

Inzet werkervaringsplek bij re-integratie chronisch zieke

Samenstelling Casusgroep	
Annelies Kamp	UWV Werkbedrijf
Anouk Arensdorff	UWV Werkbedrijf
Andre Schrurs	UWV Werkbedrijf
Datum afronding casus	Augustus 2015

Titel Casus

Inzet werkervaringsplek bij re-integratie chronisch zieke

Korte situatieschets

Een 26-jarige vrouw met een Wajong-uitkering vraagt hulp aan UWV bij haar re-integratie. Een jaar eerder – toen haar Wajong-uitkering werd toegekend – is vastgesteld dat zij niet belastbaar is in arbeid. Haar chronische aandoening levert namelijk sterke twijfels op over haar inzetbaarheid op de arbeidsmarkt. De arbeidsdeskundige zet een werkervaringsplek in om te onderzoeken of en in welke mate zij, een jaar later alsnog belastbaar is in werk.

Trefwoorden

Werkervaringsplek, chronische ziekte, gewijzigde belastbaarheid, reguliere functie, drijfveren, bedrijfscontext, interesses, motivatie, procescontingent.

Onderzoeksvraag in de oorspronkelijke casus

Hoe zit het met de duurzame belastbaarheid van deze werkzoekende met een chronische ziekte en ernstige beperkingen?

Conclusie van arbeidsdeskundige in casus

De arbeidsdeskundige heeft de mogelijkheden, interesses en opleiding van de klant in kaart gebracht. Op basis daarvan is er een werkervaringsplek gevonden. Hier wordt de belastbaarheid van de klant in beeld gebracht. De belastbaarheid en het enthousiasme van de klant worden vergroot door een werkplek te bieden die bij haar past. Werk geeft op deze manier een zinvolle invulling aan het leven van iemand met beperkingen.

Kennis- en leervragen

1. Welke factoren spelen een rol bij de inzet van een werkervaringsplek om de optimale belastbaarheid van een persoon met een chronische aandoening – bijvoorbeeld (ontstekings)reuma – in kaart te brengen?
2. Welke factoren spelen een rol bij de inzet van een werkervaringsplek als opstap naar een reguliere functie? Is wetenschappelijk onderzocht hoe een werkervaringsplek qua duur en/of omvang het meest effectief kan worden ingezet? Zo ja, welke bewezen effectieve methoden zijn er?

Ingeschakelde commentator

Dr. Rogier van Rijn, Erasmus MC, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg

Gehanteerde bronnen

Zie bijlage 2.

Domeinen waarvoor relevant

Publieke verzekering, werkgever, verzekerde werknemer.

Fasen in levenscyclus arbeid&gezondheid waarvoor relevant:

Preventie, onderzoek belastbaarheid, schadelastbeperking en re-integratie.

1. CASUS RAPPORTAGE

1.1. Onderzoekskader / aanleiding onderzoek

De klant krijgt op 25-jarige leeftijd een Wajong-uitkering, omdat zij ernstige lichamelijke klachten van de gewrichten en in toenemende mate mobiliteitsproblemen (als gevolg van ontstekingsreuma) heeft. Door nieuwe experimentele medicijnen voelt zij zich op 26-jarige leeftijd een stuk sterker. Daarom wil ze graag hulp bij het vinden van werk. De klant vraagt hulp aan UWV om haar hierbij te begeleiden.

1.2. Onderzoeksvraag

Welke duurzame mogelijkheden heeft deze klant met een chronische ziekte en ernstige beperkingen op de arbeidsmarkt?

1.3. Onderzoek

De arbeidsdeskundige heeft bij de aanvang van de Wajong-uitkering een formeel Participatieplan opgesteld. De visie van de arbeidsdeskundige en de cliënt was dat zij – gelet op haar fysieke en psychische gesteldheid – geen participatiemogelijkheden had. De cliënt vraagt ongeveer een jaar na aanvang van haar Wajong-uitkering een gesprek aan om haar participatiemogelijkheden te bespreken.

1.4. Uitgevoerde onderzoeksactiviteiten AD

- Gesprek arbeidsdeskundige met klant.
- Inzetten Competentie Test (CTC).
- Bespreken uitslag CTC.
- Vervolggesprekken met klant.
- Zoeken naar werkervaringsplek.
- Contact arbeidsdeskundige met werkgever.
- Werkgever in contact gebracht met klant.
- Werkplekonderzoek.

1.5 Visie klant

De klant kampt bij aanvang van de Wajong-uitkering met lichamelijke klachten van de gewrichten. Zij geeft ook aan in toenemende mate ernstige mobiliteitsproblemen te hebben. Hierdoor acht de klant zich niet in staat arbeid te verrichten. Daarnaast worstelt de klant met acceptatie en beperkte autonomie. Door nieuwe experimentele medicijnen voelt de klant zich ongeveer een jaar na aanvang van de Wajong-uitkering een stuk sterker. Daarom wil zij bekijken wat haar mogelijkheden zijn op de arbeidsmarkt. Tijdens de vervolggesprekken die de klant voert met de arbeidsdeskundige en op basis van de uitslagen van de CTC-test krijgt de klant inzicht in haar sterke punten. Tegelijkertijd is nog niet duidelijk hoe belastbaar ze is. De klant heeft een aantal jaar Engels op universitair niveau gestudeerd en geeft aan dat ze hier iets mee zou willen doen. De arbeidsdeskundige

haakt hierop in en benadert in haar eigen netwerk een werkgever die alleen werkt met mensen die “native speaking” Engels kunnen. De klant staat hiervoor open, waarna de arbeidsdeskundige deze werkgever benadert en vervolgens de mogelijkheden bespreekt voor een werkervaringsplek.

De klant vond het heel erg spannend om te beginnen bij deze werkgever, omdat alles nieuw was voor haar. Ze had geen echte werkervaring en door haar ziekte heeft ze gedurende de dag nauwelijks sociale contacten en activiteiten. De klant gaat ondersteunende administratieve werkzaamheden verrichten. Samen met werkgever wordt bekeken wat haalbaar is voor haar.

1.6 Visie leidinggevende / werkgever van klant

De klant laat tijdens het kennismakingsgesprek een goede indruk achter. Haar enthousiasme, motivatie en capaciteiten maken dat de werkgever mee wil werken aan het inrichten van een werkervaringsplek.

1.7 Omschrijving van de beperkingen en mogelijkheden

Functionele Mogelijkheden Lijst:

Persoonlijk functioneren

De klant is aangewezen op werk waarin geen hoog handelingstempo vereist is, met name geen fysiek hoog handelingstempo.

Sociaal functioneren

Schrijven is beperkt.

Dynamische handelingen

Dominantie: rechts

Lokalisatie beperkingen is tweezijdig:

Het gehele bewegingsapparaat met de nadruk op de handen, voeten, knieën en heupen. De rug in mindere mate.

Hand- en vingergebruik:

- De pincetgreep is beperkt voor rechts.
- De sleutelgreep is beperkt voor rechts.

Toetsenbord bedienen en muis hanteren is beperkt.

Specifieke voorwaarden voor het dynamisch handelen in arbeid:

Er gelden specifieke voorwaarden voor dynamisch handelen: om te recupereren moet de klant regelmatig (kort) van houding (zitten, staan, lopen) kunnen wisselen.

1.8 Resultaten werkplekonderzoek

De arbeidsdeskundige heeft tijdens het bezoek aan de potentiële werkplek met de leidinggevende gesproken over het functioneren van de klant. Er is afgesproken dat gekeken en uitgetoetst gaat worden wat haalbaar is, zowel qua werkzaamheden als qua uren. Bovendien zijn er vaste evaluatiemomenten ingepland om de belastbaarheid van de klant in beeld te brengen. Tijdens deze evaluatiemomenten komen steeds dezelfde onderwerpen aan bod, zoals urenopbouw, belastbaarheid,

grenzen aangeven en takenpakket. De klant is hierin leidend, met monitoring door de arbeidsdeskundige.

1.9 Resultaten overig onderzoek door AD

De arbeidsdeskundige heeft een Competentie Test (CTC) ingezet. Hiermee zijn de competenties van de klant in kaart gebracht. De klant heeft veel hoog scorende competenties. Zij is iemand die niet specifiek op de voorgrond wil staan. Heeft geen leidinggevende ambities. Zij werkt graag samen met anderen, is spontaan, open, zorgzaam, creatief, volhardend, nauwkeurig en kwaliteitsgericht. De CTC wijst uit dat de zakelijke dienstverlening het beste aansluit bij de mogelijkheden, interesses, opleiding en vaardigheden van de klant.

1.10 Beschouwing en visie van AD:

Als de klant zich een jaar na aanvraag van de Wajong-uitkering meldt om haar participatiemogelijkheden te bespreken, is haar belastbaarheid in werk nog niet duidelijk. Door uit te gaan van de mogelijkheden die de klant nú aangeeft – en niet van de eerder vastgestelde beperkingen – zijn er wel veel meer participatiemogelijkheden.

De arbeidsdeskundige heeft via haar eigen netwerk contacten gelegd met de huidige werkgever van de klant. Omdat de belastbaarheid van de klant in een werksituatie niet duidelijk is, is aan de werkgever gevraagd mee te werken aan de inrichting van een werkervaringsplek.

1.11 Conclusie AD

De arbeidsdeskundige heeft de mogelijkheden, interesses en opleiding van de klant in kaart gebracht. Op basis daarvan is er een werkervaringsplek gevonden. Hier wordt de belastbaarheid van de klant in beeld gebracht. De belastbaarheid en het enthousiasme van de klant worden vergroot door een werkplek te bieden die bij haar past. Werk geeft op deze manier een zinvolle invulling aan het leven van iemand met beperkingen.

1.12 Advies en vervolgstappen AD

De klant gaat van start met de werkervaringsplek. Tijdens evaluatiemomenten bespreekt de arbeidsdeskundige de ervaringen van de klant en de werkgever.

2. ANALYSE CASUS door casusgroep t.b.v. BEOORDELING COMMENTATOREN

2.1. Samenvatting probleemdefiniëring / context voor de vragen aan de commentator

De arbeidsdeskundige vraagt zich af of de klant in staat is duurzaam arbeid te verrichten. Het middel dat de arbeidsdeskundige inzet is een werkervaringsplek. De klant aan dat zij na een periode van ernstige fysieke klachten weer belastbaar is voor werk. De FML van een jaar eerder gaf echter een heel ander beeld.

De werkervaringsplek sluit aan bij de opleiding, interesses en competenties van de klant. Op de werkervaringsplek ervaart de klant zelf hoe het met haar belastbaarheid in werk gesteld is. Bijkomende vraag is hoe de energiehuishouding van de klant in balans blijft.

Wat maakt de gekozen aanpak succesvol?

Positief:

- De klant kan in een werksetting ervaren wat haar grenzen zijn, leren deze te bewaken en eventueel te verleggen.
- De keuze voor een werkervaringsplek heeft als voordeel dat er niet te veel druk bij de klant komt te liggen. Ze kan uitproberen waar haar grenzen liggen.
- Het voordeel voor de werkgever is dat er geen economisch belang is bij het wel of niet slagen van de werkervaringsplek. Vaak wordt een werkervaringsplek bovenformatief ingezet.

Negatief:

- Een werkgever kan misbruik/gebruik maken van de welwillendheid en motivatie van de klant.
- De werkgever kan ervoor kiezen om de werkprocessen/taken niet aan te passen aan de mogelijkheden van de klant.

Kenmerken waar de werkervaringsplek aan moet voldoen:

- De werkzaamheden en de branche waarin de werkgever opereert, moeten aansluiten bij de motivatie en interesse van de klant.
- De heersende bedrijfscultuur moet passen bij het type klant.
- De werkomgeving moet aansluiten bij de beperkingen van de klant.

Factoren die bepalend zijn voor de uitslag in deze casus:

- Welwillendheid van de werkgever en de medewerking/begeleiding van de collega's.
- Bij het bepalen van de werkervaringsplek moet het gaan om passend werk.
- De werkervaringsplek sluit aan bij de interesses, motivatie en competenties van de klant.

Deze casus is interessant omdat werkgevers in het kader van de Participatiewet worden aangesproken op hun maatschappelijke verantwoordelijkheid. Een werkgever kan door het aanbieden van een werkervaringsplek ervaren wat het betekent om iemand met een beperking in dienst te hebben. In deze casus had de arbeidsdeskundige ook kunnen kiezen voor andere instrumenten, zoals het inzetten van een re-integratietraject, proefplaatsing, sociale activering en vrijwilligerswerk.

2.2. Mogelijke eerste gedachten voor oplossingsrichtingen

Het bepalen van het juiste instrument is afhankelijk van meerdere factoren: belastbaarheid van de klant, competenties/motivatie/interesses van de klant, werknemersvaardigheden en (opleidings-)niveau van de klant.

De klant kwam in aanmerking voor:

Re-integratietraject

Een re-integratietraject heeft tot doel de klant te begeleiden naar duurzaam passende betaalde arbeid. Belangrijk is wel dat er inzicht is in de belastbaarheid van de klant. Omdat de belastbaarheid niet bekend is, is de inzet van een re-integratietraject in deze casus niet het juiste middel. Het is immers te onzeker of de klant in betaalde arbeid kan functioneren.

Proefplaatsing

Een proefplaatsing wordt ingezet om iemand met behoud van uitkering gedurende twee maanden te laten werken in arbeid. Uitgangspunt is dat de klant geschikt is voor een openstaande vacature. De insteek is dan ook dat de klant na de proefplaatsing een contract van ten minste zes maanden krijgt aangeboden. De aard van de problematiek van deze klant is zodanig dat de arbeidsdeskundige de inschatting heeft gemaakt dat de periode van twee maanden niet toereikend is om de belastbaarheid van de klant in beeld te brengen. Bovendien is er bij een proefplaatsing sprake van een concrete vacature met een vaststaand takenpakket. Een bijkomend aspect is dat er wellicht te veel druk op de klant wordt gelegd om te moeten presteren.

Sociale activering

Dit middel wordt vaak ingezet bij klanten die onvoldoende werknemersvaardigheden bezitten. Hiervan is in deze casus geen sprake.

Vrijwilligerswerk

Bij vrijwilligerswerk doen klanten werkervaring op. Een voorwaarde om met behoud van uitkering vrijwilligerswerk te mogen doen, is dat het vrijwilligerswerk wordt uitgevoerd in een algemeen nut beogende instelling. Hoewel vrijwilligerswerk vrijwillig is, is het niet vrijblijvend. De klant in deze casus is gebaat bij werk met een vrijblijvend karakter. Zo kan ze ontdekken waar haar grenzen liggen. In deze casus is daarom bewust niet voor vrijwilligerswerk gekozen, omdat een van de doelen is te onderzoeken of de klant betaald werk kan doen.

Werkervaringsplek

Een werkervaringsplek is bedoeld om werkervaring op te doen bij een reguliere werkgever, zodat onderzocht kan worden of de klant, met haar beperkingen, op termijn in betaalde arbeid zou kunnen functioneren. Kenmerkend is dat er geen arbeidsprestaties worden verwacht, omdat de klant vaak bovenformatief wordt geplaatst. Primair geldt dat de werkzaamheden worden aangepast aan de beperkingen van de klant, waardoor de belastbaarheid in kaart kan worden gebracht. Regelmatige evaluatie is hierbij essentieel. Tijdens deze evaluatiemomenten komen vaste onderwerpen aan bod, zoals urenopbouw, belastbaarheid, grenzen aangeven en takenpakket. De klant is hierin leidend, met monitoring van de arbeidsdeskundige. Daarnaast kan de klant op een werkervaringsplek werken aan het opbouwen van het zelfvertrouwen. Ook krijgt de klant de ruimte om de eigenwaarde te vergroten.

2.3. Kennisvragen

1. Welke factoren spelen een rol bij de inzet van een werkervaringsplek om de optimale belastbaarheid van een persoon met een chronische aandoening – bijvoorbeeld (ontstekings)reuma – in kaart te brengen?
2. Welke factoren spelen een rol bij de inzet van een werkervaringsplek als opstap naar een reguliere functie? Is wetenschappelijk onderzocht hoe een werkervaringsplek qua duur en/of omvang het meest effectief kan worden ingezet? Zo ja, welke bewezen effectieve methoden zijn er?

3. ANTWOORDEN OP KENNIS- EN LEERVragen DOOR COMMENTATOREN

3.1. Antwoorden van de commentatoren op de kennisvragen.

- 1. Welke factoren spelen een rol bij de inzet van een werkervaringsplek om de optimale belastbaarheid van een persoon met een chronische aandoening – bijvoorbeeld (ontstekings)reuma – in kaart te brengen?**

In de wetenschappelijke literatuur zijn geen onderzoeken te vinden die specifiek gericht zijn op de inzet van werkervaringsplaatsen bij mensen met reuma. Wel is er veel onderzoek gedaan naar specifieke factoren en de invloed daarvan op de arbeidsparticipatie van mensen met reuma.

De *Bibliotheek arbeidsparticipatie en chronische ziekte* (www.bibliotheek-arbeidenchronischeziekte.nl) maakt kennis over belemmerende en bevorderende factoren (determinanten) van arbeidsparticipatie en interventies toegankelijk. In de bibliotheek is ook informatie te vinden over arbeidsparticipatie en (ontstekings)reuma. Factoren die van invloed zijn op arbeidsparticipatie, zijn in te delen in verschillende domeinen: factoren gerelateerd aan de aandoening (bijv. ernst van de ziekte, lichamelijke belasting), persoonlijke factoren (bijv. leeftijd, ziekteperceptie, zelfvertrouwen), werkgerelateerde factoren (bijv. motivatie om te werken, bevoegdheid, regelmogelijkheden, lichamelijk arbeidsbelasting) en externe factoren (bijv. thuissituatie, sociale steun). Gezien de omvang van het aantal factoren die een rol spelen bij de arbeidsparticipatie van mensen met reuma beperken we ons tot de factoren genoemd in deze casus en de zogenoemde modificeerbare factoren.

Twee (recente) systematische reviews onderzochten de invloed van verschillende factoren – binnen de genoemde domeinen – op de arbeidsparticipatie van werknemers met reuma (Lenssinck 2013, Detaille 2009). Op het gebied van fysieke gesteldheid (lichamelijke belasting) wordt aangetoond dat een verminderd fysiek vermogen (functionele beperkingen, verminderd fysiek functioneren) gerelateerd is aan een hoger ziekteverzuim, een verminderde productiviteit op het werk en arbeidsongeschiktheid.

In een prospectieve studie met 12 maanden follow-up uitgevoerd in Nederland onder patiënten met vroege inflammatoire gewrichtsklachten (<12 maanden) wordt geconcludeerd dat een slechte psychische gesteldheid (mentale belasting) een voorspeller is voor een verminderde productiviteit op het werk (Geuskens, 2008 SJWEH).

De klant in de voorbeeldcasus laat de worsteling met de acceptatie van haar ziekte achter zich, nadat haar gezondheid dankzij nieuwe medicatie is verbeterd. Dat is positief, omdat passief copinggedrag bij het omgaan met een chronische aandoening een negatieve impact heeft op arbeidsparticipatie (verhoogde kans op ziekteverzuim) (Geuskens 2008 AR).

In een aantal studies is onderzoek verricht naar werkgerelateerde factoren. Zo toont een prospectieve studie met 5 jaar follow-up onder werknemers met reuma, uitgevoerd in de Verenigde Staten, aan dat de wens om te werken (motivatie) de kans verkleint om arbeidsongeschikt te worden (Reisine 1995).

Een dwarsdoorsnede-onderzoek, uitgevoerd in Nederland onder patiënten met vroege inflammatoire gewrichtsklachten (<12 maanden), toont aan dat het verrichten van manueel werk (regelmatig handmatig tillen) gerelateerd is aan ziekteverzuim (Geuskens 2008 AR). De resultaten van deze studie worden bevestigd in de al eerder genoemde prospectieve studie met 12 maanden follow-up (Geuskens, 2008 SJWEH) en een prospectieve studie met 5 jaar follow-up uitgevoerd in het Verenigd Koninkrijk onder reumapatiënten (Young, 2002). Beperkt bewijs is er voor de invloed van mentale arbeidsbelasting en sociale steun op arbeidsparticipatie. In een dwarsdoorsnede-onderzoek wordt een relatie tussen werken onder hoge tijdsdruk en ziekteverzuim gevonden (Mau, 1996). Een gebrek aan sociale steun is gerelateerd aan productiviteitsverlies op het werk (Geuskens, 2008 SJWEH).

Daarnaast is er op de website van het reumafonds niet alleen informatie te vinden over hoe patiënten aan het werk kunnen blijven, maar ook over hoe ze op hun werk kunnen omgaan met hun klachten. De website geeft ook adviezen over energieverdeling, lichaamshouding, hulpmiddelen, verdeling van werktaken, etc. Arbeidsdeskundigen kunnen deze tips gebruiken bij de inzet van een werkervaringsplaats voor klanten met reuma.

2. Welke factoren spelen een rol bij de inzet van een werkervaringsplek als opstap naar een reguliere functie? Is wetenschappelijk onderzocht hoe een werkervaringsplek qua duur en/of omvang het meest effectief kan worden ingezet? Zo ja, welke bewezen effectieve methoden zijn er?

Er is geen wetenschappelijke informatie te vinden over hoe je een werkervaringsplek het meest effectief kunt inzetten qua duur en/of omvang. Wel is bekend dat standaardzorg van de reumatoloog aangevuld met ergotherapie met een op het individu toegespitst behandelplan effectiever is met betrekking tot functie- en werkuitkomsten dan alleen standaardzorg van de reumatoloog (Macedo, 2009). Het *Verzekeringsgeneeskundig protocol Reumatoïde artritis* doet daarnaast een aantal aanbevelingen met betrekking tot interventies gericht op werk. Bijvoorbeeld taakverschuivingen en werkafspraken, risicofactoren aanpakken, een urenbeperking, ergonomische aanpassingen, aanvullende pauzes of perioden met lichtere taken voorstellen en/of de werkgever van goede informatie voorzien. Interventies specifiek gericht op de werknemer kunnen zijn: ondersteuning van proactieve en probleemoplossende activiteiten van de werknemer en/of fysiotherapeutische begeleiding om onnodige belastende werkmethoden te ondervangen (NVVG 2009).

Bijlage 1: Ingeschakelde commentatoren

Dr. Rogier van Rijn, Erasmus MC, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg. Hij ontwikkelde samen met het UMCG in opdracht van het AKC de *Bibliotheek arbeidsparticipatie en chronische ziekte*.

Bijlage 2: Gehanteerde bronnen en verwijzingen naar literatuur/richtlijnen/jurisprudentie

Detaille SI, Heerkens YF, Engels JA, et al. Common prognostic factors of work disability among employees with a chronic somatic disease: a systematic review of cohort studies. *Scand J Work Environ Health*. 2009;35(4):261-81.

Geuskens GA, Hazes JM, Barendregt PJ, et al. Predictors of sick leave and reduced productivity at work among persons with early inflammatory joint conditions. *Scand J Work Environ Health*. 2008;34(6):420-9.

Geuskens GA, Hazes JM, Barendregt PJ, et al. Work and sick leave among patients with early inflammatory joint conditions. *Arthritis Rheum*. 2008;59(10):1458-66.

Lenssinck ML, Burdorf A, Boonen A, et al. Consequences of inflammatory arthritis for workplace productivity loss and sick leave: a systematic review. *Ann Rheum Dis*. 2013;72(4):493-505

Macedo AM, Oakley SP, Panayi GS, et al. Functional and work outcomes improve in patients with rheumatoid arthritis who receive targeted, comprehensive occupational therapy. *Arthritis Rheum*. 2009;61(11):1522-30

Mau W, Bornmann M, Weber H, et al. Prediction of permanent work disability in a follow-up study of early rheumatoid arthritis: results of a tree structured analysis using RECPAM. *Br J Rheumatol*. 1996;35(7):652-9.

NVVG. Verzekeringsgeneeskundige protocollen: artrose en reumatoïde artritis. 2009 www.nvvg.nl

Reisine S, McQuillan J, Fifield J. Predictors of work disability in rheumatoid arthritis patients. A five-year followup. *Arthritis Rheum*. 1995;38(11):1630-7.

Reumafonds – www.reumafonds.nl

Young A, Dixey J, Kulinskaya E, et al. Which patients stop working because of rheumatoid arthritis? Results of five years' follow up in 732 patients from the Early RA Study (ERAS). *Ann Rheum Dis*. 2002;61(4):335-40.