

Werken aan werk

Uitvraag over omgang door UWV en gemeenten met klanten met psychische klachten



Bart Groeneweg en Margriet Paalvast

Mei 2021

Dit is een uitgave van:
MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid
T: 033-3032333
E: info@wijzijnmind.nl
W: www.wijzijnmind.nl

Bestellen:
Dit onderzoeksrapport is te bestellen via www.wijzijnmind.nl
1e druk: mei 2021

Dit onderzoeksrapport is mogelijk gemaakt met financiële ondersteuning van het ministerie van VWS, binnen het project Eigen regie in kansrijke contexten.

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	4
2.	Algemene gegevens onderzoeksgroep.....	5
2.1.	Werkzaamheden respondenten.....	6
3.	Contacten met UWV of Gemeente	7
3.1.	Contacten en ervaringen met het UWV	9
3.1.1.	Omgang met en bejegening door het UWV?.....	9
3.1.2.	Korte samenvatting van het UWV-deel	12
3.2.	Ervaringen met de Gemeente (werkgerelateerd)	13
4.	Samenvattende conclusies	17
5.	Aanbevelingen.....	19
6.	Bijlage	21

1. Inleiding

Met dit rapport willen we inzichtelijk maken hoe mensen met psychische klachten de bejegening bij het UWV en gemeenten hebben ervaren in de periode van 2015 tot en met 2020. Dit was de periode na grote wetswijzigingen op sociaal gebied, zoals de introductie van de WMO en de Participatiewet en de afsluiting van de Wajong voor mensen met werkvermogen. Aan het onderzoek hebben 339 mensen deelgenomen die in deze jaren contact met het UWV en/of de gemeente hebben gehad, waarvan 27% in 2020.

MIND krijgt regelmatig negatieve ervaringen te horen van mensen over hun contacten met het UWV en gemeenten. Deze ervaringen versterken bij hen het gevoel van kwetsbaarheid. Daarom willen we deze ervaringen in beeld brengen en vooral ook laten zien wat er moet gebeuren om ervoor te zorgen dat de contacten met het UWV en gemeenten wél positief verlopen. Een belangrijke overweging daarbij is dat werk als medicijn kan dienen, wat ook in het onderzoek van Lex Burdorf is aangetoond¹. Daarnaast wordt in de Generieke Module 'Arbeid als medicijn', beschreven hoe belangrijk werk is voor mensen met een psychiatrische aandoening.² Dat er nog veel negatieve beeldvorming is over werken met een psychische aandoening werd onlangs nog door de Tilburg University/Tranzo³ in beeld gebracht. De conclusie van dit onderzoek is dat er in de hele keten hardnekkige vooroordelen bestaan over mensen met een psychische kwetsbaarheid en werk. Bijvoorbeeld in een focusgroep van HR medewerkers werd door hen aangegeven dat ze mensen met een psychische aandoening beschouwen als een financieel risico voor hun werkgever. Omdat ze zich verantwoordelijk voelen om te voorkomen dat hun werkgever een financieel risico loopt, nemen ze geen mensen met een psychische aandoening aan⁴.

Met dit onderzoek willen we niet alleen aangeven waar de communicatie tussen UWV/gemeenten en mensen met een psychische kwetsbaarheid mis loopt, maar ook hoe deze verbeterd kan worden. We realiseren ons dat communicatie van twee kanten moeten komen. Daarom worden er naast tips voor ambtenaren, ook tips gegeven voor mensen met psychische klachten zelf. Het is belangrijk dat organisaties als het UWV en gemeenten alles in het werk zetten om een passend perspectief met en voor hen te realiseren.

Dit onderzoek is uitgevoerd vanuit het perspectief van mensen met een psychische kwetsbaarheid zelf. De meeste vragen waren niet verplicht om in te vullen. Hierdoor kunnen de aantallen bij de vragen variëren. We hebben conclusies, tips en aanbevelingen gegeven, maar willen ervoor waken dat deze te veel worden gegeneraliseerd. Het contact is vooral mensenwerk, maatwerk en betekenisvolle communicatie. Op het moment dat er in het gesprek ruimte ontstaat waarin de ander wordt gezien en gehoord, ontstaan er mogelijkheden om binnen de kaders die er zijn ook mensen met een psychische kwetsbaarheid op weg te helpen. Daarvoor is het belangrijk dat mensen elkaar in de ogen kunnen kijken en de tijd nemen om naar elkaar te luisteren.

Na een hoofdstuk over de algemene gegevens van de onderzoeksgroep en de mate waarin ze contact hebben gehad met UWV en/of gemeente, wordt ingegaan op de ervaringen met het UWV en de sociale dienst van de gemeente. Uit deze ervaringen volgen een aantal conclusies en aanbevelingen. De tips staan in blokjes verspreid door de tekst.

¹ <https://www.samenvoordeklant.nl/nieuws/hoogleraar-lex-burdorf-over-de-positieve-effecten-van-werk>

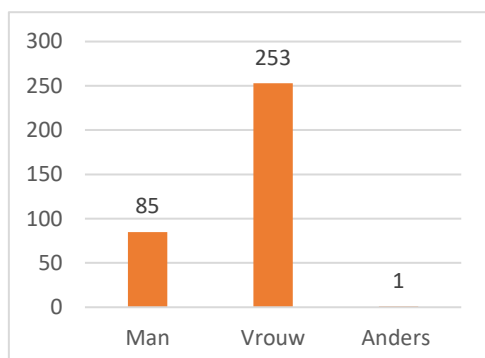
² <https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/arbeid-als-medicijn/introductie>

³ https://research.tilburguniversity.edu/en/publications/line-managers-hiring-intentions-regarding-people-with-mental-heal/?_ga=2.241147841.333270450.1617276556-896629527.1606407099 en <https://www.samenvoordeklant.nl/nieuws/stigmas-bij-werkgevers-en-professionals>

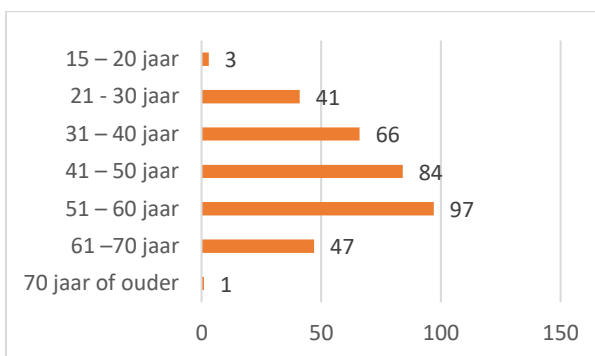
⁴ <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s40359-020-00399-0.pdf>, pag. 3

2. Algemene gegevens onderzoeksgroep

TABEL 1 Wat is je geslacht?

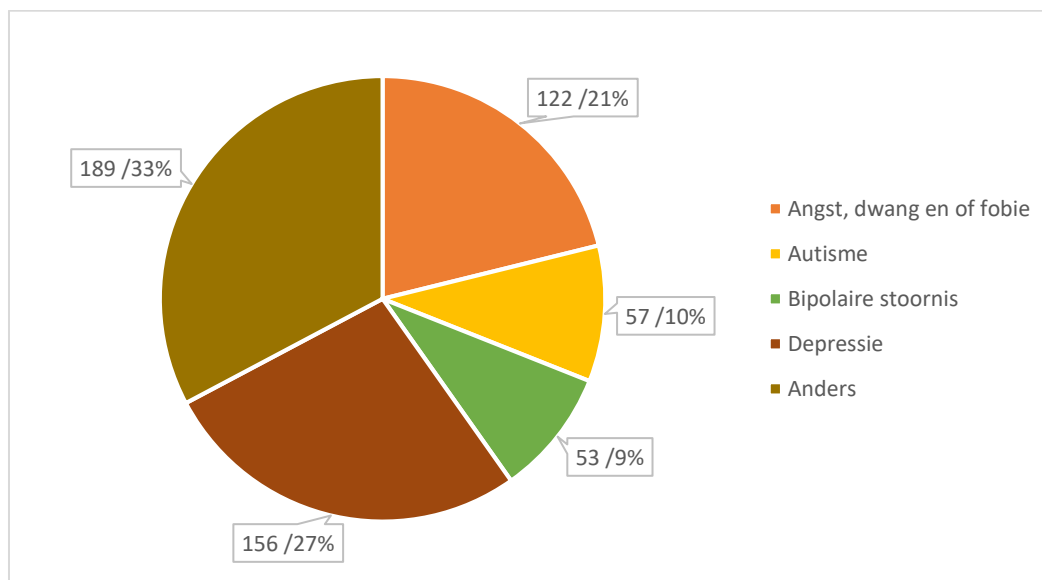


TABEL 2 In welke leeftijdscategorie val je?



De vragenlijst 'Deel je ervaringen met de sociale dienst of het UWV!' is na een oproep van MIND aan het cliëntenpanel in een maand (7 september - 7 oktober 2020) door 339 personen ingevuld, in de verhouding van 75% vrouwen en 25% mannen. Deze verhouding gaat in de richting van de man/vrouw verhouding die wordt gezien bij veel voorkomende psychische aandoeningen als angst en depressie. De leeftijdsopbouw van de onderzoeksgroep is niet gelijk verdeeld. Meer dan de helft (54%) van de respondenten valt in de leeftijdsgroep 41-50 jaar en 51-60 jaar. Jongere respondenten zijn ondervertegenwoordigd. Hetzelfde geldt voor de oudere (> 60 jaar) respondenten. In beide gevallen kan dat verklaard worden door de (langere) afstand die zij hebben tot de arbeidsmarkt.

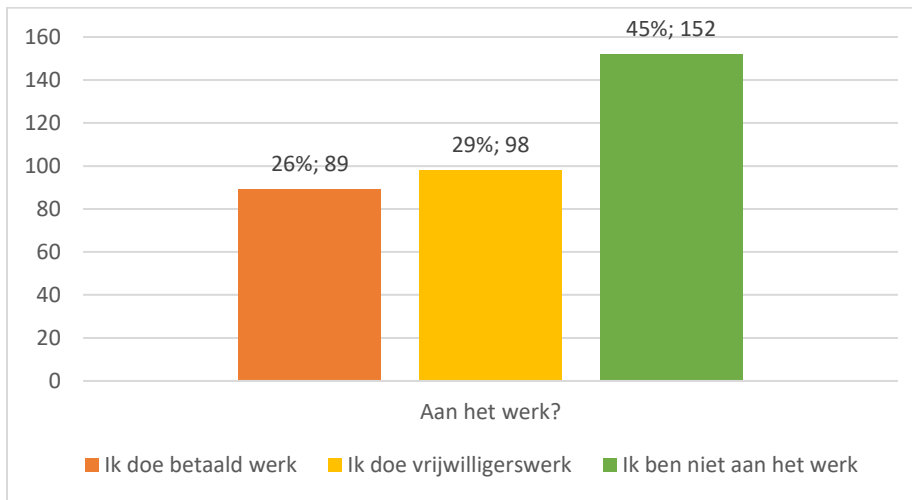
TABEL 3 Welke aandoening/kwetsbaarheid heb je? (meerdere antwoorden mogelijk)



Aan de 339 respondenten is gevraagd van welke psychische/psychiatrische aandoening bij hen sprake is. Niet iedereen heeft de vraag beantwoord. Toch is het totaal aantal antwoorden bij deze vraag hoger (n=557) dan de onderzoeksgroep, omdat per respondent vaak meerdere antwoorden zijn aangekruist. Er is vaak sprake van *comorbiditeit* in een zeer breed palet van aandoeningen, zoals persoonlijkheidsstoornis, PTSS, eetstoornis, enz. Ook lichamelijke klachten worden veel genoemd. De meest voorkomende aandoeningen die zich voordoen bij de respondenten zijn Depressie (46%) of Angst/Dwang/Fobie (36%). Dit zijn dan ook de meest voorkomende psychische aandoeningen in Nederland. Autisme (17%) en Bipolaire stoornis (16%) worden ook relatief vaak genoemd.

2.1. Werkzaamheden respondenten

TABEL 4 Heb je momenteel werk?

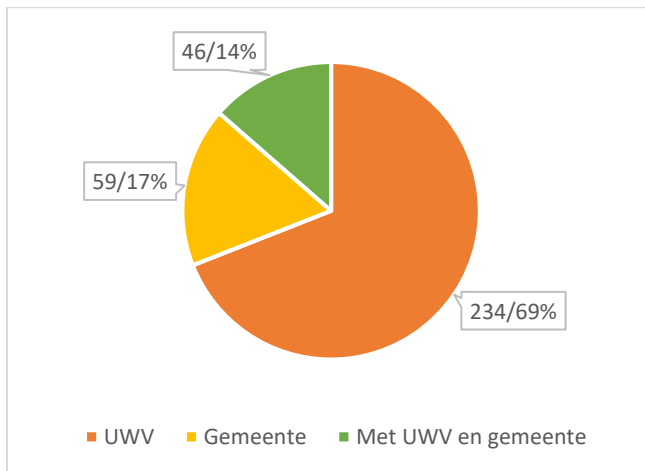


Van de respondenten heeft 26% betaald werk, 29% werkt als vrijwilliger en 45% is niet aan het werk. Dit komt overeen met de percentages die de UWV-monitor 2019 en het panel Psychische Gezien laten zien⁵. Het aantal mensen dat betaald werk doet is relatief laag, zeker gezien de gemiddelde leeftijd van de respondenten. Het aantal uur per week dat gewerkt wordt is zeer divers en loopt uiteen van 10 tot 36 uur per week. Opvallend is het hoge percentage (bijna de helft!) respondenten dat geen betaald werk of vrijwilligerswerk doet.

⁵ <https://www.uwv.nl/overuwv/Images/uwv-monitor-arbeidsparticipatie-2019.pdf> (pag. 12) en <https://assets-sites.trimbos.nl/docs/c45f2b60-9e54-451e-9bc2-31b279999216.pdf>

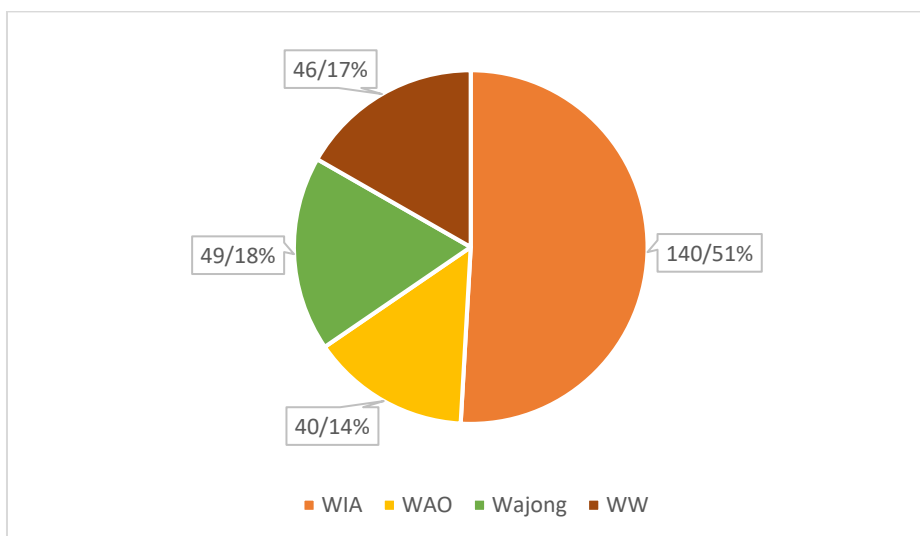
3. Contacten met UWV of Gemeente

TABEL 5: Had je in de afgelopen 5 jaar contact met het UWV en/of de gemeente (sociale dienst)?



Uit de tabel blijkt dat 234 (69%) van de 339 respondenten in de afgelopen 5 jaar contact heeft gehad met het UWV, 17% met de gemeente en 14% met beide instanties.

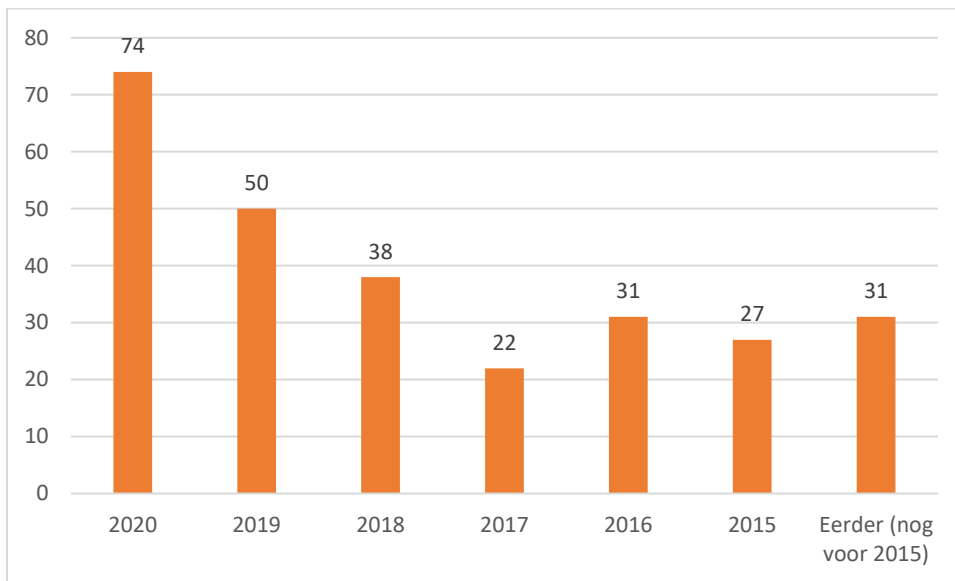
TABEL 6 Welke uitkering ontvang je van het UWV?



Van de mensen die contact hebben met het UWV heeft 51% een WIA-uitkering, 14% een WAO-uitkering, 18% Wajong en 17% WW. Daarnaast heeft ruim 22% een uitkering op basis van de Participatiewet (o.a. bijstandsinkomen). Slechts 3% heeft een WSW-indicatie (om bij de sociale werkvoorziening te mogen werken).

Opmerkelijk is dat op het moment van het invullen van de vragenlijst de meeste respondenten (67%) geen contact hadden met het UWV. Wel had een aantal respondenten nog contact met een andere functionaris, zoals een re-integratiebegeleider, jobcoach of verzuimadviseur.

TABEL 7 Wanneer had/heb je contact met het UWV?



Ook is gevraagd wanneer het laatste contact is geweest met het UWV. Er is een behoorlijke spreiding over de afgelopen 5 jaar. Van de mensen die deze vraag beantwoord hebben (273) heeft 27% in het jaar 2020 contact gehad met het UWV. Dat is naar verhouding een wat hoger percentage dan in de jaren daarvoor. Gezien de grote wetswijzigingen in 2015 (de invoering van de WMO en de Participatiewet en de afsluiting van de Wajong voor mensen met werkvermogen) is bij dit jaar de ondergrens voor dit onderzoek getrokken. Ervaringen van vóór 2015 vallen daarom buiten de scope van dit onderzoek.

3.1. Contacten en ervaringen met het UWV

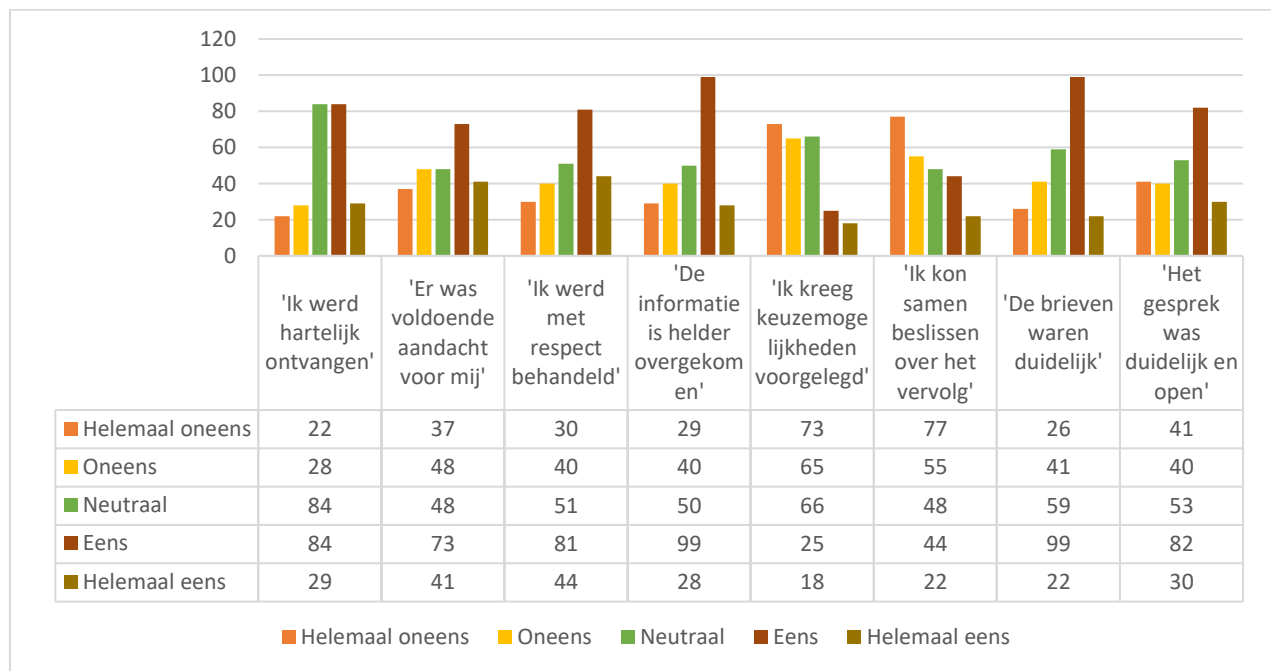
Van de totale groep respondenten (339) hebben 246 personen (73%) contact (gehad) met bijna alle regionale UWV kantoren, met uitzondering van het UWV in Zeeland. Van de respondenten die contact hebben gehad met het UWV heeft 83% contact gehad met een verzekeringsarts voor een medische keuring en 58% met een arbeidsdeskundige van het UWV (zie bijlage).

Van de groep respondenten (144) die aangeven contact te hebben (gehad) met een arbeidsdeskundige van het UWV geeft bijna 43% aan een arbeidstraject te (hebben) doorlopen. Van de 43 respondenten die momenteel in een traject zitten, zitten er 15 in een re-integratietraject naar betaald werk, 14 in een zogenaamd Werkfit-traject (voorbereiding op de re-integratie) en 8 in een modulair traject waarin eerste stappen naar participatie worden gezet (zie bijlage).

3.1.1. Omgang met en bejegening door het UWV

Om zicht te krijgen op de wijze van omgang met en bejegening door het UWV hebben we de respondenten gevraagd om een waardering (van helemaal oneens tot helemaal eens) te geven over een aantal uitspraken over de manier van ondersteuning en bejegening door de medewerker van het UWV. De waardering wordt in tabel 8 weergegeven.

TABEL 8 Hoe heb je ondersteuning/bejegening door het UWV ervaren?



Uit verdere analyse van de gegevens uit tabel 8 blijkt dat de respondenten de ondersteuning en bejegening door het UWV zeer divers ervaren. De verschillen hebben veel te maken met het gevoel wel of niet gehoord te worden door de medewerker. De mensen die merken dat ze worden gehoord en gezien door de medewerker van het UWV zijn positief. Zij voelen zich ook met respect behandeld en de informatie is helder overgekomen. Door sommigen worden de brieven van het UWV als zakelijk en onpersoonlijk ervaren, maar over het algemeen is deze groep respondenten over de hele linie positief.

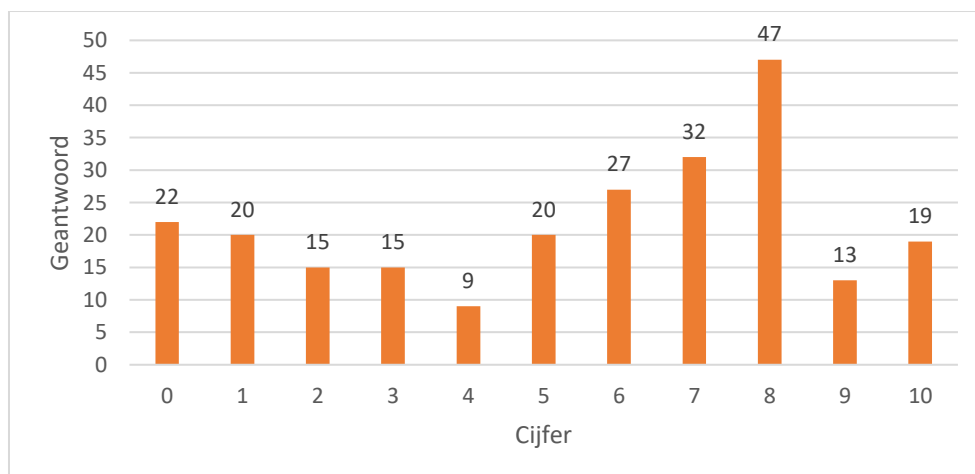
Echter een aanzienlijk aantal respondenten (18%) voelt zich helemaal niet gehoord of begrepen en geeft een zeer lage waardering aan het contact (0 of 1). Bij hen zien we ook dat ze op vragen als 'Ben je met respect

behandeld', 'Hoe is de informatie over gekomen' en 'Ik kreeg keuzemogelijkheden voorgelegd' negatiever worden beantwoord. Zij zijn het vaker oneens met deze uitspraken of geven een neutraal antwoord.

Een persoonlijke klik en goede informatie vanaf de start over de gang van zaken bij het UWV, kan helpen om dit negatieve effect te ondervangen.

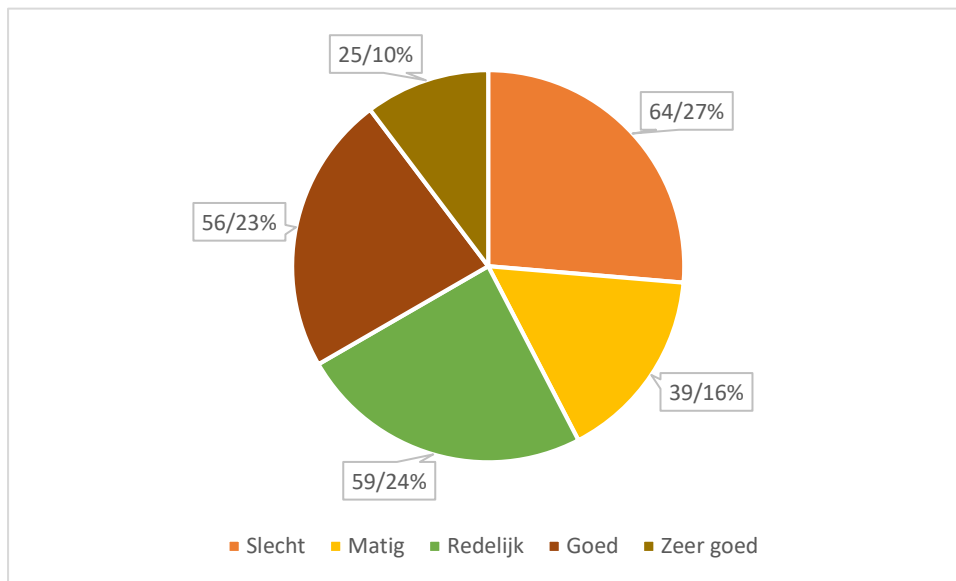
Een apart punt is het zogenoemde 'samen beslissen'. De uitspraak hierover wordt door de respondenten heel divers beantwoord. Ook mensen die de begeleiding als positief hebben ervaren, zijn het soms oneens met de uitspraak dat ze "samen met de medewerker van het UWV konden beslissen". Minder dan de helft van de respondenten (46%) heeft het idee dat zij een neutrale of gelijkwaardige positie konden innemen bij het besluit over het te volgen traject bij het UWV, zoals re-integratie met begeleiding door een jobcoach of een traject richting een -gedeeltelijke- arbeidsongeschiktheid. Om meer mensen actief aan het beslissingsproces deel te laten nemen, is dit een belangrijk verbeterpunt voor de medewerkers van het UWV (zie aanbeveling 4, pag. 19).

TABEL 9. Kun je een cijfer geven over het contact met/de begeleiding door het UWV?



Uit tabel 9 valt op te maken dat een krappe meerderheid ($138/239 = 57\%$) een voldoende geeft aan het persoonlijk contact met UWV, dat is een 6 of hoger. Wat verder opvalt is dat 17,5% een zeer lage waardering geeft (0 of 1). Deze cijfermatige waardering komt redelijk overeen met de kwalitatieve waardering die in onderstaande taartdiagram wordt weergegeven. Het is feitelijk zorgwekkend dat een toch omvangrijke groep respondenten zo negatief oordeelt over het UWV.

TABEL 10 Waardering over de bejegening door het UWV



Bij de beantwoording van de vragen konden de respondenten een korte toelichting geven op hun ervaringen. Hieronder een aantal uitspraken van respondenten die als positief, wisselend of negatief gekwalificeerd kunnen worden.

ERVARINGEN MET HET UWV

- ❖ *“In verband met mijn niet zichtbare aanwezige arbeidsvermogen was het destijds complex voor de arbeidsdeskundige om toch een Wajong uitkering toe te kennen. Ik studeerde nog en maakte door hevige angstaanvallen geen vorderingen. Door de Wajong kreeg ik mentale rust zodat ik mij kon concentreren op mijn studie en geen zorgen meer had over mijn inkomen. Ik vind nog steeds dat dit een bijzonder empathisch besluit geweest is.”*
- ❖ *“Na wederom een nieuwe arbeidsdeskundige te krijgen, voelde ik me eindelijk (na vele ellendige gesprekken met andere arbeidsdeskundigen en verzekeringsartsen) serieus genomen en begrepen. Hij had zich ingelezen en begrijpt helemaal wat ik wel/niet nodig heb. Hij durft buiten de kaders te denken en te handelen en geeft mij ruimte en tijd in plaats van (tijds)druk en hij biedt echt zorg op maat. Hierdoor kan ik eindelijk groeien en stappen zetten.”*
- ❖ *“Empathisch vermogen zeer goed.”*
- ❖ *“Het lijkt alsof de medewerkers luisteren naar je verhaal tijdens het face to face contact, maar als later het besluit in je brievenbus valt is dit een koude douche; dus wel luisteren maar er onvoldoende of niets mee doen.”*

Tips voor professionals bij het UWV

*“Heb **meer oog voor de klant** en voor de uitzonderingen die de regels bevestigen.”*

*“De **omgeving op het UWV-kantoor oogt vrij zakelijk**. Mij schrikt dit af. Het zou mij helpen me meer op mijn gemak te voelen wanneer **de ruimte wat meer gezelligheid en warmte uitstraalt**.”*

*“De medewerkers van het UWV moeten veel meer oog hebben voor de aanwezigheid van **meerdere aandoeningen tegelijkertijd** (comorbiditeit) bij mensen met psychische problemen, zoals depressie en autisme bijvoorbeeld.”*

*“Draag zorg voor meer **persoonlijk contact** in plaats van digitaal werken. Persoonlijk contact is gewoon fijner.”*

*“**Durf zorg op maat te bieden, ook al is dit buiten de kaders**. De druk verhogen bij mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid om snel aan de slag te moeten geeft juist meer druk en stress, waardoor de kans op uitval alleen maar groter wordt.”*

*“Het is belangrijk om **rustig stappen te mogen zetten**. Dat zorgt voor positieve ervaringen en betere kans op langdurig werk. Zo werken de hersenen ook, dus verdiep je meer in de psychiatrische problematiek (en de werking van de hersenen bij stress) en zet ervaringsdeskundigen in.”*

*“Het contact met klanten met een psychiatrische aandoening vraagt om **deskundig en daadkrachtig personeel**, ook bij ondersteunende diensten zoals de klantenservice.”*

3.1.2. Korte samenvatting van het UWV-deel

De vragenlijst ‘Deel je ervaringen met de sociale dienst of het UWV!’ is door 339 respondenten ingevuld. Het grootste aantal (234 / 69%) betreft de contacten met het UWV in de periode 2015-2020. Bij veruit de meeste respondenten is sprake van een depressie of angst-/dwangstoornis. Veel respondenten hebben te maken met meerdere kwetsbaarheden tegelijkertijd (comorbiditeit), wat de begeleiding naar werk bemoeilijkt. Bijna de helft van de respondenten heeft geen (vrijwilligers)werk, wat een opvallend hoog aantal is. Ruim de helft van het aantal respondenten (57%) ervaart het contact met het UWV als voldoende tot goed. Daar tegenover staat een grote groep (43%) die het contact als onvoldoende waardeert, met een behoorlijk aantal (17% - 27%) uitschieters naar beneden⁶. Ook de antwoorden op de vragen over concrete aspecten die de wisselende (van positieve tot - zeer - negatieve) ervaringen van de respondenten bepalen, lopen uiteen. In de uiteindelijke conclusies wordt hier verder op ingegaan.

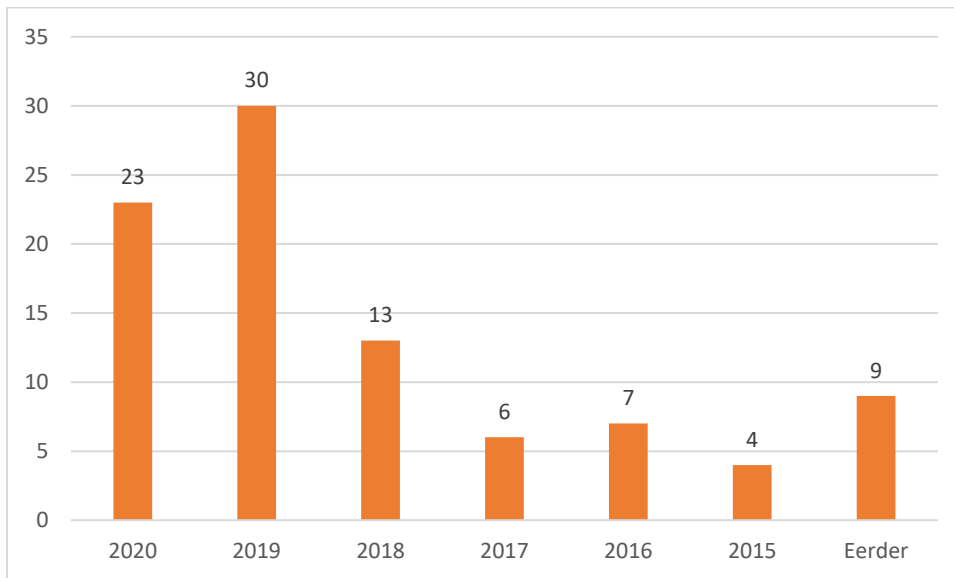
⁶ Zie tabel 9 en 10

3.2. Ervaringen met de gemeente (werkgerelateerd)

Een kleiner aantal respondenten (92) heeft het gedeelte van de vragenlijst over de gemeente ingevuld. Hierdoor kunnen over dit onderwerp wat minder goed algemene conclusies worden getrokken. Er kan wel iets gezegd worden over de tendens hoe mensen hun contacten met gemeenten ervaren.

Een gemeente kent naast de Sociale Dienst meer afdelingen. De afbakening van deze afdelingen verschilt per gemeente. Daarom is gevraagd naar de functie van de ambtenaar met wie de respondenten contact hadden. De meeste ervaringen gaan over contact met een medewerker van de Sociale Dienst, een paar ervaringen (9%) gaan over de contacten met medewerkers van de schuldhulpverlening. Drieëntwintig ervaringen (25%) zijn heel divers en gaan over ambtenaren van o.a. de WMO, wijkteams, jeugdteam en fraude-opsporingen.

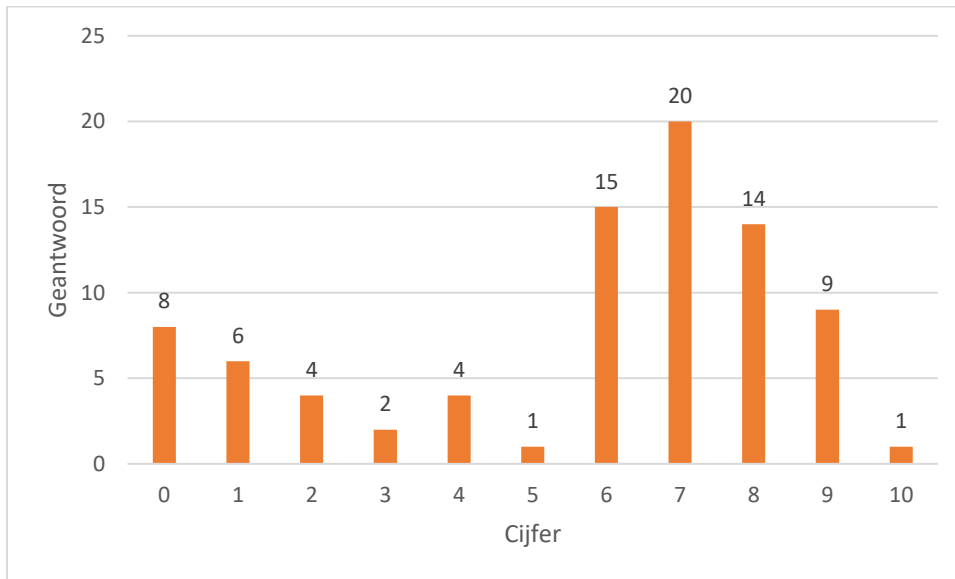
TABEL 11 Wanneer had je het contact en de ervaring met de gemeente?



De meeste ervaringen (66 / 72%) gaan over de periode vanaf 2018 tot 2020, dus over de laatste 3 jaar. De reacties zijn verspreid over het hele land. Op basis van het aantal respondenten (92) en de spreiding kunnen geen uitspraken gedaan worden over afzonderlijke gemeenten en haar sociale afdelingen.

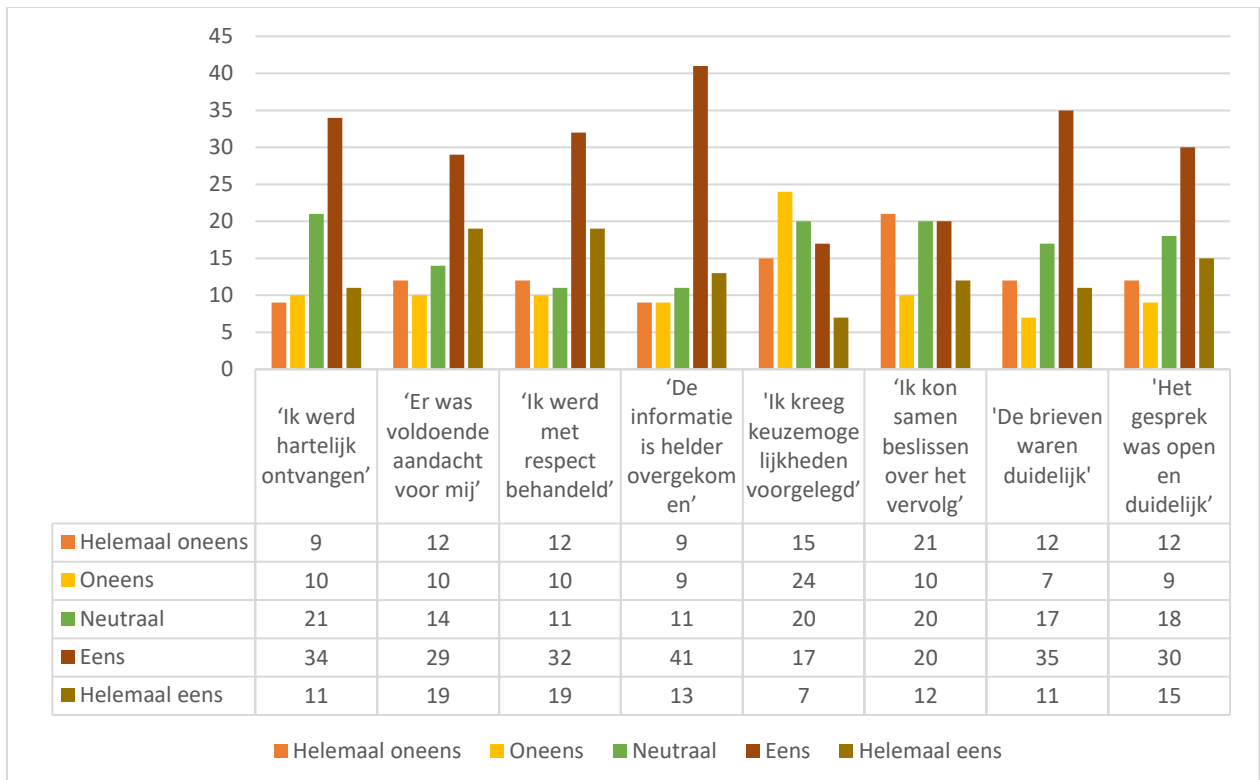
Aan de respondenten is gevraagd of zij tijdens het contact met de gemeente een arbeid gerelateerd traject doorliepen. Bij 30% (25 personen) is sprake van een traject. Bij het grootste gedeelte (70%) is dat niet aan de orde. De trajecten die wel worden doorlopen zijn divers: schuldhulpverlening, werkervaring opdoen, vormen van dagbesteding, vrijwilligerswerk en re-integratie trajecten.

TABEL 12 Kun je een cijfer geven over de ondersteuning en bejegening door de gemeente?



Het blijkt dat het merendeel van de respondenten (60 / 70%) de contacten met de ambtenaren (bejegening) positief waardeert met een cijfer tussen de 6 en de 10. Het grootste percentage daarvan (bijna 24%) waardeert hen met een ruim voldoende. Ook hier is het opvallend dat een aantal respondenten (24 / 19%) een (zeer) laag cijfer geeft over hun contacten met de ambtenaren van de gemeente.

TABEL 13 Hoe heb je ondersteuning/bejegening door de gemeente ervaren?



De meesten mensen (40 / 47.6%) zijn hartelijk ontvangen bij de gemeente. Er was voldoende aandacht (48 / 57%) en ze voelden zich respectvol behandeld (51 / 60%). Daar tegenover is 30% (25) van de respondenten (zeer) negatief over de ontvangst, de gegeven aandacht en een respectvolle benadering.

Voor het grootste deel van deze groep respondenten (54 / 64%) is de verkregen informatie van de ambtenaren (zeer) duidelijk. Het waren voor hen open gesprekken en de brieven die werden gestuurd waren ook helder. Ook hierbij is ruim 20% van de respondenten het tegenovergestelde van mening. Zij beoordelen de verkregen informatie als (zeer) onduidelijk.

Binnen de zorg wordt voor cliënten of patiënten 'samen beslissen' steeds belangrijker. Samen beslissen is dan ook een speerpunt van MIND en de cliënten- en naastenorganisaties. We vinden dit thema zo belangrijk, omdat het mensen met een psychische kwetsbaarheid helpt om eigen regie over hun leven te houden en een gedeelde verantwoordelijkheid stimuleert. Het heeft daarmee een positieve invloed op hun herstel⁷. Het is zeer wenselijk dat het principe van samen beslissen ook wordt toegepast bij uitkeringsinstanties als het UWV en de gemeente. Uit dit onderzoek blijkt dat veel mensen dit niet zo ervaren bij hun contacten met de gemeente. Zo kon zo'n 60% van de respondenten geen neutrale of gelijkwaardige positie innemen bij het besluit over het te volgen traject.

Iets minder dan de helft van de reacties (40 / 43%) gaat over het aanvragen van een uitkering, iets minder dan de helft gaat over begeleiding naar werk. Op de vraag of mensen ook met sancties te maken hebben gekregen, antwoordt 10% met ja. Weinig respondenten (< 10%) hebben een voorziening gekregen (algemeen of maatwerk), zoals vervoer naar het werk of steun bij het vinden van werk of re-integreren in het werk. Van de 83 respondenten hebben 12 mensen (14%) een voorziening van de gemeente gekregen op de werkplek.

De respondenten die hun ervaringen met de gemeentelijke diensten een waardering gaven hadden ook de gelegenheid om een nadere toelichting hierop te geven. Hieronder een korte bloemlezing van die ervaringen, variërend van zeer positief tot wisselend of negatief.

ERVARINGEN MET DE GEMEENTE

- ❖ *"Ik heb nu maandelijks een gesprek met mijn jobcoach. Zij heeft me ook begeleid naar werk sinds begin 2019. Over het algemeen was deze ervaring positief, vooral omdat er een goede klik is met mijn jobcoach."*
- ❖ *"De gemeentemedewerker snapte de problematiek."*
- ❖ *"De ambtenaar was goed op de hoogte van mijn problematiek."*
- ❖ *"Toen ik vastliep kwam er overleg met de huisarts. Ik vond het positief dat de ambtenaar hiertoe het initiatief nam."*
- ❖ *"Er werd rekening met mij gehouden, maar er werd geen onderzoek gedaan waar ik terecht zou komen en of het traject zou passen."*
- ❖ *"Omdat het einde van de WW eraan zat te komen moest ik me aanmelden voor de bijstand en die gesprekken waren echt zoveel beter en begripvoller dan bij het UWV."*
- ❖ *"Ik heb geld gevraagd voor het volgen van een cursus. Maar dat kreeg ik niet want dat vonden ze niet nodig."*
- ❖ *"Luister goed naar mensen en stuur mensen niet van instelling naar instelling. Ik heb gesprekken moeten voeren met een sociale welzijnsorganisatie, het juridisch loket, de sociale dienst, het UWV, iemand van de ggz instelling. Kan er niet 1 iemand zijn die je helpt om alles te regelen? De onzekerheid rondom mijn inkomen dat jaar was 'killing' omdat ik alsmaar bang was in de schulden te komen. Schulden die ik met mijn 65 jaar nooit heb gehad."*

Ook over de contacten met de gemeente zijn door de respondenten een aantal bruikbare tips gegeven voor mede-aanvragers en voor de medewerkers van de Sociale Dienst en andere loketten van de gemeentelijke afdelingen:

⁷ <https://mindplatform.nl/nieuws/samen-beslissen-in-de-ggz-hoe-doe-je-dat>

Tips voor mensen die werk zoeken

“Zit naast het traject bij de gemeente ook zelf niet stil. Ken je rechten en als je niet weet wat je rechten zijn, wees niet bang om verduidelijking te vragen. Stel je verder positief en open op.”

“Wees eerlijk, en neem de consequenties zoals ze zijn.”

“Neem iemand mee om met je mee te luisteren en eventueel te helpen in het voeren van het gesprek.”

*“Ik ben voor **zover mogelijk optimaal actief** in het vrijwilligerswerk.” (Let wel op of dit is toegestaan binnen de regels van de uitkering.)*

Tips voor professionals bij de gemeente

*“Maak **persoonlijk contact** bij crisis van de cliënt.”*

“Neem de tijd om uit te vragen waar mensen staan: ik wil heel graag werken, maar moet daar goed in begeleid worden. Dit verliep vanuit de sociale dienst goed, maar vanuit de uitkering minder, terwijl het aanvragen daarvan een enorme stap voor me was.”

*“Personeel van nu is veel vriendelijker en luistert beter. Ieder verhaal moet gehoord worden, er is **nooit 1 verhaal hetzelfde**.”*

*“Geef me niet het gevoel dat ik uitgerangeerd ben, **mensen hebben altijd mogelijkheden** om deel te nemen aan de samenleving.”*

*“Bied meer **keuzemogelijkheden** en stem het aantal contactmomenten af op de situatie en de behoefte van de klant en de omstandigheden.”*

*“Vergroot de **bereikbaarheid** van consulenten en administratie en laat niet alles per mail verlopen.”*

*“De algehele toonzetting (standaardbrieven enz.) kan echt **vriendelijker en constructiever**.”*

4. Samenvattende conclusies

Binnen de missie en doelstellingen van MIND is ‘*psychische aandoeningen en werk*’ een belangrijk thema⁸. MIND zet zich in om meer mensen duurzaam aan het werk te krijgen. (Ook in dit onderzoek valt op dat maar 26% van de respondenten betaald werk hebben.) Voor mensen die werk zoeken zijn de kwaliteit en beleving van individuele contacten met de medewerkers van het UWV en/of de gemeente van cruciale betekenis voor hun traject. MIND heeft daarom een vragenlijst over de omgang met en bejegening door het UWV en de gemeente uitgezet in haar cliëntenpanel. In 2020 zijn in een periode van 4 weken 339 vragenlijsten ingevuld, op basis waarvan een aantal conclusies worden getrokken en aanbevelingen worden gedaan aan de direct betrokkenen bij de uitvoeringspraktijk.

Hoewel de vragenlijst door 339 respondenten is ingevuld moet bij het trekken van conclusies rekening worden gehouden met de samenstelling van de onderzoeksgroep: mensen die deel uitmaken van het cliëntenpanel GGZ van MIND die gereageerd hebben op de oproep om de vragenlijst in te vullen. Daarmee moeten de resultaten van het onderzoek met een zekere voorzichtigheid beoordeeld worden. Desondanks wordt een aantal trends zichtbaar en zijn de conclusies en aanbevelingen zeker bruikbaar voor de uitvoeringspraktijk van het UWV en de gemeenten in hun contacten met de mensen die te maken hebben met (ernstige) psychische klachten.

Op basis van de algemene gegevens lijkt de onderzoeksgroep een redelijk goede afspiegeling te zijn van de totale groep cliënten in de GGZ voor wat betreft geslacht (75% vrouw / 25% man) en de aard van de psychische klachten (vooral depressie en angst/dwang). Opvallend vaak is bij de respondenten sprake van *comorbiditeit (inclusief somatiek)*, een factor die de keuze voor het juiste, op maat gesneden traject lastig kan maken. Uit de reacties van een aantal respondenten lijkt hierover onvoldoende kennis te zijn bij zowel het UWV als de gemeente.

Opvallend is het hoge percentage (**45%!**) respondenten dat geen (vrijwilligers)werk heeft ten tijde van het invullen van de vragenlijst, ondanks dat respondenten in de leeftijdscategorieën van 40-60 jaar oververtegenwoordigd zijn in de onderzoeksgroep. Ter vergelijking, in 2020 is de werkloosheid onder de beroepsbevolking in Nederland gemiddeld 4.6%. Dat betekent dat in deze onderzoeksgroep het percentage mensen zonder werk (inclusief vrijwilligerswerk) ongeveer 10 keer zo hoog ligt als het landelijk gemiddelde van de beroepsbevolking. Dat is een zeer zorgelijke constatering.

Het belangrijkste beeld dat de respondenten laten zien is **variëteit** in hun waardering van de omgang met / bejegening door medewerkers van het UWV en gemeenten. Zij geven wisselende antwoorden van (zeer) positief tot (zeer) negatief. Ruim de helft (57%) van de respondenten waardeert de contacten met het UWV van voldoende tot goed, maar daar tegenover geeft 42% van de respondenten een *onvoldoende* en 17% - 27% van de respondenten zelfs een *zeer lage waardering* (0 of 1). Deze trend zet zich door bij de beantwoording van de vragen/statements die een concretisering zijn van het meer abstracte begrip ‘omgang/bejegening’. Een belangrijk gedeelte (ongeveer 50%) van de respondenten is positief over hun contacten en vindt dat zij respectvol wordt bejegend. Daar tegenover staan de respondenten die hebben ervaren dat in de omgang van en bejegening door de medewerkers veel verbetering nodig is. De algemene waardering over het UWV is bij 43% *van matig tot slecht*. De respondenten die ook contact hebben met gemeenten (Sociale Dienst e.d.) zijn over het algemeen een stuk positiever over de ondersteuning en bejegening door de ambtenaren van gemeente. Ruim 70% geeft een voldoende tot zeer goede waardering (zie: Tabel 12) Daar tegenover staat toch ook een groep respondenten (30%) die een onvoldoende geeft voor de omgang en bejegening door de medewerkers van de gemeentelijke diensten.

Een van de belangrijkste thema’s voor MIND en de cliëntenverenigingen in de GGZ is dat behandelaar en cliënt steeds *samen beslissen* over de stappen die gezet worden in het behandel- of begeleidingstraject. Eerder werd al aangegeven dat dit een positieve invloed heeft op het herstel en eigen regie. Dit basale uitgangspunt is vanuit het klantenperspectief ook essentieel voor de trajecten die ingezet kunnen worden voor de toeleiding naar werk of richting -gedeeltelijke- arbeidsongeschiktheid. Uit de gegevens van deze enquête blijkt dat op dit aspect nog (heel) veel winst valt te behalen. Vaak blijken er geen keuzemogelijkheden aan de respondenten te

⁸ https://mindplatform.nl/media/5846/download/MIND_deltaplan.pdf?v=1

zijn voorgelegd. Ongeveer de helft van het aantal respondenten is van mening dat zij geen neutrale of gelijkwaardige positie hebben bij de besluitvorming over het te volgen traject. Bij de gemeentelijke loketten lijken de respondenten wat vaker een keuzemogelijkheid voorgelegd te krijgen, en daarmee samenhangend zijn zij wat vaker van mening dat er sprake is van 'samen beslissen'. 60% van de negentig respondenten geeft op dit aspect een waardering van 'neutraal' tot 'helemaal samen beslissen'. Zowel bij het UWV als de gemeentelijke loketten valt echter ook op dit punt nog veel winst te behalen.

Uit de kwalitatieve gegevens blijkt dat de respondenten vooral behoefte hebben aan persoonlijk contact (i.p.v. digitaal contact), dat ze het belangrijk vinden dat er goed geluisterd wordt en dat bij de medewerkers van het UWV en de gemeente meer kennis is over de vaak complexe psychiatrische problemen waar ze mee te maken hebben (comorbiditeit). In verschillende bewoordingen wordt gezegd dat meer 'zorg op maat' nodig is, waarbij medewerkers dus bij individuele gevallen ook de ruimte opzoeken in de wet- en regelgeving. Te vaak is er geen op het individu toegesneden oplossing te vinden. *"Durf zorg op maat te bieden,"* zoals een van de respondenten schrijft. Gezien het (zeer) hoge aantal respondenten dat geen (vrijwilligers)werk heeft is dit een belangrijke aanbeveling. Meer maatwerk kan mensen echt vooruit helpen. Een persoonlijke klik helpt ook, of zoals iemand het zegt: *"de juiste persoon op de juiste plek en met levenservaring"*. De positieve ervaringen van de respondenten laten ook zien dat het daarbij belangrijk is dat mensen het gevoel hebben dat er écht naar hen wordt geluisterd en dat hier vervolgens ook naar gehandeld wordt. Het werkt niet als alleen vanuit de wet- en regelgeving wordt gekeken naar hun situatie. Persoonlijk contact, het liefst vanuit één medewerker, kan een belangrijke rol spelen bij het ontwikkelen van een persoonlijk traject.

Bij de tips van respondenten wordt ook de groep mensen met een psychiatrische aandoening zelf aangesproken: *"Zit naast het traject bij de gemeente ook zelf niet stil. En stel je positief en open op!"* Ook zijn respondenten van mening dat de omgeving waarin de gesprekken worden gevoerd, de correspondentie, enz. een minder zakelijk karakter moeten hebben. *"Het kan echt vriendelijker en constructiever"* zoals een van de respondenten zegt. Daarbij willen mensen niet aan de rand van de samenleving staan of komen te staan: *"Geef me niet het gevoel dat ik uitgerangeerd ben. Mensen hebben altijd mogelijkheden om deel te nemen aan de samenleving."*

5. Aanbevelingen

Uit het onderzoek blijkt dat de dienstverlening van UWV en gemeenten op een aantal punten verbeterd kan worden. Het onderzoek is samengevat in een infographic⁹. Gezien het zeer hoge percentage respondenten zonder werk (45%) en het belang om arbeid als medicijn in te zetten, ook bij mensen met complexe en chronische psychische/psychiatrische aandoeningen, doen we hier een aantal aanbevelingen om die dienstverlening te verbeteren:

Aanbeveling 1

Draag als UWV en gemeente zorg voor zo veel mogelijk persoonlijke, face-to-face contacten met de cliënten bij wie sprake is van een (ernstige) psychische aandoening. Uit dit onderzoek is gebleken dat het persoonlijk contact, met de juiste 'klik', een essentiële randvoorwaarde is voor het stapsgewijs toewerken naar het juiste traject naar werk of vrijwilligerswerk. Schroom niet om zo nodig een andere medewerker in te zetten als het contact niet goed verloopt.

Aanbeveling 2

Zowel bij het UWV als bij de gemeenten valt nog veel winst te behalen in het directe contact tussen mensen met een psychische aandoening en de medewerkers van hun afdelingen. Dit geldt in grotere mate voor de medewerkers van het UWV dan voor de gemeenten. Het is belangrijk dat er voldoende kennis is over psychiatrische problematiek en met name over de gevolgen hiervan voor de draag-en veerkracht van mensen om (vrijwillig) werk te gaan doen. Het gaat hierbij om individuele inschattingen waarover overeenstemming met de klant bereikt moet worden. Een gerichte cursus of training van de medewerkers kan ervoor zorgen dat deze groep beter ondersteund en geholpen kan worden. Voorbeelden van trainingen:

- Coral: <https://www.samensterkzonderstigma.nl/stigma-en-werk/tips-en-tools/coral-2-0/>
- Webinar (zelf)stigma en werk: <https://www.samensterkzonderstigma.nl/koudwatervrees-bij-toeleiding-naar-werk-niet-na-dit-webinar/>
- Training bij Divosa: <https://www.divosa.nl/onderwerpen/training-opleiding/incompany-basistraining-psychische-aandoeningen-en-lvb>
- [Trainingen voor verzekeringsartsen e.a.: https://www.dewerkendecentraal.nl/](https://www.dewerkendecentraal.nl/)

Aanbeveling 3

Uit dit onderzoek blijkt dat mensen met een psychische aandoening zoals depressie of angst een veel grotere kans hebben op uitval op de arbeidsmarkt dan anderen. Het is dringend nodig dat voor deze groep mensen *apart beleid wordt geformuleerd*, waardoor de begeleiding vanuit het UWV en de gemeente meer gepersonaliseerd en op maat gesneden kan worden uitgevoerd. Het schrikbarende hoge percentage mensen met een volledige afstand tot de arbeidsmarkt (45% t.o.v. 4,6% procent van de beroepsbevolking) laat zien hoe urgent het probleem is. In projecten als 'Meedoen, meedelen' en 'Verbreding IPS CMD' zijn goede voorbeelden hiervan:

- Meedoen, meedelen: <https://www.divosa.nl/onderwerpen/meedoen-meedelen>
- IPS CMD: <https://www.samenvoordeklant.nl/nieuws/onderzoek-resultaten-ips-cmd-regeling>

Aanbeveling 4

Mensen met een psychische kwetsbaarheid hebben behoefte aan goede informatie en meer ruimte voor 'Samen Beslissen': samen kijken naar de mogelijkheden die er nog wél zijn en welke van deze opties bij deze persoon het best van toepassing zijn. In veel wet- en regelgeving wordt uitgegaan van de zelfredzaamheid van mensen, maar voor veel mensen met psychische klachten is ondersteuning en maatwerk broodnodig - zeker als tegelijkertijd andere zaken spelen, zoals schulden, relatieproblemen of dakloosheid. De meeste mensen kunnen met de juiste hulp en ondersteuning wel zelfredzamer worden. TNO heeft als instrument hiervoor in 2019 [de methodiek Samen Beslissen](#) ontwikkeld voor Werk en Inkomen. Wij bevelen aan dat alle UWV-locaties en gemeenten die deze methode nog niet hanteren, dit zo snel mogelijk gaan doen.

⁹ Link naar infographic op website MIND

Aanbeveling 5

In de uitvoeringspraktijk blijkt volgens de onderzochte groep cliënten dat medewerkers van het UWV en gemeenten onvoldoende kunnen inschatten wat de (on)mogelijkheden zijn van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Daarom zou via (bij)scholing meer kennis moeten komen over psychiatrische aandoeningen en de gevolgen hiervan, zoals het averechtse effect dat het moeten halen van termijnen en het opleggen van druk kan hebben op mensen met bepaalde psychische klachten. Maatwerk en flexibiliteit zijn hierbij sleutelbegrippen.

- Tips voor professionals: <https://wijzijnmind.nl/her-pak-je-eigen-regie/eigen-regie-tips-voor-hulpverleners>
- Tips voor werkzoekenden: <https://wijzijnmind.nl/thema/her-pak-je-eigen-regie-10-tips>

Aanbeveling 6

Om mensen met een psychische kwetsbaarheid in de gelegenheid te stellen om een gepersonaliseerd (arbeids)traject te volgen, zou de inzet van een onafhankelijke cliëntondersteuner, bij voorkeur in de vorm van een ervaringsdeskundige, bij kunnen dragen aan een situatie waarin meer mensen zichzelf uiteindelijk weer kunnen redden op de arbeidsmarkt of in het vrijwilligerswerk. De cliëntondersteuners kunnen zowel de burger ondersteunen en helpen in de voorbereiding van gesprekken, als beleidsmakers en uitvoerders helpen om de uitvoering meer vanuit het burgerperspectief in te vullen.

- Meer informatie over krachtgericht werken:
 - <https://wijzijnmind.nl/ervaringsverhaal/krachtgericht-behandelen/1411>
 - <https://www.zn.nl/338067458/nieuwsbericht?newsitemid=3506503680>

Aanbeveling 7

Ook zelfregie- en herstelinitiatieven door en voor mensen met een psychische kwetsbaarheid, kunnen de gemeenten helpen om psychisch kwetsbare mensen goed te ondersteunen en weer te laten deelnemen aan de samenleving. Hier worden mensen door ervaringsdeskundigen en 'peers' (gelijken) uitgenodigd om initiatief te nemen en hun leven weer op te pakken. Op deze manier hebben zij een grotere kans om door te stromen naar vrijwilligerswerk en/of betaald werk binnen of buiten het zelfregie- of herstelinitiatief. Wij bevelen met name gemeenten aan de zelfregie- en herstelinitiatieven als een structurele ondersteuningsvorm in te zetten voor mensen met psychische klachten om zodoende hun kans op deelname aan de arbeidsmarkt te vergroten. Meer informatie over het faciliteren van zelfregie- en herstelinitiatieven:

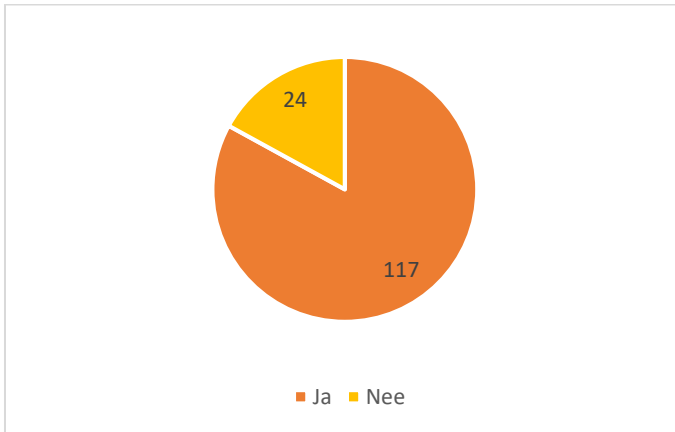
- De bouwstenen: <https://mindplatform.nl/bouwstenen>
- Financiering en inbedding: <https://mindplatform.nl/nieuws/handreiking-financiering-en-inbedding-van-zelfregie-initiatieven>

6. Bijlage

In deze bijlage staat een aantal verdiepende vragen die we wel hebben uitgevraagd, maar niet hebben ingevoegd in het rapport. Het totale aantal mensen dat meedeed aan de enquête is 339.

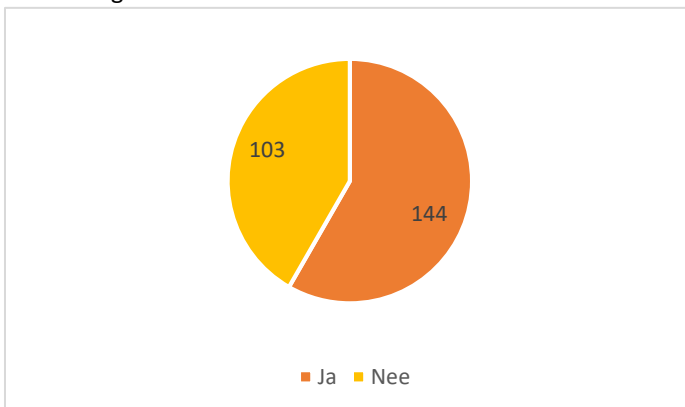
TABEL 14: Ging het om een medische keuring?

Deze vraag is in totaal 141 keer beantwoord.



TABEL 15: Heb je contact gehad met een arbeidsdeskundigen van het UWV?

Deze vraag is in totaal 247 keer beantwoord.



TABEL 16: Doorliep je op dat moment een traject? (vervolg vraag op vraag tabel 15)

Deze vraag is in totaal 146 keer beantwoord.

