



Werk bevordert herstel bij psychose

Ten onrechte afgeschreven?

Wie een psychose heeft gehad, komt vaak aan de zijlijn terecht. Terwijl heel wat mensen ook dan kunnen werken. Sterker nog, een reguliere baan is juist erg positief voor hun herstel. Als zij maar op een goede manier worden begeleid.

TEKST | Hans Klip

De psychiatrie wordt van oudsher geassocieerd met krankzinnigheid. Dan denken mensen al snel aan psychoses en in het verlengde daarvan aan schizofrenie. Maar waar hebben we het eigenlijk over? Harry Michon, senior wetenschappelijk medewerker bij het Trimbos-instituut, vergelijkt een psychose met de gedachte dat je in een eng avontuur bent beland. "Je denkt bijvoorbeeld dat mensen je achtervolgen, maar je bent niet in staat om te bepalen dat deze achtervolging niet echt is."

"Iemand die aan psychoses leidt, heeft problemen met de toetsing aan de realiteit", zegt psychiater Harm Gijsman.

"Schizofrenie is daarbij een term voor mensen met langdurige psychoses." Gijsman is verantwoordelijk voor het Zorgprogramma Psychose en ernstige psychische aandoeningen bij Pro Persona, een instelling in de geestelijke gezondheidszorg (ggz). "Ongeveer de helft van de mensen met psychoses heeft tevens problemen met alcohol of drugs. Ze zien deze genotsmiddelen als een uitweg uit hun situatie. Bij een kwart van onze cliënten zijn de psychoses zo ernstig dat een gedwongen opname nodig is. De meesten kunnen ook daarna maatschappelijk nog goed meedoen."

Een psychose ontstaat door een samenspel van diverse factoren,

vertelt Gijsman. "Er is een sterke aanwijzing voor een genetische basis. De kwetsbaarheid openbaart zich meestal tussen achttien en dertig jaar. Waarom dan, weten we eigenlijk niet zo goed. Het hangt waarschijnlijk samen met de rijping van de hersenen." Ook omgevingsfactoren spelen volgens Gijsman een duidelijke rol. "Een psychose kan worden veroorzaakt door een traumatische gebeurtenis. Sociale uitsluiting is een andere belangrijke risicofactor. Zo hebben relatief veel allochtonen psychose, vergeleken met autochtonen. Dat heeft vermoedelijk onder meer te maken met discriminatie." De klachten en symptomen kunnen zeer verschillend zijn, zegt arts en neurobioloog Ronald Siecker die een eigen advies- en trainingsbedrijf heeft. "De een is angstig, de ander agressief, terwijl weer een ander dwingende stemmen hoort. De ziekte is wel voorspelbaar: iemand krijgt doorgaans dezelfde psychose terug. Hiervoor kan een vangnet worden ingericht." Siecker heeft twee boeken gepubliceerd die professionals inzicht geven in het werken met psychische gehandicapten: *Signalen & Valkuilen* en *Ik heb een tijdbom in mijn hoofd*. "Wie een psychische ziekte heeft, valt tegenwoordig onder de Participatiewet. Ongeveer 1,3 procent van de Nederlanders heeft het ziektebeeld schizofrenie."

Gedragsverandering

De impact van een psychose op werk verschilt volgens Michon van persoon tot persoon. "De grootste problemen zijn snel verliezen van de concentratie en lastig vinden om de aandacht op iets te richten. Sommigen kunnen na een psychose niet meer goed werken, maar er zijn genoeg mensen die terugkomen op een behoorlijk goed niveau."

Arbeidsdeskundige Frans Hoebink die als zelfstandig adviseur werkt, wijst erop dat niet zelden een gedragsverandering aan een psychose voorafgaat. "Een werknemer gaat bijvoorbeeld in het weekend door, omdat hij anders zijn werk niet af krijgt. De baas zal misschien ten onrechte denken: wat fijn, de werknemer heeft hart voor de zaak. Het is in de praktijk niet eenvoudig om onderscheid te maken tussen grote betrokkenheid en ziektebeeld."

Achterhaald idee

Vroeger was de algemene opvatting dat iemand die een psychose kreeg, daarna nooit meer zou kunnen werken. Want dat zou te veel stress opleveren. Dit idee is achterhaald, stelt Gijsman. "De term schizofrenie zegt niets

MENSEN MET MOGELIJKHEDEN

"Een psychose is een soort allergische reactie op omstandigheden die er niet zijn", zegt oud-bankmedewerker Jamy. Herstel begint met een meer positief zelfbeeld. "Je moet ontdekken waar het licht vandaan komt en daarnaartoe bewegen." Met Jamy is het goed gekomen; hij is nu gelukkig in de non-profit-sector. Al hoopt hij nooit meer een psychose mee te maken. "Het was verschrikkelijk." Zijn verhaal staat in het inspiratieboek voor professionals van het project *Mensen met Mogelijkheden (MMM)*. Dit is een initiatief van de NVvA en de NVVG en wordt ondersteund door veel andere beroepsgroepen. Het project richt zich op de participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Meer informatie: www.mmm-mensenmetmogelijkheden.nl.



Verzekeringsgeneeskundige Charles Lemmers (UWV)



Zelfstandig arbeidsdeskundige Frans Hoebink

over of iemand wel of niet kan werken. Het gaat om een individuele inschatting." Siecker merkt daarover op: "De meeste mensen met schizofrenie kunnen verrassend goed meekomen."

Dat wordt beaamd door verzekeringsgeneeskundige Charles Lemmers, die als verzekeringsarts Bezwaar en Beroep bij UWV werkt. Lemmers is een van de opstellers van het protocol Schizofrenie en verwante psychosen van de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG). Dit protocol uit 2007 is bindend voor alle verzekeringsartsen. "We dachten bij het opstellen eerst dat mensen met een psychose lastig arbeid zouden kunnen verrichten, maar dat bleek erg mee te vallen. Het protocol heeft nogal wat teweeggebracht. Zo werken UWV en de instellingen in de geestelijke gezondheidszorg veel meer met elkaar samen dan vroeger."

Arbeidsrehabilitatie hoeksteen

Volgens het verzekeringsgeneeskundig protocol biedt een reguliere baan een cliënt met schizofrenie of een verwante psychose de beste kans op herstel en sociale participatie. Dit betekent dat een diagnose niet automatisch tot de conclusie 'geen benutbare mogelijkheden' mag leiden. Het stigma dat met schizofrenie en psychoses samenhangt, is volgens Lemmers afschuwelijk. "Er wordt meteen gedacht aan extreme gevallen als Bart van U, die oud-minister Els Borst heeft vermoord. Mensen worden als raar en gevaarlijk beschouwd en afgeschreven. Daarom is het zo belangrijk dat arbeid al vroeg wordt meegenomen in de behandeling. Arbeidsrehabilitatie is een hoeksteen voor herstel. Dat blijkt uit erg veel onderzoek."

Lemmers noemt een aantal positieve effecten van arbeid, zoals groei, regelmaat en sociale contacten. Wel is het niet ongebruikelijk dat iemand enkele keren





uitvalt. "Met name in het begin mislukken plaatsingen. Dat is normaal. Sommige mensen leren vooral door vallen en opstaan."

Valkuilen

Lemmers merkt op dat de functiemogelijkheden sterk afhangen van hoe het ziektebeeld zich ontwikkelt. "Mensen met psychoses kunnen behoefte hebben aan voorspelbare, beheersbare taken. Dan is een functie aan de klantenbalie ongeschikt." Ook Siecker roert dit punt aan. "Een goede inrichting van de werkplek maakt een enorm verschil voor de duurzaamheid van een plaatsing op basis van de Participatiewet. Probleem is wel dat reguliere bedrijven weinig verstand hebben van mensen met psychoses, in tegenstelling tot sociale werkbedrijven. Veel werkgevers weten zelfs niet hoe weinig ze weten."

Siecker wijst op drie grote valkuilen. "De eerste valkuil is dat iemand in goeden doen kan zijn, totdat bijvoorbeeld een jaar later de ziekte zich opeens openbaart. Niemand is dan voorbereid. De strenge privacywetgeving helpt daarbij niet. Het is niet altijd toegestaan om schriftelijk vast te leggen wat bekend is over de ziekte. De tweede valkuil is dat de leidinggevenden slecht op de hoogte zijn van welke mensen zij in huis halen. De derde valkuil is dat er weliswaar goede afspraken zijn gemaakt, maar dat die op een gegeven moment worden vergeten."

Goede arbeidsbegeleiding

Een belangrijke leidraad is de in 2013 gepubliceerde multidisciplinaire richtlijn Werk en psychische aandoeningen. Deze richtlijn wordt door de NVvA onderschreven. Michon is een van de opstellers. "We hebben hierin op grond van wetenschappelijke en praktijk-gebaseerde kennis op een rij gezet wat goede arbeidsbegeleiding is. Een cruciale factor is de effectieve samenwerking tussen alle betrokken partijen. Wanneer mensen goed worden ondersteund, vinden ze vaker een betaalde baan en houden ze het werk langer."

Michon pleit ervoor om open te staan voor kansen en mogelijkheden. "Het is zaak dat alle partijen moeite doen om het functioneren van iemand bespreekbaar te



Harm Gijsman, psychiater bij Pro Persona



Harry Michon, senior wetenschappelijk medewerker bij het Trimbos-instituut



Neurobioloog Ronald Siecker

maken." Verder is het cruciaal dat mensen zelf een heldere kijk hebben op wat goed voor hen is, stelt Michon. "Zelfmanagement heeft hierbij een duidelijke meerwaarde. Een mooi instrument is het Wellness Recovery Action Plan, afgekort WRAP. Dit zelfhulpmodel helpt bij het persoonlijke herstel in brede zin."

Werk aanknopingspunt

Pro Persona heeft zestien multidisciplinaire ambulante teams voor de behandeling van mensen met psychoses. De vier VIP-teams (VIP is de afkorting van vroege interventie psychose) richten zich speciaal op mensen die voor het eerst een psychose hebben. Soms vinden zij in het begin een behandeling niet nodig, omdat ze niet zien wat er aan de hand is. Gijsman: "Dan kunnen de problemen die ze op het werk ondervinden, een goed aanknopingspunt zijn om toch tot samenwerking te komen. Want het behoud van werk vinden mensen heel belangrijk. Elk team heeft een trajectbegeleider die zich vooral bezighoudt met werk en opleiding. Deze begeleider wordt door UWV een jobcoach genoemd, zodra de cliënt een baan heeft. We worden gevraagd om maximaal drie jaar een cliënt te coachen."

De meeste mensen kunnen een dergelijke begeleiding goed gebruiken, stelt Lemmers. "In het begin is dit een-op-een nodig. Sommigen doen het daarna zo goed dat ze nog maar zeer weinig begeleiding nodig hebben. Anderen blijven juist behoefte houden aan intensieve begeleiding. Vaak beginnen mensen met relatief eenvoudig werk en krijgen vervolgens meer mogelijkheden. Zo ken ik iemand die in het verleden vier jaar in een psychiatrische inrichting heeft gezeten en nu naar volle tevredenheid een complexe functie vervult."

Snel geplaatst

Een methode die steeds meer in zwang raakt, is Individuele Plaatsing en Steun (IPS). Het idee is dat wie dat wil, kan werken in een reguliere arbeidsplaats. Iemand wordt snel geplaatst in een functie en daarna getraind in de werkvaardigheden. IPS is volgens Harry Michon bewezen effectief. "De IPS-begeleider haakt in op de begrijpelijke levenswens van iemand om mee te draaien.

Met circa **37.200** patiënten staat schizofrenie op de 30e plek van de meest voorkomende ziektes

Wanneer mensen een eerste psychose krijgen, zijn ze vaak nog jong en hebben geen of weinig werkervaring. De IPS'er helpt hen dan bij het ontwikkelen van een arbeidsidentiteit. De kernvraag voor de begeleider is: hoe kan ik helpen om de ander zijn eigen kracht te laten benutten?"

Pro Persona past IPS toe, zegt Harm Gijsman. "De kracht hiervan is dat een cliënt meteen in een baan wordt geplaatst en niet eerst wordt getraind. De coach helpt hem daarin staande te blijven."

Volgend sturen

Een grondige analyse van de arbeidsplek is bij IPS van groot belang, zegt Michon. "De arbeidsdeskundige kan daarom een heel goede rol vervullen. Zo zijn er vaak aanpassingen in de functie nodig. De arbeidsdeskundige denkt dan mee over wat er moet gebeuren. Sommige arbeidsdeskundigen zijn ook zelf IPS'er."

Hoebink heeft een gouden regel bij de arbeidsdeskundige ondersteuning van mensen met psychoses en andere psychische aandoeningen: volg het gedrag van de cliënt. "De essentie is volgend sturen. Dat wil niet zeggen dat ik het gedrag van de cliënt altijd accepteer, maar ik moet het ermee doen." Hoebink heeft al vroeg het IPS-model omarmd. "De kernvraag van deze aanpak is: wat kan iemand? Het gaat niet om mijn oordeel, maar om het oordeel van de persoon zelf. Dat is een fundamenteel andere benadering dan die in de wereld van de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Daarin wordt uitgegaan van wat iemand zou moeten kunnen." Bekijk vervolgens of het oordeel van de persoon echt klopt, aldus Hoebink. "Ga met vragen na of het gedrag wel oplevert wat iemand wil. Leer de cliënt om keuzes te maken en ook om andere keuzes te maken. Dat is een heel spel."

Poortwachter

Ronald Siecker beschouwt de arbeidsdeskundige als een soort poortwachter die als eerste de mogelijkheden in kaart brengt. "Je kunt ervoor zorgen dat de communicatie op een goede, gewaarborgde manier verloopt. Dat is hard nodig want de betrokken partijen lijken vaak wel

ANDERE INTERESSANTE SITES

- www.trimbos.nl
- www.kenniscentrumphrenos.nl
- www.psychosenet.nl
- www.ggznieuws.nl
- www.schizofreniebestaatniet.nl (met het aardige boekje 100 fabels en feiten over psychose en schizofrenie)

op hun eigen eilandje te vertoeven." Charles Lemmers vindt de rol van de arbeidsdeskundige minstens zo belangrijk, zo niet belangrijker dan die van de verzekeringsarts. "De arbeidsdeskundige is een echte intermediair. Je bent sparring partner voor onder meer de verzekeringsarts. Daarom vind ik het een erg slechte trend om medische kennis bij de arbeidsdeskundige weg te halen. De arbeidsdeskundige is de wisselwachter tussen een zinvol en zinloos bestaan. Deze rol blijft in mijn ogen vaak zwaar onderbelicht." Hoebink noemt nog een scherp criterium. "Is het gedrag van de cliënt wel beïnvloedbaar? Anders is het geen opdracht voor mij. Want je bent als arbeidsdeskundige geen behandelaar." Ook zorgt de arbeidsdeskundige niet voor de begeleiding op het werk, besluit Frans Hoebink. "Dat is de verantwoordelijkheid van de jobcoach. De arbeidsdeskundige moet vooral het proces goed begeleiden zonder dat het eindresultaat al vooraf is bepaald. De correcte aanpak is erg afhankelijk van de persoon. Elke keer is het de kunst om te bepalen welke aanpak geschikt is. Wat iemand niet kan, is net zo'n grote gok als wat iemand wel kan. Dat moet je met vragen uitvinden."