrijft psychosociale rehabilitatie – ook wel gewoon rehabilitatie genoemd – als volgt:

*Psychosociale rehabilitatie is een proces dat mensen met een psychische stoornis, aandoening of handicap de kans biedt om zo onafhankelijk mogelijk te functioneren in de samenleving. Dit impliceert zowel het verbeteren van de individuele vaardigheden als het introduceren van veranderingen in de omgeving. (WHO, 1995)*

Rehabilitatie is dan ook een breed concept. In dit werkschrift willen we inzoomen op een deelgebied van rehabilitatie, namelijk arbeidsrehabilitatie van personen met een (arbeids)handicap.

Arbeidsrehabilitatie is een concept dat voornamelijk gebruikt wordt binnen de geestelijke gezondheidszorg. Om verwarring te vermijden, definiëren wij arbeidsrehabilitatie als volgt:

*Arbeidsrehabilitatie ondersteunt personen met een (arbeids)handicap bij het terugkeren naar werk of bij het vinden en behouden van werk.*

VDAB en GTB zetten samen met de GA's, de GOB's en andere partners in op arbeidsrehabilitatie. De Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (VDAB) brengt werkgevers, werkzoekenden en werknemers samen in hun zoektocht naar werk en personeel. Hiervoor treedt VDAB op als coach via een aanbod van bemiddeling, opleidingen en advies. VDAB zorgt ervoor dat mensen en werk elkaar vlot vinden op de arbeidsmarkt, met speciale aandacht voor burgers uit kansengroepen. VDAB levert zoveel mogelijk maatwerk en werkt nauw samen met partnerorganisaties.

GTB is de gespecialiseerde dienst voor trajectbepaling en -begeleiding van personen met een arbeidshandicap en is te vinden in de lokale werkwinkels over heel Vlaanderen. GTB begeleidt deze mensen naar een gepaste job en ondersteunt hen om deze ook te houden. Er wordt in de eerste plaats naar betaald werk gezocht. Als dat niet haalbaar is, zoekt GTB naar een passend alternatief. De eerste drie maanden van de tewerkstelling kan GTB de klant en de werkgever ondersteunen. Ook verder in de loopbaan kan men op GTB een beroep doen. GTB werkt hiervoor samen met een breed netwerk.

De Gespecialiseerde Arbeidsonderzoeksdiensten<sup>1</sup> (GA) zijn gespecialiseerd in diagnostiek, oriëntering en begeleiding. Iedere niet-schoolgaande persoon die ernstige problemen ondervindt om zich in de maatschappij of in de

1. De vroegere consultatiebureaus

*“Behandel een mens zoals hij is en hij zal zo blijven, behandel hem zoals hij kan zijn en hij zal zo worden.”*

— Johann Wolfgang von GOETHE

arbeidswereld in te schakelen, kan zich bij een van de GA's aanmelden. Samen wordt er dan gezocht naar antwoorden op vragen op het vlak van wonen, werk, materiële hulpmiddelen, persoonlijke assistentie en vrije tijd. In het kader van die specialisatie vormen de GA's een belangrijke schakel bij de bepaling van de ondersteuningsbehoefte van de persoon met een handicap, en dit voor alle terreinen van het dagelijks functioneren.

Een GOB is een dienst voor gespecialiseerde opleiding (op de werkvloer), begeleiding en bemiddeling voor mensen met een arbeidshandicap. De ondersteuning door een GOB beoogt een duurzame tewerkstelling in het normaal economisch circuit. Een GOB biedt maatwerk: het dienstenaanbod is er zowel voor werkzoekenden en werknemers met een arbeidshandicap als voor werkgevers. GOB's bieden jobcoaching aan. Jobcoaching is een kosteloze begeleiding op de werkplek gedurende de eerste 6 maanden van tewerkstelling (maximum). De jobcoach streeft naar een goede samenwerking tussen de werknemer met een arbeidshandicap, zijn collega's en de werkgever. Bovendien helpt hij ook om misverstanden te voorkomen door samen met de betrokkenen naar oplossingen te zoeken. Ook hebben GOB's de GOP. GOP staat voor geïntegreerde beroepsopleiding. De gespecialiseerde opleiding, bemiddeling en begeleidingsdienst (GOB) biedt ondersteuning aan personen met een arbeidshandicap die een reguliere opleiding volgen (bijvoorbeeld bij VDAB of Syntra).

Arbeidsrehabilitatie is een zeer actueel thema. Momenteel worden we namelijk geconfronteerd met een stijgend aantal personen met een handicap. Dit heeft meerdere oorzaken:

- stijging van het geboortecijfer;
- de vergrijzende samenleving, met meer chronische aandoeningen die vaak leiden tot een handicap;
- de ontwikkeling van de medische wetenschap, waardoor meer personen met een aangeboren of verworven handicap langer leven;
- betere registratie en diagnose;
- een ruimere definitie van het woord 'handicap' door de Verenigde Naties.

Binnen de groeiende groep van personen met een handicap zien we vooral een opvallende toename van personen met psychische problemen. Zo zal depressie in 2020 de tweede meest voorkomende oorzaak van ziekte zijn (WHO,2000 ).

ARBEIDSREHABILITATIE = VOCATIONAL REHABILITATION

# 2.

## Getuigenissen

Arbeidsrehabilitatie gaat over mensen. Dirk, Sam en Nancy (fictieve namen) hebben elk hun eigen verhaal. Drie verschillende mensen, drie verschillende verhalen, maar allemaal gaan ze over arbeidsrehabilitatie...

### 2.1 Eerste getuigenis: Dirk

*Ik heb altijd graag gewerkt, eerst als jobstudent, later als informaticus. Toch ging dit gepaard met veel angst: angst om de opdracht niet te begrijpen, angst om vragen te stellen, angst om verborgen regels te overtreden. En dat was geen fobie, want blijkbaar voldeed ik vaak niet aan de verwachtingen. Ik wist alleen niet waarom. Stilaan leerde ik bij, maar de grote ommekeer kwam er pas toen ik begreep dat ik autisme heb. Plots hoefde ik me niet meer te schamen dat ik regelmatig faalde, maar kon ik trots zijn op wat me wel lukte. De volgende mijlpaal kwam toen ik tweemaal kort na elkaar weggerationaliseerd werd. Beide keren kreeg ik outplacement-training, en daar leerde ik veel over communicatie, de perceptie die anderen van mij hebben en de invloed die ik daarop heb.*

*Als je als informaticus een paar keer een half jaar werkloos bent en je neemt de meest uiteenlopende jobs aan om toch maar aan de bak te komen, dan verlies je aan geloofwaardigheid. Toen mijn loopbaan op een dieptepunt zat, heb ik met de hulp van GTB een officiële diagnose gekregen en de Vlaamse Ondersteuningspremie aangevraagd. Daar profiteert mijn huidige werkgever een paar jaar van, en dat geeft mij wat tijd om me terug te specialiseren en meer zelfvertrouwen op te bouwen.*

*Nu kan ik mijn loopbaan zonder angst verder zetten. Als ik die hulp en zelfkennis vijftien jaar eerder had gehad, had dat mijn collega's en mijzelf veel ellende bespaard.*

### 2.2 Tweede getuigenis: Sam

*Voor mij is werk geen doel maar een middel: een middel om mijn bestaan meer kwaliteit te geven. Concreet geeft het mij financiële zekerheid, maar is het ook een manier om mezelf te kunnen ontwikkelen en omringd te zijn met mensen met wie ik ervaringen en gevoelens kan delen. Wegens mijn meervoudige handicap heb ik nooit voltijds of deeltijds betaald werk*

*met een vaste of tijdelijke arbeidsovereenkomst gehad. Al van kind af aan heb ik geprobeerd daar zo dicht mogelijk bij te komen.*

*In het traject van GTB heb ik wel veel kansen gekregen en benut.*

*Enerzijds hebben ze me geholpen om me te richten op mijn arbeidsgeschiktheid, mijn talenten, mijn mogelijkheden. Zo*

*“Het gaat erom dat je je eigen talenten zo goed mogelijk laat aansluiten bij wat de wereld op dat moment te bieden heeft.”*

— Alain DE BOTTON

*raakte ik gestimuleerd om verder te studeren, eerst binnen de VDAB-opleidingen, later in het hoger onderwijs. Ik heb meermaals stage gelopen op de werkvloer, heb het in de beschutte werkplaats geprobeerd en ben doorverwezen naar een dagcentrum waar ik mijn talenten kon ontwikkelen. Zo heb ik het gevoel al het mogelijke te hebben gedaan. Het is jammer dat er geen jobcoaching was voor een meervoudige handicap als de mijne, maar toch... telkens als er een deur sloot, ging er een andere open. Dat heeft zo enige tijd geduurd, tot ik wist waar ik echt goed in ben.*

*Anderzijds zijn ze niet blind gebleven voor de inspanningen, mijn handicap, mijn beperkingen, de arbeidsongeschiktheid. Ze gingen op zoek naar de beste win-winsituatie voor mezelf, voor de werkgever én voor de samenleving en haar sociale zekerheid.*

*Ik heb mettertijd ingezien dat niemand er wel bij vaart als ik alles op alles zet om te gaan werken en als ik de grenzen van het haalbare probeer te overschrijden. Het is beter dat ik een zinvolle bijdrage lever als ervaringsdeskundige met een uitkering. Telkens als een of andere instantie mij toch zover probeert te krijgen,*

*word ik zieker of evolueert mijn handicap ongunstig, zodat dit uiteindelijk meer kost aan de sociale zekerheid, meer kost aan de werkgever (door ziekteverzuim) of stress bezorgt aan collega's. Een aangepaste of gecoachte job, een persoonsgebonden budget of een persoonlijk assistentiebudget zou ik binnen de tien jaar graag verwezenlijkt zien. Ik besef natuurlijk dat er grenzen zijn op het vlak van aanpassingen. Om zo optimaal mogelijk te functioneren in mijn (vrijwilligers) werk, zoveel mogelijk te doen zonder dat ik te vaak ziek ben of negatief evolueer, is er een levenscoach. Die ziet werk binnen het hele plaatje van mijn leven, in het licht van levenskwaliteit.*

*Maar laat ik vooral eindigen met een positieve noot. Door mij als ervaringsdeskundige in te zetten voor anderen, ben ik zelf op andere gebieden van het leven geëvolueerd. Dat is belangrijk, in de eerste plaats voor mijzelf, maar ook voor mijn omgeving (partner, ouders): zij merken dat ik meer zelf kan, mezelf meer uit de slag trek. Maar wat ik het allerbelangrijkste vind, is dat ik daardoor kan bijdragen aan het welbevinden van anderen en een sociaal netwerk kan opbouwen. Stap voor stap.*

## 2.2 Derde getuigenis: Nancy

*Welke plaats heeft werk in mijn leven? Om deze vraag te beantwoorden, keer ik terug naar mijn vroege kindertijd. Al sinds mijn kleutertijd ben ik altijd heel nieuwsgierig en leergierig geweest. Dat is nu, in mijn werksituatie, nog steeds zo. Maar er spelen nog andere factoren mee.*

*Toen ik pas afstudeerde, had ik er geen probleem mee om vrijwillig te werken, als ik maar actief kon zijn en kon groeien in wat ik deed. Ik keek toen heel erg op tegen het vechten tegen vooroordelen van werkgevers. Gaandeweg echter werd het voor mij belangrijker om een betaalde job te*



vinden die beantwoordde aan mijn interesses en ambities. Ik wilde een eigen woning hebben, en met een uitkering en vrijwilligerswerk is dat onmogelijk. Bovendien merk ik dat je als betaalde werkracht veel meer au sérieux genomen wordt. Ik werk als stafmedewerker, vroeger als vrijwilliger. Het maakt een groot verschil of je als vrijwilliger dan wel als stafmedewerker je visie uit tegenover externen. Als betaalde kracht word je ineens wel een expert. Je hebt binnen een betaalde functie ook meer verantwoordelijkheid dan wanneer je als vrijwilliger werkt. Ik ben bij mijn werkgever gestart in een regime van 4/5, maar ik denk dat ik de voorbije jaren veel meer gewerkt heb dan dat. Ik verklaar me nader. Voor ik bij mijn werkgever startte kreeg ik jobcoaching bij een gespecialiseerd opleidings- en begeleidingscentrum. Ik ben over die coaching zeer tevreden. Voor het eerst kwam ik mensen tegen die vertrokken van wat ik wou, niet van wat ik niet kon. Toen ik aan mijn stage zou beginnen, kreeg ik de kans om bij mijn werkgever een zwangerschapsvervangende te doen. Die kans kon ik niet laten liggen. De collega die ik verving zocht na haar zwangerschapsonderbreking andere oorden op. Ik kreeg de kans van mijn leven: een vast contract! Dat veranderde heel veel. Tijdens de vervanging volgde ik slechts een deel van het takenpakket op, vooral de praktische uitvoering van lopende projecten. Ineens kreeg ik een héél uitgebreid takenpakket. Boeiend en uitdagend, maar hoe verwerk je zoveel nieuwe informatie als je een visuele beperking hebt? En hoe combineer je een job met een huishouden? Ik was nog nooit zo sterk geconfronteerd met mijn handicap. Omdat ik al langer dan drie maanden werkte, kon ik geen beroep

meer doen op de nazorg van een GOB, en dat terwijl het nu pas begon voor mij. Dat is dan ook een van mijn verwachtingen wat begeleiding op de werkvloer betreft naar de toekomst toe. Redelijke aanpassingen breng je niet aan in een vingerknip, het is een proces waarbij coaching niet alleen aangewezen, maar soms ook noodzakelijk is. Gelukkig zorgde mijn werkgever er zelf voor dat ik nog een beroep kon doen op mijn jobcoach. Zij hielp mij structuur aan te brengen in mijn takenpakket. Tegelijk was het ook zoeken naar materiële aanpassingen. Welke hulpmiddelen vragen we aan? Hoe zorgen we ervoor dat de verlichting op kantoor voor mij zo weinig mogelijk storend is? Onze coördinator en ik (en bij uitbreiding het hele team) hebben de voorbije jaren een dubbele functie uitgeoefend: ons takenpakket binnen de organisatie herstructureren en mij de mogelijkheid bieden om op een comfortabele manier een job uit te oefenen die beantwoordt aan mijn mogelijkheden en ambities. Helaas bleef die zware belasting van de voorbije jaren niet zonder gevolg en word ik nu geconfronteerd met extreme vermoeidheid. Het is voor mij moeilijk om een evenwichtig leven te leiden in combinatie met 4/5 werken. Het resultaat is dat ik al drie maanden met ziekteverlof ben en nu zeer geleidelijk terug aan de slag ga. Financieel is het voor mij niet haalbaar om minder dan 30 uur per week te werken. Ik hoop binnen dit en een jaar een evenwicht te hebben gevonden tussen werk, vrije tijd en gezin.

# 3.

## 3.1 Omdat mensen rechten hebben

*De mens heeft altijd al voor anderen gezorgd. Het zit in onze aard. Het helpen van anderen werd van generatie op generatie doorgegeven. Zo is de mens de enige soort waarbij de jongeren zorg dragen voor hun ouders of waarbij personen met een handicap worden geholpen om te 'overleven'. Evolutionair is dit moeilijk te verklaren: het helpt het voortbestaan van onze soort niet. Sterker nog, het kost veel energie. Toch doet de mens dit. En daar gaan we in dit werkschrift dieper op in.*

Om de mens te herinneren aan zijn gewetensvolle en rechtvaardige kant werd na de Tweede Wereldoorlog (1948) en de gruwelen van de Jodenvervolgingen de [Universele Verklaring van de Rechten van de Mens](#) opgesteld en geratificeerd door de leden van de Verenigde Naties. Iedere mens heeft bepaalde rechten, eenvoudigweg omdat hij of zij een mens is. Hoewel de verklaring geen bindende kracht heeft, kreeg ze een grote morele betekenis als de internationale standaard voor het aanklagen van menselijke wantoestanden. Ook het recht op arbeid (artikel 23) maakt deel uit van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens.

Toch was de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens onvoldoende om de mensenrechten van [personen met een handicap](#) te waarborgen. De geschiedenis van de mensheid staat bol van de inbreuken op de integriteit van personen met

# Waarom kiezen we ervoor?

### ARTIKEL 23 VAN DE UNIVERSELE VERKLARING VAN DE RECHTEN VAN DE MENS

Artikel 23 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens (1948) stelt dat iedereen het recht heeft op arbeid, op de vrije keuze van een beroep, op rechtmatige en gunstige arbeidsvoorwaarden en op bescherming tegen werkloosheid.

Iedereen, zonder enige uitzondering, heeft het recht op gelijk loon voor gelijke arbeid. Dat loon moet de werknemer en zijn gezin een menswaardig bestaan verzekeren en zal indien nodig met andere middelen van sociale bescherming worden aangevuld.

Iedereen heeft het recht om vakverenigingen op te richten en zich daarbij aan te sluiten ter bescherming van zijn belangen.

*“Personen met een handicap  
zijn net als iedereen,  
alleen een beetje anders.”*

— Stig LANGVAD

een handicap: infanticide, agressie, uitsluiting, uitbuiting... Ook de manier waarop er gesproken werd (en nog steeds wordt) over personen met een handicap legitimeert schijnbaar deze misbruiken: onvolwaardige, idioot, kreupele, mongool, achterlijke... Er was nood aan bindende maatregelen om te komen tot echte gelijkheid. Daarom werd er in 2006 een **VN-verdrag** ontwikkeld specifiek voor personen met een handicap. Belangrijk is dat het een juridisch bindend karakter heeft en dat het bij ondertekening de acties van een regering stuurt. Het **VN-verdrag over de rechten van personen met een handicap**<sup>2</sup> (in wat volgt: VNVRPH) ijvert voor de gelijke behandeling van personen met en zonder een handicap.

Hoe moeten we dit begrijpen? Stig Langvad, ervaringsdeskundige en voorzitter van de Deense organisatie voor personen met een handicap, ziet dit als volgt: *“Personen met een handicap zijn net als iedereen, alleen een beetje anders”*. Het is dus **niet nodig dat specifieke rechten worden ontwikkeld** voor deze burgers. Wel is er nood aan extra maatregelen zodat ook personen met een handicap hun rechten kunnen benutten. Dit betekent dat we de **integratie en inclusie** van personen met een handicap moeten bevorderen.

Het VNVRPH kan dan ook het best beschouwd worden als een beleidsinstrument dat een aanzet geeft om het denkproces rond de implementatie van de mensenrechten te starten. Dit denkproces moet steeds concreet, nauw, realistisch en met een focus maar toch flexibel zijn. Deze elementen zorgen ervoor dat het ten uitvoer brengen van rechten ook gemonitord en gemeten kan worden.

2. Hoewel de term handicap niet neutraal is, blijven we dit doorheen de tekst gebruiken. De Nederlandstalige vertaling van het VN-verdrag gebruikt immers deze term.

#### **WAT BETEKENT RATIFICATIE?**

Een regering die een verdrag ratificeert, gaat ermee akkoord haar best te doen om de artikels van het verdrag af te dwingen.

#### **WAT IS EEN (VN-)VERDRAG?**

In tegenstelling tot de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens heeft een verdrag een bindend karakter. Een verdrag is een overeenkomst tussen landen om dezelfde wet over een specifiek thema aan te nemen. Als een land een verdrag tekent en ratificeert, houdt dit een wettelijke belofte in die de acties van de regering stuurt. Vaak past de regering haar eigen wetten aan om de doelen van de conventie te ondersteunen.

## 3.2 Omdat we ons geëngageerd hebben

*Het VNVRPH werd goedgekeurd op 13 december 2006 en trad in werking in mei 2008. Net als vele andere landen ratificeerde ook België dit verdrag (2 juli 2009). Het engagement is er!*

Wanneer het gaat over arbeidsrehabilitatie, dan is artikel 27 van het VNVRPH van cruciaal belang, want dit behandelt **werk en werkgelegenheid** en stelt dat **personen met een handicap recht op werk** hebben. Dit is een eerste groot thema binnen dit artikel. Dit werk kan door de persoon zelf gekozen worden en vindt plaats in een werkomgeving die niemand uitsluit. Landen die dit verdrag ratificeerden, moeten ervoor zorgen dat dit recht kan worden gewaarborgd. Dit kunnen ze doen door verschillende maatregelen te treffen. Zo kan de regering discriminatie op grond van handicap verbieden en moet het mogelijk zijn om redelijke aanpassingen aan de werkplek te doen. In het vinden en behouden van werk moeten personen met een handicap de juiste ondersteuning kunnen krijgen. Dit kan inhouden dat zij toegang kunnen krijgen tot opleiding, bemiddeling, onderwijs... maar ook de kans om werkervaring op te doen op de open arbeidsmarkt is hierbij belangrijk.

Daarnaast moeten personen met een handicap een gelijke beloning krijgen voor het werk dat ze doen, als dit werk dezelfde waarde heeft als dat van een persoon zonder handicap. Personen met een handicap kunnen zowel in de publieke sector als in de private sector aan de slag. De overheid kan de tewerkstelling van personen met een handicap bevorderen door een passend beleid en passende maatregelen. Het gaat dan bijvoorbeeld om aanmoedigingspremies. Maar hier stopt het niet: personen met een handicap moeten ook de kans krijgen om als zelfstandige te werken.

Tot slot kan de overheid de garantie bieden dat ook personen met een handicap hun arbeids- en vakbondsrechten kunnen uitoefenen.

Het tweede thema binnen artikel 27 betreft slavernij. De landen die het VNVRPH ratificeerden, waarborgen dat personen met een handicap niet in slavernij worden gehouden en niet gedwongen of verplicht worden om arbeid te leveren.

Door het ratificeren van dit verdrag nam België het engagement om bovenstaande maatregelen af te dwingen.

*“Zonder engagement zijn er enkel beloftes en hoop... maar geen plannen.”*

— Peter DRUCKER

#### HOE VERTAALT ARTIKEL 27 ZICH IN VLAANDEREN?

Heel wat elementen uit artikel 27 hebben ondertussen in Vlaanderen ingang gevonden. Een aantal voorbeelden zijn:

- Het Vlaams Decreet op Evenredige Arbeidsparticipatie: dit decreet beschermt tegen discriminatie bij beroepskeuzevoorlichting, loopbaanbegeleiding, arbeidsbemiddeling en beroepsopleiding. Ook het ontbreken van een ‘redelijke aanpassing’ wordt als discriminerend beschouwd.
- De BTOM's (Bijzondere Tewerkstellingsondersteunende Maatregelen) voorzien in loonkostsubsidies, arbeidspostaanpassingen,...  
Zie [www.vdab.be/arbeidshandicap](http://www.vdab.be/arbeidshandicap).
- Om de tewerkstellingskansen van personen met een arbeidshandicap op te krikken, moeten bruggen gebouwd worden. De duo-dag wil dit doen door werkgevers, werkzoekenden met een arbeidshandicap en begeleiders uit het werkveld tijdens een doe-dag dichterbij elkaar te brengen. Zie [www.duodag.be](http://www.duodag.be).
- Het project Z<sup>2</sup>O (Zelfstandig én Zelfsturend Ondernemen voor werkzoekenden/ werkenden met een arbeidshandicap) wil de verschillende werelden van enerzijds ondernemers en anderzijds de doelgroep personen met een arbeidshandicap dichterbij elkaar brengen. Hierbij spelen kennisuitwisseling, communicatiebevordering tussen sectoren, maar ook individuele begeleiding van mogelijke kandidaten een cruciale rol.
- Om ervoor te zorgen dat ook in de publieke sector meer personen met een arbeidshandicap in dienst worden genomen, legde de overheid vast dat drie procent van de aanwervingen voorbehouden is voor deze doelgroep.

Mensen, ook personen met een handicap, willen werken. Voor personen met een handicap **is werk de centrale weg naar sociale re-integratie en maatschappelijk herstel** (Shepherd). Dit heeft verschillende redenen. Als personen met een handicap aan het werk gaan, voelen zij zich minder gestigmatiseerd. Men voelt zich meer deel van de maatschappij. Bovendien creëert het een gevoel van zingeving en identiteit. Dit laatste is cruciaal in onze huidige samenleving waar **werk een van de belangrijkste identiteit verlenende aspecten is** (De Botton, 2008).

Onderzoek toont aan dat personen met ernstige psychische problemen, die betaald werk vinden, niet alleen een inkomen verwerven maar ook veranderen op andere domeinen: wijziging in zelfperceptie, een verhoogde levenskwaliteit en minder symptomen (Rinaldi et al., 2008).

Een meta-studie van McKee-Ryan, Song, Wanberg & Kinicki (2005) onderzocht het welbevinden tijdens werkloosheid. Uit deze analyse komt naar voor dat werkloosheid de psychische en fysieke gezondheid aantast<sup>3</sup>.



3. Door de consistentie van deze bevinding over vele, divers opgezette onderzoeken, zijn de auteurs van mening dat er sterke evidentie is voor een causale relatie tussen werkloosheid en gezondheid (McKee-Ryan et al., 2005).

*“Als je werk al stresserend vindt,  
probeer dan eens armoede,  
werkloosheid en sociale  
uitsluiting.”*

— Joe MARRONE & Ed GOLOWKA

Zowel de geobjectiveerde als de ervaren fysieke gezondheid nemen af bij werkloosheid, net zoals de tevredenheid met het leven, het gevoel aangepast te zijn aan de alledaagse eisen van het leven en de maatschappij en het algemeen psychisch welbevinden. Deze effecten zijn nog groter voor twee subgroepen van werklozen: de schoolverlaters en de langdurig werkzoekenden. Frappant is wel dat de werkloosheidscijfers en het al dan niet recht hebben op een uitkering de psychische en fysieke gezondheid van werkzoekenden niet beïnvloeden (McKee-Ryan et al., 2005). De WHO (2000) voegt hieraan toe dat er een verband bestaat tussen werkloosheid en een vroegtijdig overlijden, een grotere incidentie van zelfmoord en een verhoogd risico op de ontwikkeling van psychische en algemene gezondheidsproblemen.

In de volkspychologie leeft het idee dat arbeid een grote bron van stress is. Vanuit deze visie moeten personen met psychische problemen, die door stress opnieuw ziek kunnen worden, arbeid vermijden. Het klopt inderdaad dat stress een psychische ziekte kan uitlokken. Maar hierbij vergeet men dat stress deel uitmaakt van het menselijk leven en voorkomt in allerlei situaties: openbaar vervoer, zoektocht naar een woning, relaties... De misvatting dat vooral werk erg stressvol is, wordt het best geïllustreerd door Marrone en Golowka (1999): *“If you think work is stressful, try poverty, unemployment, and social isolation”*. Het niet hebben van een job bezorgt mensen erg veel stress en onbehagen. Daarom moeten mensen begeleid worden in het omgaan met stress en niet in het vermijden van stress (Rinaldi et al., 2008)!

En daarom beveelt de WHO (2000) arbeid aan als een manier om personen met psychische problemen opnieuw in de maatschappij te integreren. Naast een inkomen zorgt werk voor andere, latente voordelen:

■ **sociale identiteit, status;**

*“Ik merk dat je als betaalde werkracht veel meer au sérieux genomen wordt. (...) Het maakt een groot verschil of je als vrijwilliger dan wel als stafmedewerker je visie uit tegenover externen. Als betaalde kracht word je ineens wel een expert.”*

■ **sociale contacten, sociale ondersteuning, tijdsstructurering;**

*“Voor mij is werk geen doel maar een middel: een middel om mijn bestaan meer kwaliteit te geven. Concreet geeft het mij financiële zekerheid, maar is het ook een manier om mezelf te kunnen ontwikkelen en omringd te zijn met mensen met wie ik ervaringen en gevoelens kan delen.”*

■ **een gevoel van persoonlijke voldoening.**

*“Gaandeweg echter werd het voor mij steeds belangrijker om een betaalde job te vinden die beantwoordde aan mijn interesses en ambities.”*

*“Door mij als ervaringsdeskundige in te zetten voor anderen, ben ik zelf op andere gebieden van het leven geëvolueerd (...) Ik kan meer zelf, ik trek mezelf meer uit de slag.”*

Iedere week worden we er door (inter)nationale en Vlaamse studiediensten en denktanks met aandrang aan herinnerd dat de Belgische tewerkstellingsgraad te laag is, dat de vergrijzing en de stijgende gezondheidsbehoeften onbetaalbaar dreigen te worden, dat we sinds de financieel-economische crisis afstevenen op een lange periode van matiging en dat een noodzakelijke remedie erin bestaat om ‘met meer mensen langer te werken’. De meeste landen ervaren een ongeziene terugval in economische activiteiten met enorme gevolgen voor de overheidsbudgetten. Dit verhoogt de druk om te besparen, en dan vooral op de kosten van de sociale zekerheid. In deze tijdsgeest riskeert men om vooral te focussen op de kost van arbeidsrehabilitatie.

Maar cijfers tonen aan dat **arbeidsrehabilitatie moet worden gezien als een degelijke financiële investering**: men investeert middelen om er in de toekomst aan te verdienen, m.a.w. arbeidsrehabilitatie keert ‘dividenden’ uit in de toekomst. En naast dit financiële aspect is arbeidsrehabilitatie ook een investering in mensen, in een sociaal model van inclusie.

**Strategisch gezien** is arbeidsrehabilitatie een **goede aanpak**. Verschillende partijen moeten hierbij betrokken worden én deze partijen zullen dankzij samenwerking ook allemaal baat hebben bij deze aanpak.

*“Elke stap loont de moeite en brengt ons dichterbij onze ambities.”*

— Auteur onbekend

### ARBEIDSREHABILITATIE LOONT

- voor personen met een handicap
  - voor werkgevers
  - voor de sociale zekerheid
  - voor begeleidingsinstanties
  - voor de economie
- Kortom: voor de ganse samenleving!

*“Luiheid lijkt aanlokkelijk,  
werken geeft voldoening.”*

— Anne FRANK

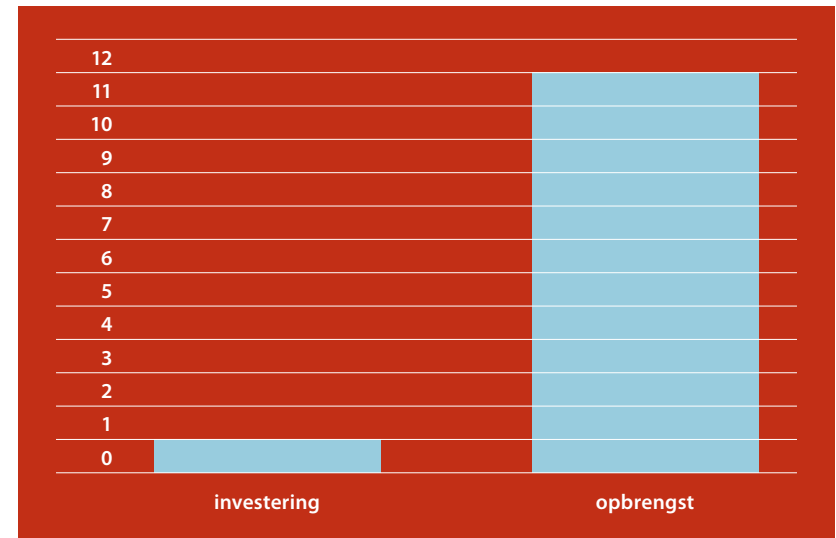
Een voorbeeld van de instellingen en individuen die baat hebben bij deze aanpak zijn:

Personen met een handicap	arbeidsrehabilitatie verbetert de levenskwaliteit, realiseert inclusie en faciliteert re-integratie waardoor men minder afhankelijk is van uitkeringen; algemeen psychisch welbevinden als gevolg van participatie
Werkgevers	ervaren meer productiviteit, minder ziekteverzuim, meer behoud van kennis en knowhow (als belangrijke succesfactor in de toekomstige arbeidsmarktsituatie die het moet stellen met minder arbeidskrachten)
Sociale zekerheid	verminderde kosten voor medische behandelingen, ziekte-uitkering, andere uitkeringen...
Begeleidingsinstanties	ervaren meer voldoening wegens betere resultaten van de begeleiding
Economie	een betere tewerkstellingsgraad als een voorwaarde voor groei in een ‘vergrijzende’ maatschappij, meer belastingbetalers...

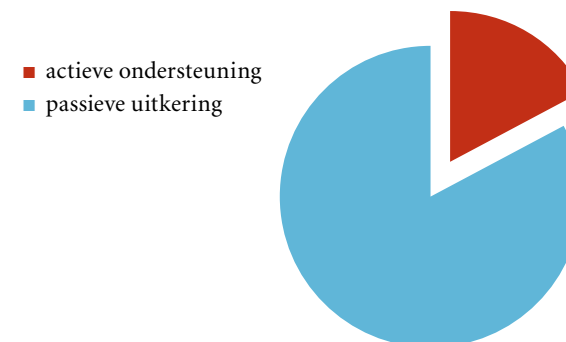
**Arbeidsrehabilitatie betaalt zichzelf terug!** De kost van arbeidsrehabilitatie is veel lager dan de bijkomende inkomsten door belastingen van personen die opnieuw aan het werk zijn en de lagere kost aan uitkeringen.

Ondanks het feit dat het moeilijk is om een ‘exacte’ berekening te maken van de mate waarin arbeidsrehabilitatie bijdraagt aan de sociale zekerheid, tonen verschillende analyses aan dat arbeidsrehabilitatie opbrengt. Zo berekende een Duitse studie (Dr. Joachim Breuer, German Social Accident Insurance) dat de opbrengst van de investering minstens 12/1 is: **elke euro die men investeert in arbeidsrehabilitatie brengt 12 euro op.**





In Vlaanderen heeft men met de uitwerking van tewerkstellingsondersteunende maatregelen voor personen met een arbeidshandicap en de geïntegreerde werk-welzijnstrajecten al een belangrijke stap gezet in de richting van arbeidsrehabilitatie. Tegelijk stellen we vast dat Vlaanderen en België relatief veel overheidsmiddelen aan ‘passieve’ uitkeringen besteden (tegemoetkomingen en uitkeringen). De overheidsbestedingen voor ‘actieve’ ondersteunende arbeidsmarktprogramma’s en arbeidsrehabilitatie blijven daarentegen, in verhouding tot de passieve uitkeringen, relatief beperkt. Tegenover elke euro die in Vlaanderen wordt besteed aan passieve uitkeringen, staat slechts 17 eurocent aan actieve uitgaven voor opleiding en begeleiding van werkzoekenden. In sommige Europese landen ligt die verhouding helemaal anders. In Zweden wordt bijvoorbeeld voor elke euro aan passieve uitkeringen minstens één euro actief besteed. In vergelijking met andere Europese landen is er in Vlaanderen dus zeker nog ruimte voor een meer actief beleid (OECD, 2010).



Dat arbeidsrehabilitatie werkt, zien we dagelijks in de praktijk. Maar werkt arbeidsrehabilitatie ook volgens wetenschappelijke criteria? In dit deel starten we bij een algemeen, theoretisch en wetenschappelijk kader, om vervolgens over te gaan naar de omzetting in de praktijk.

Zoals eerder al aangegeven, vormt het [VN-verdrag](#) (in het bijzonder [artikel 27 over werk en werkgelegenheid](#)) de basis voor een engagement dat veel landen zijn aangegaan. Ook België erkende het recht van personen met een handicap om aan het werk te gaan op basis van gelijkheid met anderen. Dit omvat het recht om in de mogelijkheid te zijn in het eigen levensonderhoud te voorzien, door een job die vrijelijk wordt gekozen of geaccepteerd én in een werkomgeving die open, inclusief en toegankelijk is voor personen met een handicap. De landen die het VN-verdrag ratificeerden, waarborgen en bevorderen de realisatie van het recht op werk, ook voor mensen die een handicap krijgen tijdens hun loopbaan. In dit kader kunnen maatregelen getroffen worden, zoals bijvoorbeeld loonkostsubsidies.

Welke maatregelen worden genomen, kan elk land zelf bepalen. De OESO (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling) bestudeerde<sup>4</sup> in 2010 diverse maatregelen die haar geïndustrialiseerde leden namen om personen met een handicap te stimuleren aan het werk te gaan. Uit dit onderzoek bleken volgende voorwaarden noodzakelijk/belangrijk:

- aanwezigheid van rehabilitatieprogramma's;
- gesubsidieerde werkprogramma's, beschermd circuit en 'supported employment';
- afwezigheid van werkloosheidsval: werken moet financieel aantrekkelijk zijn;
- afwezigheid van een sterke antidiscriminatiewetgeving: een mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat deze wetgeving, die werknemers in het werkveld beschermt, de aanwerving van personen met een handicap belemmert. De vrees te moeten opdraaien voor extra kosten (ziekte, aanpassingen aan de werkplek) schrikt werkgevers af.

Rehabilitatieprogramma's komen hierbij duidelijk aan bod. Om te weten of een bepaalde methode van arbeidsrehabilitatie werkt, moeten we nagaan of deze vorm van arbeidsrehabilitatie meer mensen aan het werk helpt dan wanneer personen

4. Let wel: uit dit onderzoek kunnen geen causale conclusies worden getrokken. Het geeft alleen aan dat er een verband bestaat tussen de beschreven maatregelen en een vermindering van de uitkeringsgerechtigden met een handicap. Mogelijk spelen ook andere factoren een rol in de daling van het aantal uitkeringsgerechtigden met een handicap.

*“Doe iets.  
Als het werkt, doe het dan meer.”*

— Franklin ROOSEVELT

met een handicap – zonder hulp – werk zoeken. Maar in de onderzoeksliteratuur lezen we dat er momenteel te weinig wetenschappelijke studies naar arbeidsrehabilitatie zijn. Er is bovendien een tendens om maar bepaalde methodes te onderzoeken en andere methodes links te laten liggen.

### 3.5.1 SUEM

Zo is supported employment wel vaak onderzocht en is deze methodiek volgens de literatuur het meest effectief. Supported employment wordt door de European Union of Supported Employment (EUSE) als volgt gedefinieerd:

*Steun verlenen aan mensen met een handicap en andere groepen met een beperking om betaald werk op de reguliere arbeidsmarkt te krijgen en houden (EUSE, s.d.).*

De literatuur stelt dat supported employment het meest effectief is. Het haalt de hoogste tewerkstellingscijfers (tussen 36% en 59%<sup>5</sup>) in vergelijking met andere arbeidsrehabilitatiemethodes (21%) (Bond, Drake, Mueser, & Becker, 1997). Een belangrijk inclusiecriteria van supported employment is de motivatie van de persoon met een handicap om betaald werk te verrichten. Die motivatie is niet bij iedereen aanwezig, getuige de dagdagelijkse praktijk. De exclusie van niet-gemotiveerde personen met een handicap verklaart voor een deel de hoge tewerkstellingscijfers van supported employment.

De uitvoering van supported employment kan erg verschillend zijn, maar steeds moet met een aantal kenmerken rekening worden gehouden (Heylen & Bollens, 2005):

- **Inclusief:** de werknemer werkt samen met andere personen zonder beperking en neemt deel aan alle activiteiten die te maken hebben met zijn functie.
- **Geen ondergrens:** iedereen moet toegang hebben tot supported employment, ongeacht de ernst of aard van de handicap.
- **Empowerment:** het vertrouwen in de mogelijkheden van de klant zonder de beperkingen van de realiteit te negeren, is belangrijk.
- **Concurrentieel:** het gaat om werk in een concurrentieel segment, waarbij men hetzelfde loon en andere voordelen verbonden aan de job ontvangt.
- **Place then train:** de plaatsing gaat vooraf aan de training, de werknemer krijgt een opleiding op de werkvloer.
- **Ondersteuning:** de werknemer krijgt in zijn job ondersteuning op maat.

5. Deze cijfers zijn afkomstig van studies die zich richten op personen met psychische problemen. We kunnen de cijfers dus niet zomaar veralgemenen naar alle personen met een handicap.

*“Werken aan kwaliteit is niet alleen een instrument, maar bevat ook een visie.”*

— Auteur onbekend

Supported employment kan dan ook als een **visie** beschouwd worden, eerder dan een methodiek. Elke organisatie kan de principes van supported employment integreren in haar werking. Het is een visie die ervan uitgaat dat iedereen een reguliere, betaalde job kan vinden als hij/zij hierin maar ondersteund wordt. Het is ethisch, empowerend, respectvol en dus aantrekkelijk voor elke partner binnen arbeidsrehabilitatie. Bovendien komt supported employment tegemoet aan de vereiste rechten voor personen met een handicap om toegang te krijgen tot een reguliere job en aan de eisen van een vergrijzende arbeidsmarkt.

EUSE stond stil bij de kwaliteit van supported employment, begeleid werken. Er werd een geheel van **criteria voor goede praktijken en kwaliteit** ontwikkeld dat in de hele Europese gemeenschap verder kan worden uitgewerkt. Deze gestandaardiseerde leidraad werd ontwikkeld als een maatstaf voor kwaliteit en een gemeenschappelijke taal. De kwaliteitscriteria situeren zich op drie niveaus: het organisatieniveau, het procesniveau en het resultaatsniveau.

#### ■ **Kwaliteitscriteria op organisatieniveau**

- Directie en management zetten een duidelijke lijn uit die leidt tot verlening van diensten van hoge kwaliteit.
- De organisatie erkent, promoot en waardeert de inbreng van betrokkenen bij het plannen en nemen van beslissingen in alle lagen van de organisatie.
- De organisatie heeft zich toegelegd op het beschermen en promoten van de rechten van mensen met een beperking.
- Kwalitatieve diensten worden verleend door uiteenlopende professionele en deskundige medewerkers in alle lagen van de organisatie.

#### ■ **Kwaliteitscriteria op procesniveau**

- De persoon met een beperking heeft op een passende manier alle benodigde informatie ontvangen, zodat hij/zij kan beslissen al dan niet gebruik te maken van het aanbod van de organisatie inzake begeleid werken.
- Er wordt een persoonsgerichte benadering gebruikt om relevante informatie te verzamelen over iemands aspiraties, interesses en talenten voor werk.
- Personen met een beperking worden ondersteund bij het maken van geïnformeerde en realistische keuzes over hun werk en hun toekomstige loopbaanontwikkeling.
- Met elke werkzoekende wordt een persoonlijk, flexibel plan opgesteld.
- Er wordt passende training en ondersteuning aangeboden bij het vinden van een baan.
- De werkzoekende wordt ondersteund bij het vinden van de best mogelijke baan.
- De werkgever wordt ondersteund bij het vinden van ‘de beste persoon voor de baan’.
- De training en begeleiding van de werknemer is passend en effectief, en stimuleert zelfstandigheid op de werkplek en vooruitgang.

### ■ **Kwaliteitscriteria op resultaatsniveau**

- De werkzoekende vindt en behoudt een betaalde baan op de reguliere arbeidsmarkt.
- De werknemer is een gewaardeerde collega en een volwaardig teamlid.
- De werknemer heeft mogelijkheden voor loopbaanontwikkeling.

Voor elk van deze criteria werden er indicatoren bepaald. Ook ligt vast op welke manier kan worden nagegaan of aan de kwaliteitscriteria is voldaan.

## 3.5.2 IPS

Als we specifiek inzoomen op de doelgroep van personen met een psychische handicap zien we dat Individual Placement and Support (IPS), een vorm van supported employment, de hoogste tewerkstellingscijfers haalt (Bond, Drake, Mueser, & Becker, 1997). De kernprincipes van IPS (Becker & Drake, 1993) zijn:

- Het doel van IPS is regulier, betaald werk.
- De IPS-trajectbegeleider maakt deel uit van een multidisciplinair team binnen de geestelijke gezondheidszorg.
- Behalve de motivatie van de klant zijn er geen inclusiecriteria. De ernst van de symptomen, het arbeidsverleden of middelenmisbruik hypothekeren de begeleiding niet.
- Er wordt snel en gericht naar een job gezocht, uitgaande van 'place, then train'. Er zijn geen uitgebreide assessments, trainingen, voorbereidingen of vrijwilligerswerk.
- De voorkeuren van de klant staan centraal.
- Er wordt langdurige ondersteuning geboden, zowel aan de klant en zijn omgeving als aan de werkgever, op volgende terreinen:
  - psychologisch (stresshantering, conflicthantering...);
  - aanpassingen werkvloer;
  - administratief (arbeidscontract, eventuele financiële voordelen bij aanwerving).
- Klanten krijgen advies en ondersteuning bij uitkeringskwesties die zich kunnen voordoen bij werkherhvatting. De angst om een uitkering te verliezen is voor veel klanten een reden om niet te willen werken.
- Stopgezette tewerkstelling wordt beschouwd als een leerervaring. Men gaat er immers van uit dat men eerst een aantal jobs moet uitproberen voor men de geschikte job vindt.

### 3.5.3 Een goede relatie met de klant

Los van de discussies rond methoden, zien we dat arbeidsrehabilitatie wordt bevorderd door [een goede werkrelatie met de klant](#), waarbij:

- de begeleider betrokken is bij de klant;
- er een positieve relatie is tussen klant en begeleider;
- de klant gemotiveerd en bekwaam is om samen te werken met de begeleider;
- de klant en de begeleider het eens zijn over de gestelde doelen.

Onderzoek toont aan dat een sterke werkrelatie gerelateerd is aan een positievere kijk van de klant op zijn toekomstige werkvooruitzichten. Een sterke werkrelatie is ook geassocieerd met een verhoogde jobtevredenheid als de klanten aan het werk zijn. En klanten die werk hadden gevonden, bleken een sterkere werkrelatie te hebben dan de klanten die geen werk hadden gevonden (Pruett, Rosenthal, Swett, Lee & Chan, 2008).

Verder wijst de literatuur op het belang van structurele arbeidsrehabilitatiediensten om de tewerkstellingsgraad van personen met een handicap te verhogen. Deze structurele rehabilitatiediensten moeten goed verspreid zijn over het hele land en moeten vlot toegankelijk zijn. VDAB/GTB en hun netwerk proberen hieraan tegemoet te komen (Waddell, Gordon, Burton, Kim, Kendall & Nicholas, 2008).

### 3.5.4 De Vlaamse praktijk

Hierboven werd al aangegeven dat er, naast het veel onderzochte supported employment, veel methodieken zijn die niet of erg weinig zijn onderzocht. Zolang deze niet wetenschappelijk worden onderzocht, kan niet gesteld worden dat ze minder goed werken dan supported employment. Maar de praktijk leert ons dat er naast supported employment [ook andere methoden van arbeidsrehabilitatie zijn die werken](#).

Zo behaalt GTB samen met de GA's en de GOB's elk jaar mooie resultaten, ook met personen die velen al hadden afgeschreven voor de arbeidsmarkt. In 2010 vonden 1.750 van de door GTB en partners begeleide personen met een handicap een job. En deze tewerkstellingen zijn duurzaam. Maar liefst 90% van de personen die werk hebben gevonden, is na zes maanden nog steeds aan het werk. Ook de klantentevredenheid van GTB en haar netwerk laat mooie resultaten zien.

*“Doe eerst het nodige, dan het  
mogelijke, en voor je het weet  
doe je het onmogelijke.”*

— Franciscus van Assisi

In Vlaanderen werd met het SuEm-project ervaring opgedaan met supported employment. Dit ESF-project heeft als doelstelling om zowel werknemers uit beschutte of sociale werkplaatsen als werkzoekenden met dit profiel te laten doorstromen naar de reguliere arbeidsmarkt, mits een intensieve ondersteuning. Dit project wordt uitgevoerd met een groot aantal partners in Vlaanderen: beschutte werkplaatsen, enkele sociale werkplaatsen, GOB's en GTB.

Daarnaast hebben GOB's het idee van supported employment geïntegreerd in hun werking: ze ondersteunen mensen met het oog op duurzame tewerkstelling in het normaal economisch circuit. Hierbij wordt maatwerk geboden: de dienstverlening is steeds afgestemd op de werkzoekende met een arbeidshandicap en zijn eventuele werkgever.

### 3.6 Omdat we niet anders kunnen

Dat we voor arbeidsrehabilitatie moeten kiezen, is zonneklaar. Op een innoverende manier met dit verhaal aan de slag gaan, is een uitdaging, vereist creativiteit en dialoog en transparantie ten aanzien van verschillende partners. Het is een veelomvattend proces dat de kans kan bieden om de huidige structuren en denkkaders in vraag te stellen.

- **Vlechtwerk**, als een gedeelde verantwoordelijkheid, kan hierbij het **uitgangspunt** zijn.
- Een **krachtgerichte benadering** van klanten de **methodiek**.
- De domeinen werk, welzijn en zorg de **ondersteunende en verbindende actoren**.

Alles alleen doen, zal niet lukken...

# Samen kunnen we het

In het kader van de tender activeringszorg werden samenwerkingsverbanden opgezet tussen de tewerkstellingssector en de welzijnssector. Bedoeling van deze begeleiding is om samen met klanten niet arbeidsmarkt-gerelateerde drempels weg te werken, zodat een traject naar werk mogelijk wordt. Het is een ideale proeftuin waar welzijn en werk elkaar vinden. Via een overkoepelend overleg, namelijk het platform zorgbegeleiding, worden ervaringen gedeeld en worden werelden dichterbij elkaar gebracht. Het onderzoekscentrum LUCAS staat in voor de wetenschappelijke onderbouw van dit geheel en doet onderzoek naar arbeidsbegeleiding van personen met psychische problemen.

Via het open kennisnetwerk wordt het verhaal van het platform zorgbegeleiding gedeeld met een breed netwerk. Dit open kennisnetwerk wil op deze manier ook een beroep doen op de expertise die ontwikkeld werd en wordt binnen een ruim netwerk van partnerorganisaties en stakeholders.

Voor meer info: [www.vdab.be/openkennis](http://www.vdab.be/openkennis)

Een evaluatie van deze tender toont aan dat activering binnen een zorgsetting een meerwaarde is, maar een activerende werkvloer is ook een noodzakelijk gegeven en moet gedurende de volledige begeleiding mogelijk zijn.

Om op deze ervaring verder te bouwen, wordt gewerkt aan een doorstroomproject, waar arbeidszorg en begeleiding op een externe werkvloer zullen worden gecombineerd met begeleiding door een partner empowerment en een partner zorg. Dit geheel zal kaderen binnen een gespecialiseerd traject naar werk.

Om de begeleiding van alle betrokken partners op elkaar af te stemmen is communicatie met de klant én met partners belangrijk. Dit bevordert geïntegreerd werken, iets waar een brede groep klanten nood aan heeft.

Iedereen moet een beroep kunnen doen op een waaier aan arbeidsrehabilitatie-mogelijkheden, bestaande uit een mix van arbeids- en welzijnsdiensten. Door verschillende methodieken en instrumenten aan te bieden, kom je tegemoet aan de diversiteit van personen met een handicap. Iedereen heeft nood aan zijn of haar unieke arbeidsrehabilitatiepakket, of beter gezegd **W<sup>2</sup> (werk en welzijn)** -ondersteuningspakket.



*“Als kind kreeg ik altijd te horen wat ik niet kon en wat ik nooit zou kunnen of nooit zou hebben. Ik wist dat het niet klopte. Soms blijf je beter weg bij mensen die ‘neen’ zeggen en ga je op zoek naar mensen die ‘ja’ zeggen.”*

— Aimee MULLINS

Om dit te realiseren hebben de beleidsdomeinen werk, sociale economie en welzijn en volksgezondheid zich geëngageerd om de participatieladder<sup>6</sup> in Vlaanderen in te voeren. De participatieladder vormt een gemeenschappelijk kader en laat toe dat iedereen, los van statuten, kan gebruikmaken van die waaier aan arbeidsrehabilitatiemogelijkheden. De participatieladder geeft voor elke burger het niveau van participatie in de samenleving weer. De participatieladder telt zes treden:



De bovenste drie treden hebben betrekking op arbeidsparticipatie. De onderste drie treden verwijzen naar maatschappelijke participatie. Het voordeel van de participatieladder is dat hij bewegingen in de tijd zichtbaar maakt. Eerder dan een momentopname, worden evoluties die personen doormaken in kaart gebracht. Tevens biedt de participatieladder een gemeenschappelijk kader om de communicatie tussen de sectoren werk, welzijn en sociale economie te verbeteren. De participatieladder zorgt voor een nieuwe visie die aan iedereen de kans biedt om maximaal te participeren aan de samenleving.

Bij het werken met de participatieladder is het belangrijk regelmatig een inschatting te maken van het niveau op de participatieladder en het groeipotentieel. Daarbij zijn volgende vragen van belang:

- Wat is het huidige participatieniveau?
- Is er uitzicht op meer participatie?
- Tot welke subgroep behoort de burger? Welk statuut heeft de burger?
- Wordt er een instrument ingezet om het participatieniveau van de burger te verhogen?

6. De participatieladder is afkomstig uit Nederland en zal in de loop van 2012 worden aangepast aan de Vlaamse context.

## TREDEN VAN DE PARTICIPATIELADDER

De treden op de participatieladder kunnen als volgt ingevuld worden:

### TREDE ZES: BETAALD WERK

#### TREDE VIJF: BETAALD WERK MET ONDERSTEUNING

- beschutte/sociale werkplaats;
- IBO, GIBO, jobcoach/externe begeleiding;
- werkervaring;
- BTOM.

#### TREDE VIER: ONBETAALDE ARBEID

- stages in NEC of beschutte/sociale werkplaats;
- opleiding met werkcomponent;
- arbeidszorg.

#### TREDE DRIE: DEELNAME AAN GEORGANISEERDE ACTIVITEITEN

- arbeidszorg;
- lidmaatschap vereniging, groepssport;
- opleiding zonder werkcomponent.

#### TREDE TWEE: SOCIALE CONTACTEN BUITENSHUIS

- bezoek aan vrienden, burenen;
- individuele sporten.

#### TREDE ÉÉN: GEÏSOLEERD

- enkel contacten huisgenoten;
- daarbuiten sporadisch contact winkelpersoneel / personeelsleden.

Onder 'instrument' verstaan we bijvoorbeeld: opleiding, sollicitatiebegeleiding, jobcoaching, GOP, IBO, GIBO, arbeidsonderzoek, ondersteuning door een psycholoog, empowerment-ondersteuning, arbeidszorg... Een voorbeeld kan dit verder verduidelijken. Filip is een man van 35 jaar. Enkele jaren geleden verloor hij zijn vrouw in een auto-ongeval en sindsdien kampt hij met een depressie. Hierdoor is hij al enkele jaren werkloos. Filip doet wel één dag per week aan vrijwilligerswerk in een voetbalclub. Hij neemt dus deel aan georganiseerde activiteiten en bevindt zich op participatietrede drie. Als bij de inschaling blijkt dat Filip de overgang wil maken naar betaald werk, zet de casemanager werk arbeidszorg (= instrument) in. Daar kan hij werken aan de combinatie werk/privé, zijn arbeidsattitudes (op tijd komen, omgaan met autoriteit...), zijn arbeidscompetenties, zijn stressbestendigheid, zijn werktempo... Gezien Filip ook kampt met psychologische drempels naar werk contacteert de casemanager welzijn een psycholoog (= instrument). Bij de psycholoog kan Filip zijn verhaal kwijt maar wordt er ook gewerkt aan traumaverwerking, assertiviteit en afbouwen van schuldgevoelens. Deze instrumenten zorgen ervoor dat Filip op trede vier terechtkomt en zo mogelijk kan doorgroeien naar trede vijf of zes (betaald werk).

Zoals vermeld in de 'conceptnota: van arbeidszorg tot een nieuw geïntegreerd beleidskader: W<sup>2</sup>' zal het beleidsdomein welzijn en volksgezondheid (WVG) instaan voor trede één en trede twee, het beleidsdomein werk en sociale economie (WSE) voor de toeleiding naar trede vijf en trede zes. De beleidsdomeinen WVG en WSE staan samen in voor de toeleiding naar trede drie en trede vier.

Voor trede vijf wordt de link gelegd met de maatwerkbedrijven waaronder de huidige beschutte en sociale werkplaatsen vallen. In het nieuwe decreet wordt onderscheid gemaakt tussen maatwerkbedrijven en maatwerkafdelingen. Maatwerkbedrijven zijn bedrijven die hun kerntaak leggen bij de 'inschakeling van mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt' en die economische activiteiten ontwikkelen om deze doelstelling te realiseren. Maatwerkafdelingen zijn afdelingen binnen een regulier bedrijf. Een maatwerkafdeling legt haar kerntaak bij haar 'activiteit', maar is bereid om ook de weg naar de sociale economie in te slaan voor één of meerdere werknemers met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Om de inschakeling in een maatwerkbedrijf of -afdeling mogelijk te maken en doorstroom naar het reguliere arbeidscircuit te realiseren, zal er intensieve begeleiding, ondersteuning en opleiding worden voorzien.

Verder is het ook belangrijk dat personen die niet of niet meer betaald kunnen werken, toegeleid worden naar trede één, twee of drie. Let wel: de participatieladder wil geen waardeoordeel uitspreken over de verschillende treden. Elke trede is gelijkwaardig. Wel willen we de burgers zo maximaal mogelijk laten participeren aan de maatschappij.

Niet enkel vanuit werk wordt de beweging naar welzijn gemaakt. Ook omgekeerd zien we deze verschuiving: zorg wordt een combinatie van zorg en rehabilitatie, waarbij arbeid een belangrijke plaats inneemt. De verschuiving in de welzijnssector is er gekomen omdat de focus steeds meer ligt op sociaal herstel in plaats van op klinisch herstel. Dit sociale herstel verwijst veel meer naar het maatschappelijke leven voorbij de ziekte. Omdat werken een belangrijke levensrol is, ontstaat er expliciete aandacht voor arbeidsrehabilitatie.

Binnen dit sociale herstel staan drie componenten centraal: hoop, mogelijkheden en controle – zelfmanagement. Hoe kan je deze elementen stimuleren?

### 1. HOOP

- Laat hen weten dat het beter zal gaan.
- Gebruik succesvolle, realistische verhalen van personen met psychische problemen die een nieuw evenwicht hebben gevonden.
- Optimisme.
- Vermijd klagen.
- Elke dag beslissingen nemen.
- Positieve feedback.
- Als de klant geen hoop heeft, is het belangrijk dat er iemand anders wel hoopt heeft voor hem/haar. Als de klant het theelichtje van hoop niet meer kan dragen, moet jij als begeleider dit lichtje dragen.
- Toon de evolutie/toon de al afgelegde weg.
- Bevestig goede beslissingen uit het verleden.

### 2. MOGELIJKHEDEN

- Exploreer de voorkeuren van de klant.
- Blijf nieuwsgierig.
- Creëer condities zodat klanten nieuwe dingen kunnen uitproberen.
- Help klanten toegang te verwerven tot de rollen, de relaties en de activiteiten die belangrijk voor hen zijn.

*“Het maakt niet uit wat je bent,  
maar wie je kunt worden.”*

— naar Jean-Paul SARTRE

### 3. CONTROLE – ZELFMANAGEMENT

- Zelfmanagement-programma's leren klanten de vaardigheden en levensstijl te ontwikkelen die nodig zijn om greep te krijgen op symptomen, behandeling en lichamelijke en psychosociale gevolgen die inherent zijn aan het leven met een chronische aandoening (Barlow e.a., 2005). Klanten geloven in het inzetten van herstelgroepen ter ondersteuning bij het aanleren van zelfmanagementtechnieken. Er zijn verschillende strategieën van zelfmanagement (Kolenberg, 2006):
  - Accepteren dat je niet meer alles kan.
  - Positief denken, kleine haalbare stappen zetten.
  - Praten over onzekerheid, concentreren op wat je wel kunt, jezelf compliment en geven.
  - Goede energiebalans, beweging, ontspanningsoefeningen.
  - Weerbaarheid ontwikkelen, energievretende activiteiten vermijden.
  - Eigen re-integratieplan schrijven, gesprekken goed voorbereiden.
- Wellness Recovery Action Planning is een stappenplan om moeilijke gedachten, emoties en gedragingen te hanteren.
- Shared decision making: bij shared decision making wordt alle mogelijke informatie verzameld door de persoon met psychische problemen en de hulpverlener. Beide zijn experts. Deze informatie wordt dan gebundeld zodat de persoon met psychische problemen de beste beslissing kan maken.
- Maak geen beslissingen in naam van de personen met een handicap.
- Leer personen met een handicap om te gaan met risico's in plaats van ze te vermijden.

#### VOOR MEER INFO

- over Wellness Recovery Action planning, zie [www.mentalhealthrecovery.com](http://www.mentalhealthrecovery.com)

Eerder in dit rapport haalden we al inspiratie in Nederland, waar men al ervaring heeft met het combineren van werk en welzijn in de arbeidsrehabilitatie, wat ons kan helpen om niet in dezelfde valkuilen te trappen.

In Nederland hebben verschillende stakeholders de handen in elkaar geslagen om een richtlijn ‘Werk en ernstige psychische aandoeningen’ op te stellen. Deze richtlijn, die momenteel nog wordt uitgewerkt, geeft aanbevelingen ter ondersteuning van mensen met langdurige en ernstige psychische aandoeningen die graag mee willen doen in het arbeidsproces. De richtlijn is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek en de ervaring van geïntegreerde arbeids- en welzijnsteams.

De richtlijn ‘Werk en ernstige psychische aandoeningen’ vermeldt volgende werkzame elementen:

- Een geïntegreerde aanpak, waarbij arbeidstrajectbegeleiders en hulpverleners samenwerken in één team, is doeltreffender voor het verkrijgen en behouden van werk dan een niet-geïntegreerde aanpak.
- De implementatie van een geïntegreerde aanpak (werk x welzijn) heeft kans op slagen, mits voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:
  - heldere afstemming en afspraken over rollen, verantwoordelijkheden en financiering;
  - scholingsprogramma voor arbeidstrajectbegeleiders en hulpverleners;
  - arbeidstrajectbegeleider aanwezig bij overleg hulpverleningsteam;
  - multidisciplinaire teams die het belang van (behoud van) onderwijs/werk onderschrijven.
- Een succesvolle matching van arbeidswens en aard van de job leidt tot werkbehoud. De rol van een jobcoach of arbeidstrajectbegeleider, zonder achtergrond in de geestelijke gezondheid, is cruciaal bij het verkrijgen en behouden van werk.
  - De jobcoach/arbeidstrajectbegeleider trekt werkgevers over de drempel bij het in dienst nemen en houden van werknemers met psychische problemen (Van Erp, & Van Weeghel, 2000). De jobcoach/arbeidstrajectbegeleider kent de weg in de ingewikkelde regelgeving en ondersteunt zowel de werknemer zelf als zijn werkgever, leidinggevende en vaak ook de naaste collega's op de werkplek. Deze ondersteuning gebeurt zowel op psychologisch vlak (wat zijn de moeilijkheden, sterktes en gevolgen van psychische problemen op de werkvloer?), administratief vlak (aanvraag subsidies) als sociaal vlak (omgang met collega's).
  - Extra ondersteuning bij het regelen van financiën (uitkeringen, verzekeringen e.d.) leidt tot een hoger inkomen voor de klanten.

*“Deel wat goed en wenselijk is.  
Mijd wat slecht en  
onwenselijk is.”*

— Auteur onbekend

*“Samen sterk...  
door samen te werken kan je  
de mooiste dingen realiseren.”*

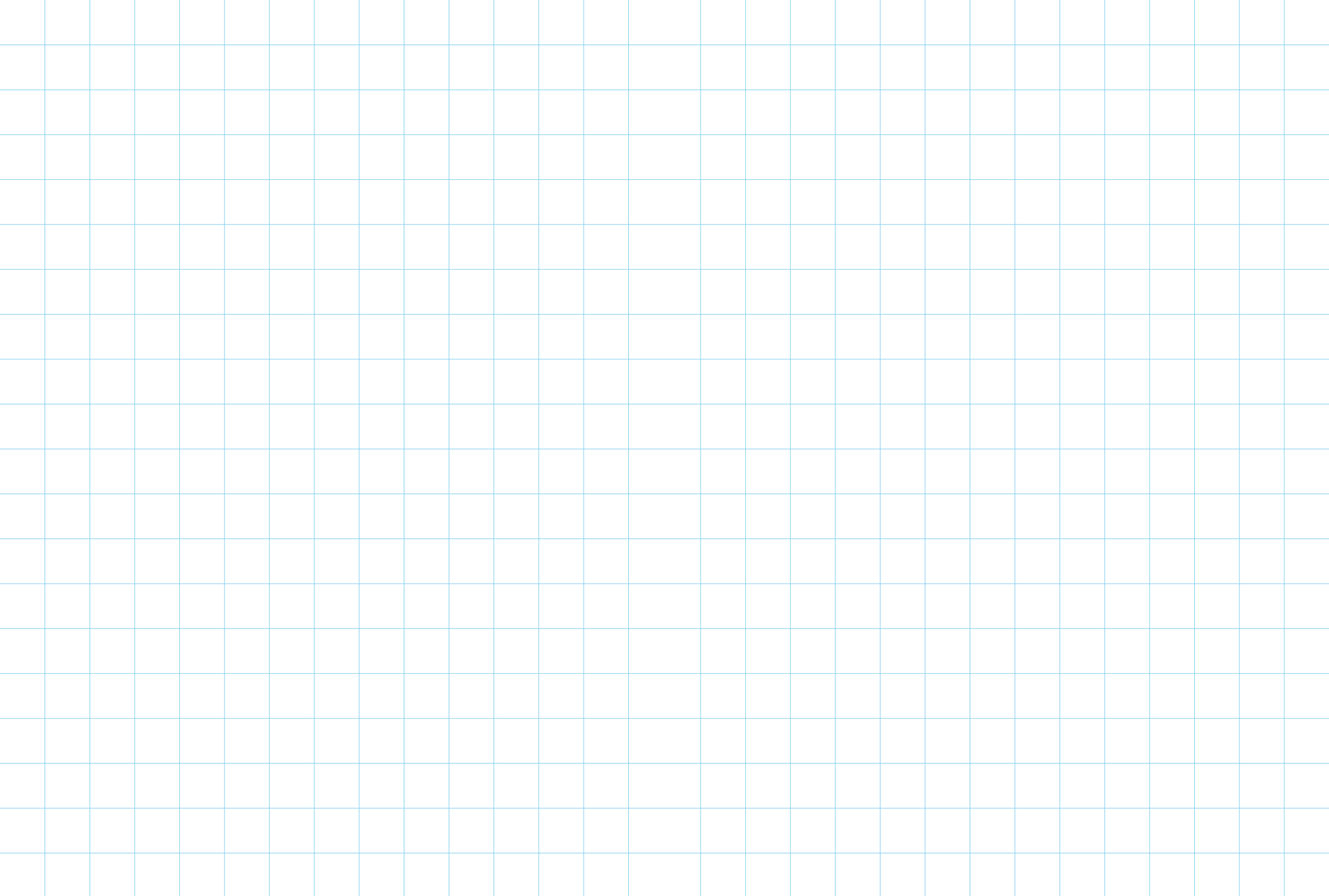
— Mattie STEPANEK

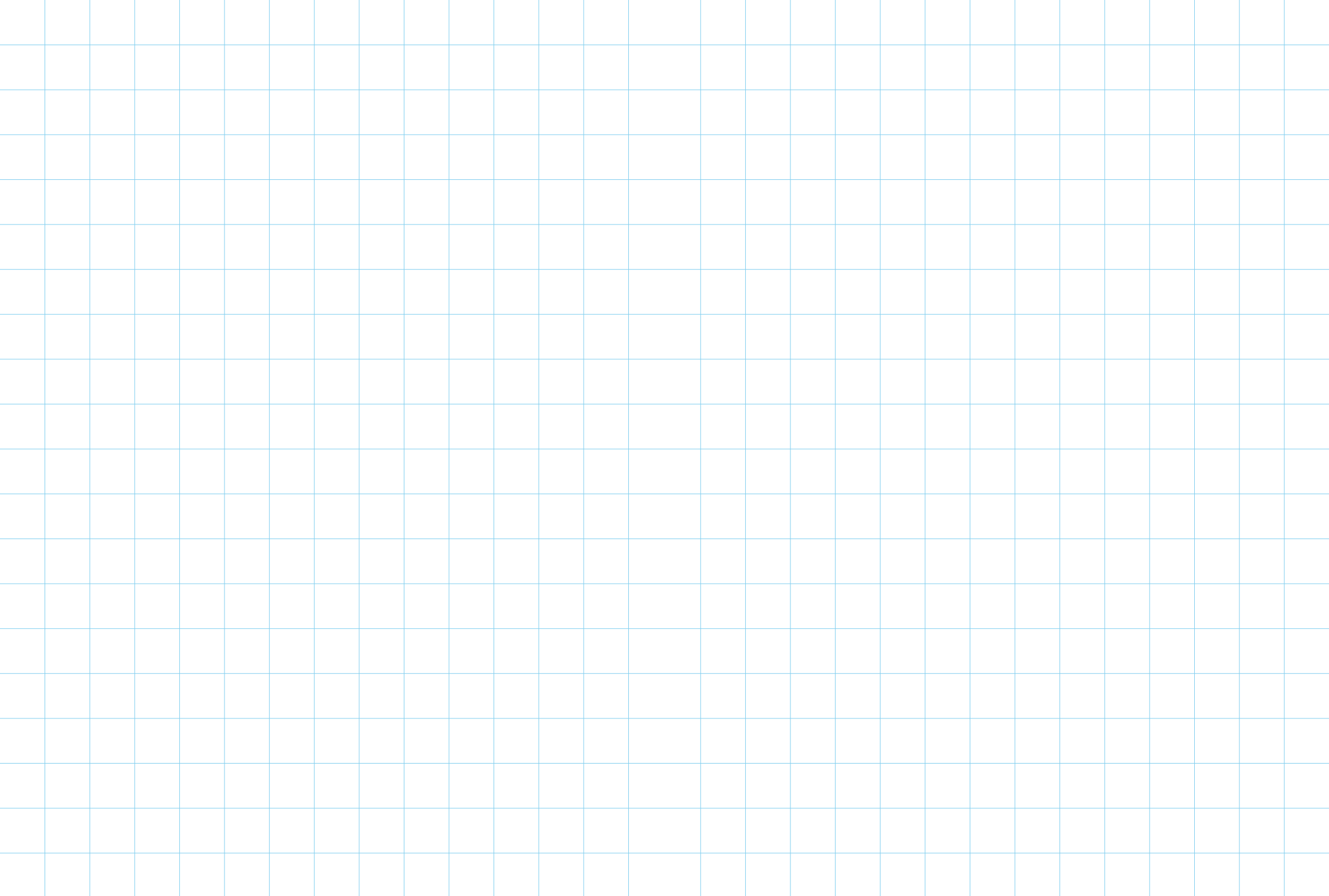
- Het is van belang om te zorgen voor een eenduidige aanpak naar de werknemer, voor continuïteit in de begeleiding en om te overleggen over de begeleiding en behandeling. Korte lijnen en regelmatig face-to-face contact vergemakkelijken de samenwerking tussen jobcoaches/arbeidstrajectbegeleiders, hulpverleners en medisch adviseurs.
- De samenwerking tussen professionals en het natuurlijk netwerk rond de klant kan verbeterd worden. Het natuurlijk netwerk is van mening dat er te weinig aandacht is voor hun rol in het rehabilitatieproces.

#### 4.4 Samenwerken beloont

Arbeidsrehabilitatie is een mooie zaak. Onderzoek toont aan dat arbeidsrehabilitatie een wezenlijk verschil maakt en meer mensen aan het werk helpt dan wanneer men niets zou doen. We zorgen ervoor dat personen met een handicap – net als iedereen – gelijke rechten hebben op een job. Het maakt mensen met een handicap gelukkiger. Het vermindert de uitgaven van de overheid, zodat het geld voor andere doeleinden kan worden gebruikt. Het helpt het tekort aan arbeidskrachten in onze vergrijzende samenleving op te vangen.

Nu we dit weten, is het onze plicht inspanningen te blijven leveren. We moeten samenwerken en verder inzetten op goede praktijken en methodieken van arbeidsrehabilitatie. Zo kunnen we van elkaar leren en nieuwe ideeën ontwikkelen, om personen met een handicap te helpen hun doelen te realiseren. Samenwerken beloont...







# Literatuur

- BOND, DRAKE, MUESER & BECKER (1997). *An update on supported employment for people with severe mental illness*. Psychiatric Services, 48 (3), p. 335-345.
- BOND, RESNICK, DRAKE et al (2001). *Does competitive employment improve non-vocational outcomes for people with severe mental illness?* Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69, 489-501.
- DE BOTTON (2008). *Ode aan de arbeid*. Amsterdam: Atlas.
- EUSE (s.d) *Informatiebrochure en kwaliteitscriteria*. EUSE.
- HEYLEN & BOLLENS (2005). *Supported Employment*. HIVA.
- MACDONALD-WILSON, ROGERS & ANTHONY (2001). *Unique issues in assessing work function among individuals with psychiatric disabilities*. Journal of Occupational Rehabilitation, 11, p. 217-232.
- MCKEE-RYAN, SONG, WANBERG & KINICKI (2005). *Psychological and physical well-being during unemployment. A meta-analytic study*. Journal of Applied Psychology, 90 (1), p. 53-76.
- OECD (2010). *Sickness, Disability and Work breaking the barriers, A synthesis of findings across OECD countries*. OECD.
- RINALDI, PERKINS, GLYNN, MONTIBELLER, CLENAGHAN, & RUTHERFORD (2008). *Individual Placement and Support: From Research to Practice*. Advances in Psychiatric Treatment, 13, p. 50-60.
- PRUETT, ROSENTHAL, SWETT, LEE & CHAN (2008). *Empirical evidence supporting the effectiveness of vocational rehabilitation*. Journal of Rehabilitation, 74, p. 56-63.
- VAN ECHELT (2010). *Een baanloos bestaan: de betekenis van werk voor werklozen, arbeidsongeschikten en werkenden*. Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.
- VAN ERP & VAN WEEGHEL (2000). *Jobcoaching: nieuwe arbeidsmogelijkheden voor mensen met psychische beperkingen*. Utrecht: Trimbos.
- WADDELL, GORDON, BURTON, KIM, KENDALL & NICHOLAS (2008). *Vocational rehabilitation – what works, for whom, and when?* Report for the Vocational Rehabilitation Task Group. TSO, London.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2000). *Mental Health and Work: Impact, Issues and Good Practices*. World Health Organization.

# Colofon

Deze druk is een initiatief van GTB

Eerste druk: februari 2012, in de reeks werkschriften

**Redactie:** Lut Gailly (VDAB), Michael De Herdt (GTB),

Sofie Vandermarliere (GTB), Jo Uytterhoeven (GTB) en Luc Henau (GTB)

**Concept werkschriften:** GTB i.s.m. Handelsreizigers in Ideeën

**Vormgeving en omslagontwerp:** Sharon Neiryndck voor Handelsreizigers in Ideeën

**Tekstcorrectie:** Lode Demetter

**ISBN/EAN:** 9789081348744 - NUR 740

**NUR-omschrijving:** Mens en maatschappij: Algemeen

**Verantwoordelijke uitgever:** Luc Henau, GTB, Minnemeers 2, 9000 Gent

Alle rechten voorbehouden

De focus van dit derde werkschrift is arbeidsrehabilitatie: het ondersteunen van personen met een (arbeids)handicap bij de terugkeer naar werk of bij het vinden en behouden van werk. Arbeidsrehabilitatie loont zowel voor personen met een handicap als voor de samenleving als geheel. De eersten worden gelukkiger, terwijl de kost voor de samenleving daalt. Om arbeidsrehabilitatie te realiseren, moeten schotten tussen beleidsdomeinen verdwijnen en moeten verschillende organisaties de handen in elkaar slaan. We zijn op de goede weg: al jaren zetten we in op dit thema. Maar samen bereiken we meer dan alleen. Samen kunnen we meer personen met een handicap (opnieuw) aan een geschikte job helpen. Vanuit het geloof in arbeidsrehabilitatie en als partner van het Vlaamse netwerk samen met VDAB en de gespecialiseerde diensten, is GTB lid van het European Platform for Rehabilitation (EPR).

*Met de werkschriften werkt GTB Vlaanderen aan een reeks om haar eigen medewerkers en haar partners in het brede werkveld denkstof en inspiratie aan te reiken. Elk werkschrift behandelt een ander aspect en biedt stof tot debat. Denk met ons mee op [www.werkschriften.be](http://www.werkschriften.be)*

In deze reeks verschenen:

- werkschrift 1: Klantwerking
- werkschrift 2: Groeikansen
- werkschrift 3: Arbeidsrehabilitatie

