



WerkWerkt!

NETWERK: Halle-Vilvoorde

CONTACT PERSOON: Toon Derison

TELEFOON: 0497 43 75 81

MAIL : toon.derison@ahasverus.be

jo.uytterhoeven@gtb-vlaanderen.be

WEBSITE : www.werkschriften.be

'Werk Werkt!' is een methodiek die aansluit bij de wensen van mensen in hun zoektocht naar betaald werk en opleiding. Veel mensen met psychische problemen, die geen job hebben en geen opleiding hebben genoten, willen wel werken of studeren. De methodiek bevat twee belangrijke vernieuwingen; het overnemen van de principes van Supported Employment én een nieuwe manier van intersectorale samenwerking (Knaeps, 2013).

Om de integratie tussen arbeid en GGz mogelijk te maken (de tweede pijler van het project) werden twee functies gecreëerd: de arbeidstherapeut en de arbeidsspecialist.

Deze twee vormen een mini-team en zijn de cruciale link met hulpverleners (psychologen, psychiaters, huisartsen, ...) en arbeid (VDAB, RVA ...).

De arbeidstherapeut is meestal iemand van de sector zorg en focust op omgaan met symptomen, overleg met de psychiater, scheiding tussen privé en werk...

De arbeidsspecialist zoekt vacatures, overlegt met de werkgever, is aanwezig op de werkvloer ...

'WerkWerkt!' est une méthode qui rencontre les besoins de personnes qui sont à la recherche d'un emploi rémunéré ou d'une formation.

De nombreuses personnes présentant des troubles psychiques, qui n'ont pas d'emploi ou qui n'ont pas suivi de formation, souhaitent travailler ou étudier.

La méthode compte deux nouveautés : les principes du « Supported Employment » et un nouveau mode de collaboration intersectorielle (Knaeps, 2013).

Afin de faciliter le tremplin entre l'emploi et les soins en santé mentale (le deuxième pilier du projet), deux fonctions ont vu le jour : le thérapeute du travail (« arbeidstherapeut ») et le spécialiste du travail (« arbeidsspecialist »).

Les deux forment une mini-équipe et constituent le lien crucial avec les prestataires de soins (psychologues, psychiatres, médecins généralistes, ...) et le secteur de l'emploi (FOREM, ONEM, ...). Le thérapeute du travail est généralement issu du secteur des soins de santé et se concentre sur la gestion des symptômes, la concertation avec le psychiatre, la différenciation entre vie privée et vie professionnelle, ... Le spécialiste du travail cherche des postes vacants, se concertent avec l'employeur, est présent sur le lieu de travail, ...

1. In het kort

a. De uitdaging

Veel mensen met ernstige psychiatrische problemen zijn werkloos of hebben een beperkte opleiding genoten. Toch wil men graag werken en studeren, vaak in een reguliere studierichting of betaalde job. Hiervoor heeft men vaak nood aan iemand die hen op weg helpt en tegelijk een stuk van de weg met hen bewandelt. Die moeilijke taak is weggelegd voor professionele begeleiders.

De ervaring leert dat de huidige samenwerking tussen hulpverleners en arbeidstrajectbegeleiders niet altijd perfect aansluit bij de noden van de doelgroep. In veel gevallen is er te weinig tijd en experimenteeruimte om een hechte vertrouwensband op te bouwen en jobs uit te proberen. Zowel de begeleiders als de doelgroep hebben nood aan een nieuw type begeleiding en samenwerking. Omdat veel personen met psychische problemen een reguliere job/studie willen, moet hier meer op gefocust worden. Dit draagt bij aan de inclusie van de groep in de samenleving, hun eigen zelfwaarde en stigma-reductie.

2. Het antwoord

Er werd een nieuw samenwerkingsmodel ontwikkeld zodat meer en beter intersectoraal samengewerkt kan worden. Het model, Werk Werkt!, kwam tot stand op basis van de wetenschappelijke literatuur en de uitwisseling met Vlaamse en Europese partners. Het is een aanvulling op bestaande programma's, maar focust vooral op reguliere jobs/studies.

In het model wordt duidelijk aangegeven wat de taken zijn van iedere betrokken begeleider en hoe men kan samenwerken. In het model wordt de functie van arbeidsspecialist en arbeidstherapeut overgenomen vanuit andere wetenschappelijke modellen. De arbeidsspecialist en de arbeidstherapeut vormen de cruciale schakel. De therapeut is sterk verbonden met de wereld van de GGZ; de specialist met die van jobs en opleidingen. Beiden werken nauw samen als een miniteam. Toch wordt er van meet af aan een duidelijke taakverdeling bepaald, om verwarring over de rollen te voorkomen. Naarmate ze sterker op elkaar ingespeeld raken, zullen ze echter bepaalde taken van elkaar gaan overnemen. Dit vormt een meerwaarde en kan bijvoorbeeld verlof of ziekte van een collega opvangen.

De arbeidstherapeut komt vaak uit de wereld van Zorg en Welzijn. De arbeidstherapeut focust op het klinisch ondersteunen van werken en studeren en biedt dus niet noodzakelijk psychotherapie aan. Veel technieken die een arbeidstherapeut toepast komen uit de cognitieve gedragstherapie.

3. Het Werk Werkt! programma

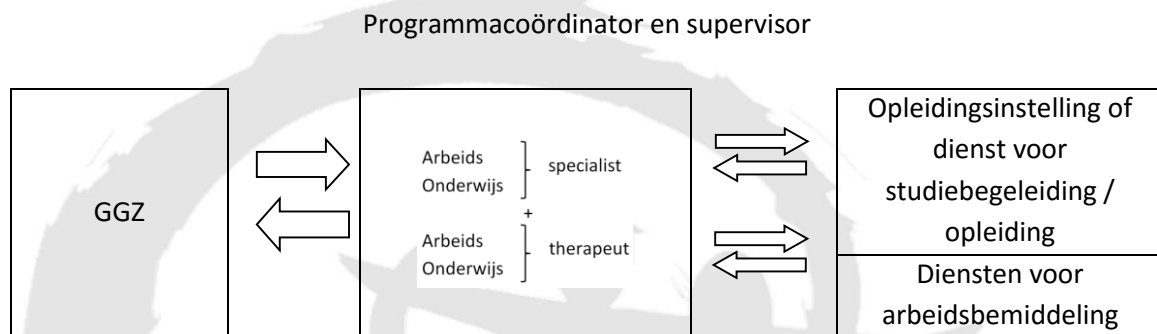
De samenwerking met de klant/cliënt en tussen de begeleiders is in 'Werk Werkt!' gebaseerd op de principes van de herstelbeweging. De focus ligt op maatschappelijke participatie en een positieve identiteit, waarbij men een beroep doet op interne (veerkracht, coping, moed) en externe bronnen (goede relaties, ondersteunende instanties, betekenisvolle activiteiten). Enkele klemtonen van WerkWerkt! zijn:

- De klant stuurt.
- De hele organisatie en het netwerk steunen en werken vanuit deze visie. Dat geldt voor elk niveau: micro, meso en macro.

- Het tijdstip en de opeenvolging van de acties is anders: aangezien het doel betaald werk is, moet je dit zo snel mogelijk centraal stellen!
- Als begeleider moet je durven. Tegelijk houd je rekening met de mogelijkheden van en uitdagingen voor je klant. Je rol is dus anders: je faciliteert, informeert, brengt mogelijke acties aan en spiegelt.

a. Het samenwerkingsverband

Elke organisatie heeft haar expertise en dus haar eigen taak. Om goed samen te werken, moet je van tevoren bepalen hoe je de taken gaat verdelen. Deze worden via het Werk Werkt!model veel explicieter omschreven waardoor de cliënt een duidelijker en meer continue begeleiding ontvangt (figuur). De basis van het model is dat de partners van zorg en arbeid/onderwijs elkaar sneller ontmoeten en het begeleidingsplan in overleg opstellen.



De arbeidstherapeut (GGZ)

De arbeid/onderwijs-therapeut focust onder meer op volgende taken (Davis & Rinaldi, 2004; Sherring, Robson, Morris, Frost, & Tirupati, 2010):

- leren omgaan met angst en stress tijdens de studies / op het werk;
- problemen leren oplossen;
- ondersteuning bij het nemen van beslissingen;
- terugval leren herkennen en voorkomen;
- omgaan met vooroordelen en praten over stigma's;
- omgaan met problemen met collega's, studenten, de werkgever, familie ... (maar niet op de werkvloer);
- praten over angst in verband met de job of studie;
- symptomen tijdens het werk of de opleiding leren beheersen;
- leren omgaan met beperkingen en taken in het dagelijks leven, levensrollen en engagementen.

De arbeidstherapeut heeft doorgaans geen rechtstreeks contact met leerkrachten of werkgevers. Mocht er nood zijn aan bijv. psycho-educatie van werkgevers, leerkrachten en collega's, dan kan dit natuurlijk wel (Miller & Rollnick, 2009).

De therapeut kan in dat geval via een gesprek of presentatie tips geven aan collega's en leidinggevenden. Voor de werkgever/opleidingsinstantie kan dit een onderdeel vormen van het eigen sociale beleid, aangezien de medewerkers op die manier meer kennis krijgen van de rol van psychische gezondheid en hoe je hiermee kunt omgaan op een werkvloer.

De arbeidsspecialist (GTB, GOB)

De arbeidsspecialist begeleidt de persoon naar werk en op de werkvloer zelf. Dat doet hij op een zorgvuldige manier en in overleg met de arbeidstherapeut. Hij is verantwoordelijk voor alles wat te maken heeft met het zoeken naar een opleiding/baan en het ondersteunen van de persoon tijdens de studies/tewerkstelling (Sherring et al., 2010).

Een centraal aspect in het model is dat de arbeidsspecialist maatwerk levert, afhankelijk van de persoon die voor hem zit. Dit maatwerk verloopt in verschillende overlappende fasen (Szymanski et al., 2003):

- onderzoeken welke noden en wensen de persoon heeft: opzoeken van opleidingen/vacatures, cv's opstellen, ondersteunen bij het solliciteren, studietoelages aanvragen...
- steun geven bij het toegang krijgen tot de juiste organisaties en diensten: men biedt geen steun dat andere organisaties beter kunnen, maar men leidt wel toe tot die organisaties
- in de klas/op de werkplek: collega's/studenten betrekken, de leerkracht/werkgever ondersteunen, 'carving' (de studie/job zo aanpassen dat iedereen tevreden is en zijn werk goed kan uitvoeren, onderhandelen over aanpassingen van examens/op de werkvloer ...).

De doelgroep heeft vaak weinig ziekte-inzicht en er zijn vaak momenten waarop de symptomen terugkeren. Deze begeleidingen zijn niet vanzelfsprekend en allesbehalve gemakkelijk. Om zoveel mogelijk kansen te bieden, moet er geïnvesteerd worden in meer begeleiding tijdens het studeren en op de werkplek. Hiervoor zal de specialist de eerste dagen 'meedraaien' op de werkplek: de doelgroepspersoon naar zijn werk brengen, mee naar binnen gaan, enkele uren samen werken... Hetzelfde geldt voor de eerste dagen van een nieuwe lesperiode.

De programmacoördinator of supervisor

Voor een vlotte samenwerking tussen enerzijds Zorg/Welzijn en anderzijds Werk/Arbeid/Onderwijs, heb je een programmacoördinator nodig (Rinaldi et al., 2008; Wihlman, Lundborg, Axelsson, & Holmström, 2008; Miller, 2009). De programmacoördinator heeft een belangrijke taak bij de start en voortgang van het project. Hij moet het model coördineren en de doelen op elkaar afstemmen. De overige taken zijn (Miller, 2009; SAMHSA, 2009):

- goede relaties met de andere leidinggevenden onderhouden;
- zorgen dat er een goede integratie blijft bestaan tussen Werk, Onderwijs en Welzijn;
- het budget opvolgen.

b. De principes van Werk Werkt!

In elke begeleiding worden bepaalde principes of werkwijzen gevolgd. Die staan niet los van elkaar en leiden enkel tot succes wanneer het hele team erachter staat. Binnen Werk Werkt! werd gekozen voor 'Supported Employment' (Begeleid Werken), een sterk wetenschappelijk model ter ondersteuning van mensen met psychische problemen die in het reguliere circuit willen werken/studeren, en niet te verwarren met Begeleid Werken van Beschut Werken of Arbeidszorg.

We sommen hieronder de principes en de uitwerking ervan op. Hierbij spitsen we ons toe op de situatie van iemand die regulier wil werken (Knaeps, De Smet, Van Audenhove, 2013). Dezelfde principes gaan op voor iemand die wil studeren.

1) *Geen exclusie-criteria*

“Er zijn geen beperkingen naar handicap, leeftijd of psychische beperkingen. Iedereen die wil werken of studeren kan een beroep doen op Werk Werkt! De persoon bepaalt of hij klaar is om te werken, in aanmerking komt voor een job en over de nodige vaardigheden beschikt.”

- Er wordt geen onderscheid gemaakt volgens de ernst of acute aanwezigheid van de psychische problemen. De wens en motivatie van de persoon vormen de belangrijkste factoren.
- Er is een verschil tussen ‘niet willen werken’ en ‘niet kunnen werken’. Als iemand wil werken, krijgt hij alle nodige kansen.
- Iedereen die zich bij het CGG aanmeldt, krijgt een folder mee en wordt aangesproken over het thema ‘werk’. Dit is idealiter een standaardpraktijk binnen CGG’s, psychiatrische ziekenhuizen, huisartsenpraktijken...
- Wat het advies van een eerdere screening ook is, er wordt een begeleiding gestart als de persoon dat wil. De wensen en doelen van de persoon zijn belangrijker dan dat advies. Dit wil zeggen dat personen die geen indicatie hebben, tijdelijk niet toeleidbaar zouden zijn, geen ziekte-inzicht hebben... toch een kans krijgen. Op die manier geven we hen hoop.
- Uitdagingen: een kwetsbare doelgroep:
De doelgroep is zeer kwetsbaar en vaak verschilt hun (ziekte)beeld van dag tot dag. Als begeleider heb je in het project veel aan de professionele expertise van de hulpverleners uit de GGZ. Een goed teamoverleg en een vertrouwensband zijn onontbeerlijk. Daarnaast zouden extra vormingen m.b.t. psychische ziektebeelden veel antwoorden en handvatten kunnen aanreiken.
Om een antwoord te bieden op het ‘minder stabiele karakter’ van de begeleidingen, is het van cruciaal belang extra tijd en energie te investeren in een solide vertrouwensband. Zeker bij aanvang van een begeleiding moet men hier veel aandacht aan besteden.

2) *Individuele diensten*

“We zetten de voorkeur en wensen van de persoon centraal. Deze zijn ons vertrekpunt.”

We vertrekken steeds van de wensen van de persoon, ook als die in onze ogen niet realistisch zijn. Door tegelijk aan de vertrouwensband te werken, kan je op termijn open communiceren over de bedenkingen die je bij de genoemde voorkeuren hebt.

- Door zeer concreet te werken (plannen maken, steunpilaren uit de omgeving benoemen...) speel je in op de leefwereld van de persoon.
- Denk eens aan de Zelfdeterminatie-theorie. Willen we iemand motiveren, dan
- moeten we focussen op drie behoeften:
 - de behoefte aan autonomie: geen druk, zelf keuzes kunnen maken;
 - de behoefte aan verbondenheid: ergens bij horen, zich begrepen voelen;
 - de behoefte aan competentie: de omgeving mogen exploreren, begrijpen en beheersen.

3) *Regulier betaalde banen en inclusief werk*

Tewerkstelling in het reguliere circuit is het doel, waarbij mensen met beperkingen samenwerken met anderen

We focussen op jobs (vacatures, stages en interims) in het reguliere circuit.

- Arbeidszorg en vrijwilligerswerk kunnen tussenstappen zijn (of een eindfase als de persoon dit wil), maar worden als uitzonderingen beschouwd.
- We kiezen bewust niet voor screening. Indien echt nodig, stellen we duidelijk afgelijnde vragen die snel beantwoord kunnen worden.

Binnen Werk Werkt! begeleiden we personen die gemotiveerd zijn om (opnieuw) in het reguliere circuit te werken of te studeren. We stellen het reguliere circuit dus als belangrijkste doel, ook al roept dit bij veel mensen nog grote vragen op. Voor ons betekent 'regulier werk' een job waarbij de persoon met psychische problemen een meerderheid van collega's heeft zonder psychische problemen en waarvoor hij minstens een bepaald minimumloon ontvangt.

Uit de begeleiding kan blijken dat de persoon er zelf voor kiest om een tussenstap te zetten. Bij die tussenstap werkt men het best zoveel mogelijk in de maatschappij (arbeidszorg, stages, vrijwilligerswerk...). Het is daarbij belangrijk dat de persoon op voorhand weet hoelang de tussenstap ongeveer zal duren. Op die manier tonen de begeleiders dat men de vraag naar reguliere arbeid ernstig neemt. Voor sommigen zal deze tussenstap de meest ideale keuze zijn; hun begeleiding geven we dan door aan andere organisaties.

Het nastreven van reguliere tewerkstelling en opleiding is niet evident. Dit doel moet daarom door alle partners erkend worden. Omdat de doelgroep vaak hervalt of moeilijkheden ondervindt, is het ook belangrijk dat de begeleiders elkaar goed ondersteunen en vertrouwen.

4) *Langdurige ondersteuning*

Er is continue steun beschikbaar waarop cliënten en hun omgeving (familie, werkgever, collega's) beroep kunnen doen.

Als de persoon akkoord gaat, betrekken we de steunfiguren bij de begeleiding. Ook zij kunnen ondersteuning krijgen.

- Opvolgingsmomenten worden al van bij het begin ingepland.
- Open en eerlijke communicatie: zorgzaam confronteren, want moeilijke boodschappen zijn ook belangrijke boodschappen en je mag ze niet uit de weg gaan.
- Doordat men met meerdere partijen kan overleggen (zowel hulpverleners als steunfiguren – indien de persoon dit wil) zal men over meer nuttige informatie beschikken. Een begeleider staat er dus niet alleen voor: er is gedeelde zorg, gedeelde verantwoordelijkheid en een betrokkenheid van iedereen.
- Soms moet je zelf het initiatief nemen om alle partijen rond de tafel te krijgen (zorgoverleg). Zo kan je met z'n allen duidelijke doelen creëren.
- De persoon heeft een goed, intens en persoonlijk contact met de begeleiders. Er wordt volop werk gemaakt van een vertrouwensrelatie.
- Ook de ondersteuning van je collega's is belangrijk. Als ze het even moeilijk hebben, kan jouw expertise van pas komen. Ook hier vormen een vertrouwensrelatie en regelmatig samenkomen de basis om goed te kunnen werken.

- De begeleiding is zowel een beginpunt als een langdurige begeleiding. Het herstel van psychische problemen verloopt cyclisch en een langdurig proces is voor mensen met psychische problemen dan ook aangewezen.

5) *Werkgevers en leerkrachten*

We investeren veel in de samenwerking met werkgevers/leerkrachten.

6) *OP de werkplek*

De ondersteuning van de cliënten gebeurt op de werkplek zelf, conform de filosofie 'place-then-train'.

Bij de start van een job/stage/interimbaan... besteed je heel veel aandacht aan de band met de werkgever én de collega's. Dit is de basis voor alle stappen die volgen.

7) *Integratie arbeid en GGZ:*

De arbeidscoaches nemen regelmatig deel aan de GGZ-vergaderingen. De hulpverleners en begeleiders contacteren elkaar ook daarbuiten.

Organisaties werken intensief samen, delen kennis, verdelen taken en informeren elkaar.

Tweewekelijks is er formeel overleg met het GGZ-team. Daarnaast belt of mailt men elkaar wekelijks of telkens wanneer de arbeidstherapeut of -specialist een afspraak met de klant heeft gehad. De organisaties werken intensief samen. Ze delen kennis, verdelen taken en informeren elkaar. Het gevolg hiervan is dat ook hulpverleners tewerkstelling als een belangrijk thema beschouwen, dat van bij het begin van de begeleiding aan bod komt.

8) *Snelle zoektocht naar werk*

We willen personen onmiddellijk helpen met het zoeken naar een job.

Re-integratie start bij het begin van de begeleiding in GGZ.

4. **De implementatie van Werk Werkt!**

Werk Werkt! werd in Halle Vilvoorde geïmplementeerd. Behalve de persoon die men begeleidt, zijn de betrokkenen:

- CGG : centra voor geestelijke gezondheidszorg;
- ESF: Europees Sociaal Fonds;
- GTB: Gespecialiseerde trajectbepalings- en begeleidingsdienst;
- VDIP : Vroege Detectie en Interventie van Psychose;
- KU Leuven: onderwijsinstelling;
- LUCAS KU Leuven: wetenschappelijke partner;
- VDAB: ondersteunde diensten voor tewerkstelling; GOB: Gespecialiseerde dienst voor opleiding, begeleiding en bemiddeling.

- Joblink (GOB) bleek een ideale partner voor de begeleiding op de werkvloer. Omdat zij al samenwerkten met zowel GTB als CGG Ahasverus – VDIP (verder afgekort als VDIP) plaatsen we hen in een apart kader.

Omdat het pilootproject in tijd beperkt was tot een jaar, werd er voor gekozen om vooral in te zetten op de opbouw van de samenwerking en de verfijning van het samenwerkingsmodel (en niet op het meten van tewerkstellingsuitkomsten). De ervaringen van de betrokken hulpverleners en cliënten werden in een SWOT-analyse samengebracht.

Barrières, tips en aandachtspunten voor de uitbouw van een samenwerking over sectoren heen werden uitgeschreven in een werkschrift van GTB, te downloaden op www.werkschriften.be. Hier en daar wordt in het werkschrift verwezen naar het ESF-rapport 'Integratie Begeleid Werken & Begeleid Leren'; dit rapport kan je downloaden via de website van LUCAS KU Leuven: www.kuleuven.be/lucas.

5. Toepassingen van WerkWerkt!

In 2013 werd in Asse-Halle-Vilvoorde gestart met een klein proefproject met GTB Vlaams Brabant, Joblink, CGG Ahasverus en LUCAS. Na dit proefproject werd het model geïmplementeerd in de werking van de revalidatiecentra van de 107 netwerken Leuven en SaVHA-netwerk 107 Halle-Vilvoorde, Brussel en in de werking CGG Ahasverus. Een revalidatiecentrum heeft de mogelijkheid om te voorzien in één VTE Jobcoach. In Vlaams Brabant werd door GTB en Joblink per revalidatiecentrum 2 x 0.5VTE toegevoegd (= totaal 2VTE's per centrum). De Jobcoaches zijn aanspreekbaar door het ganse GGZ-netwerk, ze werken dus niet enkel voor het cliënteel van het revalidatiecentrum.

Het GTB-werkschrift is niet enkel handig bij de uitbouw van een project gebaseerd op Supported Employment/Education, maar ook voor andere projecten waarbij men samen wil werken met andere sectoren. Het werkschrift beschrijft duidelijk welke stappen er gezet moeten worden en wat belangrijk is (bv. gedeelde waarden, bepalen doelen, duidelijke rolverdeling...).