DOSSIER

WAT WERKT BIJ

arbeidsactivering van personen met psychische problematiek of een verstandelijke beperking?

Dr. Vasco Lub



Bureau voor Sociale Argumentatie
onderzoek & onderbouwing

MOVISIE
kennis en aanpak van sociale vraagstukken

Colofon

Auteurs: Dr. Vasco Lub
Eindredactie: Esther den Breejen
Redactie: Hanneke Mateman, Esther den Breejen
Vormgeving: De Boer & Van Dorst (Typetank)
Infographics: De Boer & Van Dorst (Typetank)
Bestellen: www.movisie.nl

Overname van informatie uit deze publicatie is toegestaan onder voorwaarde van bronvermelding:
© Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken

De inhoud van deze publicatie is met grote zorg samengesteld. Desondanks is Movisie niet aansprakelijk voor de eventuele schade die ontstaat door het gebruik van deze informatie.

mei 2019



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Inhoud

1 Inleiding en methodologische verantwoording 4

1.1. Afbakening en doelgroepen 4

1.2. Onderzoeksmethode en analyse 5

1.3. Leeswijzer 7

2. Inzichten uit de literatuur 8

2.1. Personen met psychische problematiek 8

2.1.1. Individuele plaatsing en steun 8

2.1.2. Gedegen begeleiding en stressmanagement 10

2.1.3. Een ‘inclusieve’ werkplek 11

2.2. Personen met een verstandelijke beperking 12

2.2.1. Persoonlijke opvang, assistentie en ondersteuning 12

2.2.2. Ondersteuning vanuit het sociale netwerk 14

2.2.3. Op diversiteit gericht werkgeverschap 15

3. Conclusies 17

3.1. Wat werkt bij arbeidsactivering? 17

3.2. Werkzame elementen samengevat 19

3.3. Concrete aanbevelingen 19

3.4. Kennislacunes 20

4. Bronnenlijst 24

1 Inleiding en methodologische verantwoording

De Participatiewet heeft tot doel zoveel mogelijk mensen met een arbeidsvermogen te activeren, bij voorkeur naar betaald werk. Dit betekent dat verschillende doelgroepen met een arbeidsbeperking, zoals personen met psychische problematiek of een verstandelijke beperking, door gemeenten en zorginstanties worden begeleid om naar vermogen werk te verrichten. Het idee van 'beschut werk' in bijvoorbeeld sociale werkplaatsen wordt hierbij goeddeels losgelaten. Het streven is om tot 2026 in totaal 125.000 mensen met een arbeidsbeperking in reguliere organisaties te laten participeren (Nelissen, 2018). Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de wet, en kopen hiervoor veelal diensten in van activerings- en re-integratiebedrijven. Echter, het ontbreekt nog aan een samenhangend overzicht van succes- en faalfactoren in de arbeidsactivering van deze specifieke doelgroepen van de Participatiewet. Welke werkzame elementen zijn te onderscheiden? En wat kunnen gemeenten en uitvoeringsorganisaties in dit verband doen om mensen met een arbeidsbeperking te activeren naar betaalde arbeid?

Ook ontbreekt nog een kritische analyse van het realiteitsgehalte van de participatie-doelstellingen van de wet. Bepaalde interventies kunnen nog zo effectief zijn, het is tevens zaak te achterhalen of de kosten ervan zijn gelegitimeerd. En of bepaalde werkwijzen ook op de lange termijn de moeite waard zijn voor de arbeidsparticipatie van kwetsbare groepen. Hoe zit het met de kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid van werkzame interventies? Hoe zinvol is het om groepen met uiteenlopende cognitieve vaardigheden en ontwikkelingspotentieel onder één regeling te scharen? Waar liggen in dit verband de grenzen van activering? Hoe landt een wet als deze in de bureaucratische uitvoering van de Nederlandse verzorgingsstaat en de weerbarstige praktijk van werkgevers?

Dit Wat werkt bij-dossier bespreekt de resultaten van een internationaal literatuuronderzoek naar wetenschappelijke inzichten over de activering van volwassenen met psychische problematiek of een verstandelijke beperking (27+)[1]. Binnen de Participatiewet zijn dit de twee grootste groepen en, mede daarom, de belangrijke doelgroepen voor het activeringsbeleid van gemeenten. Het resultaat hoeft echter niet onmiddellijk betaald werk te zijn. Ook de weg ernaartoe, dat wil zeggen factoren die de kans verhogen dat individuen deel gaan nemen aan het arbeidsproces, is meegenomen in het onderzoek. Tevens is een kritische analyse gedaan van wat in de literatuur onderbelicht en onbekend blijft als het gaat om de arbeidsactivering van beide doelgroepen (kennislacunes), en welke consequenties dit heeft voor het beleid.

1.1. Afbakening en doelgroepen

Het literatuuronderzoek richt zich op wat in de kern werkt bij arbeidsparticipatie voor de volwassenen-doelgroep in de Participatiewet, uitgezonderd bijstandsontvangers[2]. Concreet is het vizier gericht op inzichten over de effectiviteit van activerings- en begeleidingsprogramma's en effectieve interventies en werkwijzen van sociale professionals of gemeentelijke diensten. De studie richt zich op wat werkt in

1 Zie voor de doelgroep jongeren (18-27) het rapport Jongeren naar de arbeidsmarkt. Doen wat werkt (Van Deth, Franken, Mateman, Lammersen, & Van Houten, 2018)

2 Zie hiervoor het rapport Participatie in de bijstand: wat leert de wetenschap? (Lub, 2017)

de ondersteuning bij het ontdekken, aanspreken en ontwikkelen van arbeidspotentieel, zowel vanuit de vraag als aanbodkant. Er is gekeken naar wat werkt voor diegene die werk zoekt (doelgroep aanpassen aan werkplek) en naar wat werkt in de omgeving (werkplek aanpassen aan de doelgroep). Het effect van financiële en economische regelingen en wettelijke randvoorwaarden zoals loondispensatie, zijn niet expliciet in het onderzoek meegenomen.

De twee doelgroepen die centraal staan zijn:

- Personen met psychische problematiek en arbeidsvermogen.

De doelgroep met psychische problematiek omvat personen met een psychische aandoening die gepaard gaat met beperkingen in het maatschappelijk functioneren, zoals een sociale gedragsstoornis, fobie, schizofrenie, depressie of verslaving (Michon, Schaafsma, & Anema, 2015). Nederland telt ruim 250.000 mensen met een psychische stoornis, waarvan 21 procent betaald werk heeft (Delespaul & EPA, 2013).

- Personen met een verstandelijke beperking en arbeidsvermogen.

De doelgroep met een verstandelijke beperking omvat personen met een cognitieve ontwikkelingsstoornis waarbij de verstandelijke vermogens achterblijven en meestal niet een gemiddeld niveau zullen bereiken, en die gepaard gaat met beperkingen in het intellectueel en maatschappelijk functioneren (De Bruijn, Buntinx, & Twint, 2014). Het Sociaal en Cultureel Planbureau (2014) schat dat er in Nederland ongeveer 142.000 mensen zijn met een verstandelijke beperking volgens de klassieke aanduiding, dat wil zeggen een IQ tot 70 (Woittiez, Putman, Eggink, & Ras, 2014). Het aantal personen met een IQ tot 85 ligt echter veel hoger: op 1,4 miljoen. Exacte cijfers ontbreken, maar hun arbeidsparticipatie ligt historisch gezien zeer laag (Ellenkamp, Brouwers, Embregts, Joosen, & Weeghel, 2016).

Arbeidsvermogen

Het vertrekpunt van de Participatiewet is evenwel dat de problematiek en beperkingen van beide doelgroepen niet zodanig zijn dat zij helemaal geen betaalde arbeid (meer) kunnen verrichten. Zij beschikken dus voor een deel over 'arbeidsvermogen'. Deels beoogt de Participatiewet hiermee een efficiëntere verzorgingsstaat. Idealiter drukt een grotere arbeidsparticipatie van kwetsbare groepen in reguliere organisaties minder zwaar op de overheidsuitgaven dan gesubsidieerde werkplekken in sociale werkplaatsen. Een belangrijk vertrekpunt is echter ook dat mensen de behoefte hebben om hun vermogens te gebruiken - ook al zijn die beperkt - en dat arbeid een belangrijke manier is om in deze basisbehoefte te voorzien (Veenhoven, Arampatzi, & Bakker, 2014). Arbeidsparticipatie kan bovendien psychische klachten zoals depressie of angststoornissen verminderen, en daarmee ook het herstel van personen met psychische problematiek bevorderen (Joyce, et al., 2016).

1.2. Onderzoeksmethode en analyse

Het literatuuronderzoek richt zich in eerste instantie op meta-analyses, reviews en overzichtsstudies uit binnen- en buitenland, alvorens afzonderlijke studies te raadplegen. Hierbij is gezocht op specifieke doelgroepen (onderscheid psychische problematiek / verstandelijke beperking). De zoekperiode is daarbij beperkt. Enkel studies vanaf publicatiejaar 2010 zijn verzameld en geanalyseerd. Deze afbakening voorkomt dat de studie te veelomvattend wordt, en valt – in het kielzog van de decentrale beleidsveranderingen in Nederland - bovendien samen met de intensivering van wetenschappelijk onderzoek naar arbeidsactivering van kwetsbare groepen (vgl. Lub, 2017).

In tweede instantie zijn afzonderlijke wetenschappelijke studies naar het onderwerp verzameld. Ook hiervoor geldt de periodeafbakening 2010-2018. Het literatuuroverzicht geeft inzicht in verschillende dimensies van activering voor de volwassendoelgroep van de Participatiewet, en wat in dit verband de meest effectieve of wenselijke aanpak is. Echter, het laat tevens ruimte voor inzichten over wat niet werkt, en waar de kennislacunes liggen. Uit een onderzoek kan bijvoorbeeld blijken dat de doelgroep door een bepaalde aanpak gehinderd wordt om de stap te maken naar werk, of dat bepaalde thema's die relevant zijn voor arbeidsparticipatie onderbelicht blijven. Ook deze inzichten zijn belangrijk voor het geven van adviezen over de activering van de doelgroepen.

Voor het literatuuronderzoek is gebruikgemaakt van Google Scholar, *peer-reviewed journals*, elektronische wetenschappelijke databases (bijvoorbeeld *Sociological Abstracts*), informatie van relevante websites, zoals databanken van kennisinstituten en consultatie van deskundigen. De wetenschappelijke bronnen moeten op enigerlei wijze betrekking hebben op de arbeidsactivering van volwassen personen met psychische problemen of verstandelijke beperkingen. In de databestanden zijn gecombineerde zoekacties uitgevoerd via sleutelwoorden. Sommige (combinaties van) zoekwoorden blijken vanzelfsprekend om te gebruiken, bijvoorbeeld 'arbeid' in combinatie met 'activering', maar om het terrein zo volledig mogelijk te bestrijken, is ook gebruik gemaakt van adjectieven en synoniemen verwerkt in 'EN/OF' ketens. Geen restricties zijn aangebracht wat betreft methoden en omvang van de studie. Voor het literatuuronderzoek is de metazoekmachine Google Scholar als startpunt gebruikt alvorens meer gespecialiseerde *journals* en databanken te raadplegen. De Google Scholar-index bestrijkt de meeste *online peer reviewed* tijdschriften van de grootste wetenschappelijke uitgevers, plus een index van internationaal gepubliceerde wetenschappelijke boeken. Vervolgens vindt *hand search* plaats van artikelen in tijdschriften op het gebied van sociaal beleid, geestelijke gezondheid en arbeidsvraagstukken. De ervaring leert dat zelfs de meest gedegen *searches* in databanken soms maar een beperkt deel van de relevante literatuur opleveren in vergelijking met het selecteren en doornemen van relevante tijdschriften. Ten slotte zijn voor overige literatuurtips deskundigen geraadpleegd. Aldus besloeg het literatuuronderzoek de volgende onderdelen:

- Algemene *search* metazoekmachine Google Scholar
- *Hand search* in Nederlandstalige en internationale tijdschriften
- *Search* op databanken van kennisinstituten
- Consultatie deskundigen

De literatuur is geselecteerd en gecategoriseerd naar de twee doelgroepen. Voor de doelgroep met psychische problematiek en verstandelijke beperking zijn respectievelijk 11 en acht meta-analyses en *reviews* gevonden. In eerste instantie is deze literatuur geanalyseerd op werkzame elementen voor wat werkt bij arbeidsactivering. Na deze analyse zijn in totaal 27 afzonderlijke empirische studies geanalyseerd. Dit betreffen vooral studies die bepaalde kennislacunes uit de meta-analyses en *reviews* dichten of directer inzicht leveren in wat participatie bevorderend kan werken voor de doelgroepen. Dit betreffen bijvoorbeeld ook kwalitatieve studies bij werkgevers. In totaal zijn 45 bronnen geanalyseerd. Zowel de meta-analyses en *reviews* als de afzonderlijke studies zijn geselecteerd op basis van relevantie en methodologische robuustheid (sterkte en analytisch niveau van het onderzoek), waarbij de literatuur wordt gecodeerd met het oog op werkzame elementen voor arbeidsparticipatie. Dit betekent dat de belangrijkste inhoudelijke concepten en conclusies van de studies zijn gelabeld en gethematiseerd.

1.3. Leeswijzer

Het doel van dit Wat werkt bij-dossier is niet om één superieure effectieve interventie of werkwijze te identificeren, maar om verschillende werkzame elementen in hun onderlinge samenhang bloot te leggen. In de volgende delen worden de resultaten van de literatuurstudie besproken, uitgesplitst naar personen met psychische problematiek (2.1.) en personen met een verstandelijke beperking (2.2.). In hoofdstuk 3 worden de werkzame elementen in hun onderlinge samenhang besproken. In 3.1. is er sprake van een indikking van de inzichten uit de wetenschappelijke literatuur in deel 2. In 3.2. worden de belangrijkste werkzame elementen samengevat over wat arbeidsparticipatie bevorderend kan werken voor personen met psychische problematiek of een verstandelijke beperking. Aansluitend worden op basis hiervan concrete aanbevelingen gedaan voor gemeenten, zorginstanties, activerings- en re-integratiebedrijven en werkgevers (3.3.). Het dossier sluit af met enkele kennislacunes, waarbij op punten ook kritische kanttekeningen worden geplaatst bij de haalbaarheid van de arbeidsactivering van beide doelgroepen (3.4.).

2. Inzichten uit de literatuur

2.1. Personen met psychische problematiek

2.1.1. Individuele plaatsing en steun

Het Trimbos-instituut analyseert, via de zogenaamde netwerk-methode, 41 effectstudies (RCT's) naar arbeidsrehabilitatie van mensen met ernstige psychische klachten (Michon, Schaafsma, & Anema, 2015). Uit de *review* blijkt dat *Supported Employment* de meest effectieve interventie is. In de meeste gevallen staat *Supported Employment* gelijk aan het Individuele Plaatsing en Steun model (IPS). Het behelst een in de Verenigde Staten ontwikkeld integraal arbeidsintegratieprogramma dat vanaf 2003 ook in Nederland is geïntroduceerd. Belangrijke kenmerken van dit model zijn de ruime selectiecriteria (deelnemers worden niet afgewezen op basis van bepaalde problematiek), de focus op regulier werk (dus geen gecreëerde banen) en het centraal stellen van de wensen en mogelijkheden van de deelnemer met blijvende ondersteuning (Van Erp, et al., 2007). De Trimbos-auteurs betitelen dit model als 'superieur' ten opzichte van ander arbeidsbegeleidingsmodellen, die op hun beurt weer effectiever zijn dan het enkel bieden van reguliere psychiatrische zorg. Gemiddeld vindt ongeveer 40 procent van de doelgroep betaald werk volgens deze methodiek. Werkzame elementen van deze aanpak zijn onder meer de snelheid van het traject (snel plaatsen van kandidaten in regulier werk), een minimum aan voorbereiding (geen training vooraf, maar vooral na plaatsing) en een samenhangend aanbod van arbeidsbegeleiding en psychiatrische zorg. De methode is nog effectiever als deze wordt aangevuld met interventies gericht op motivatie, arbeidsvaardighedentraining of cognitieve training. De effecten van IPS zijn dan anderhalf keer zo groot.

Men signaleert daarnaast de volgende 'onvolkomenheden' in de aanpak: professionals die te veel van hun eigen routines en methodieken uitgaan (in plaats van de cliënt centraal te stellen), het ontbreken van duurzame samenwerkingsafspraken tussen instanties en een gebrek aan coördinatie en afstemming. Voor het welslagen van de IPS-methode is bovendien een goede samenwerking tussen de betrokken beroepsgroepen van groot belang. De Trimbos-auteurs noemen dit cruciaal voor een effectieve arbeidsrehabilitatie. Ook moet de methode nog op kosteneffectiviteit getoetst worden. Blonk, Van Twuijver, Van de Ven en Hazelzet (2015) wijzen er bovendien op dat van dergelijke *first place then train* gebaseerde aanpakken nog niet bekend is of en hoe deze ook geschikt zijn voor andere groepen dan mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. Het is bijvoorbeeld onzeker of de IPS-aanpak ook effectief is bij werkzoekenden met mildere psychische klachten.

Een nog grotere en recentere *meta-review* volgens de netwerk-methode gepubliceerd door het Cochrane instituut, bevestigt de Trimbos-resultaten (Suijkerbuijk, et al., 2017). Op basis van 48 RCT's wordt geconstateerd dat IPS effectiever is voor de arbeidsparticipatie van personen met psychische problematiek dan andere vormen van arbeidstoeleiding, vooral als IPS wordt aangevuld met gespecialiseerde trainingen en begeleiding (*augmented support*). Anders dan de *review* van het Trimbos-instituut zijn volgens de berekeningen van Suijkerbuijk et al., deze extra effecten echter klein en moet het positieve effect ervan daarom voorzichtig worden geïnterpreteerd. Daarnaast wijzen de Cochrane-auteurs erop dat het ontbreekt aan studies met een kosten-baten analyse, alsook inzichten in lange termijneffecten van SE/IPS. Met andere woorden; hoewel deze interventie doelmatig blijkt, is nog onduidelijk of het ook de relatief hoge kosten legitimeert en of de aanpak ook op lange termijn de moeite waard is voor personen met psychische problematiek (zie ook Greig et al., 2014).

Een meta-analyse van Modini et al. (2016) van 17 effectstudies komt tot soortgelijke bevindingen. Men onderzocht het effect van IPS, met name of deze manier van intensieve arbeidsbegeleiding en plaatsing effectief is, in andere contexten dan alleen de Verenigde Staten. IPS blijkt een effectieve interventie ongeacht de internationale context of economische omstandigheden van een bepaald land (bijvoorbeeld conjunctuur of werkloosheidspercentage). Het is meer dan twee keer zo effectief voor de arbeidstoeleiding van personen met psychische problematiek dan alternatieve interventies voor arbeidsrehabilitatie. Een *meta-review* – dat wil zeggen, een *review* van *systematic reviews* - uit 2014 naar *Supported Employment* (SE) en IPS laat eveneens positieve resultaten zien (Marshall, et al., 2014). Het niveau van bewijsvoering van SE wordt door de auteurs als 'hoog' bevonden, op basis van een analyse van 12 *systematic reviews* en 17 RCT's. SE brengt consistente positieve resultaten teweeg voor de doelgroep met psychische problematiek, waaronder hogere percentages werkhervatting, meer gewerkte werkuren en hogere lonen. De voornaamste werkzame elementen zijn, volgens Marshall et al., de individuele begeleiding en training tijdens het werktraject. Wel wijzen de auteurs op het belang van meer fijnmazig onderzoek naar het effect van SE bij subdoelgroepen, zoals jongeren, ouderen, personen met specifieke verslavingsproblematiek en etnische minderheden.

Een *review* van Arbesman en Logsdon (2011) naar IPS-interventies in de Verenigde Staten rapporteert eveneens positieve resultaten. Resultaten worden volgens hun analyse nog eens versterkt wanneer de werktrajecten worden gecombineerd met cognitieve en sociale vaardigheidstrainingen. Dit zorgt bovendien voor een toenemende participatie van deelnemers in opleidingstrajecten, naast hun arbeidsparticipatie. Een meta-analyse naar IPS van het Cochrane instituut registreert grotendeels dezelfde positieve resultaten, maar is tegelijkertijd kritisch over de kwaliteit van bestaande RCT's (Kinoshita, et al., 2013). Men bekijkt de resultaten van 14 RCT's en analyseert daarbij de betrouwbaarheid van de respectieve studies en lange termijneffecten. Hoewel het beschikbare bewijs suggereert dat IPS effectief is in het verbeteren van verschillende beroepsmatige outcomes en arbeidsvaardigheden van personen met psychische problemen, wijzen de auteurs erop dat de kwaliteit van veel studies op dit terrein te kampen heeft met *bias* risico's. Met name het gebrek aan follow-up resultaten maken dat de kritische vraag of IPS ook op de langere termijn effect sorteert, eigenlijk niet valt te beantwoorden. Hoe duurzaam IPS uiteindelijk werkelijk is voor de arbeidsparticipatie van personen met psychische problematiek is daarom nog niet te zeggen, aldus Kinoshita et al.

Tot slot bespreken we hier de resultaten van een internationale *review* van de Campbell Collaboration naar het effect van arbeidstoeleiding-interventies voor volwassenen met autisme (Westbrook, et al., 2012). Autisme is een van de meest voorkomende verstandelijke ontwikkelingsstoornissen (in de westerse wereld neemt het aantal diagnoses toe) en heeft een sterk negatieve invloed op het sociaal functioneren en lerend vermogen. Het werpt daardoor ook barrières op voor een zelfstandig leven of stabiele arbeidsbetrekking. Volgens Westbrook c.s. laat Amerikaans onderzoek zien dat vooral sociale en gedrag gerelateerde redenen ten grondslag liggen aan het verlies van werk van de doelgroep, en niet zozeer het onvermogen om een bepaalde taak uit te voeren. De arbeidsmarktkansen van personen met autisme kunnen daarom aanzienlijk worden vergroot wanneer deze specifieke gedragsproblemen gericht worden aangepakt. Men vindt evenwel slechts een handvol studies die het effect van specifieke arbeidsbegeleidingsprogramma's voor autisten onderzoekt. Een studie met een vergelijkend design stelt vast dat deelnemers met autisme die op maat gesneden arbeidsondersteuning krijgen, sneller werk vinden, langer in dienstverband blijven, een hoger loon verdienen, en meer werkuren maken. Een andere studie stelt voor deze variabelen echter geen verschil vast tussen controle- en interventiegroepen. Voor het overige kunnen de *reviewers* geen harde conclusies trekken over de effectiviteit van bepaalde aanpakken, aangezien de studies hiervoor methodologisch te zwak zijn. Hoewel er dus een gebrek is aan hard bewijs, identificeert men op basis van met name kwalitatieve onderzoeken in de *review* wel enkele werkzame elementen voor succesvolle arbeidstoeleiding van mensen met autisme: nauwgezette aandacht voor de juiste werkomgeving (niet elke baan is zomaar geschikt), het bieden van *on-the-job* ondersteuning, het organiseren van duurzame

ondersteuningsdiensten voor zowel werknemer als werkgever, en – ook niet onbelangrijk - het veiligstellen van voldoende budget voor deze ondersteuningsstructuren.

2.1.2. Gedegen begeleiding en stressmanagement

Een *systematic meta-review* van Joyce et al (2016) neemt 140 reviews onder de loep die op hun beurt 481 evaluaties omvat. Doel van de review is om meer algemeen werkzame elementen van interventies voor arbeidsactivering voor personen met psychische problematiek te identificeren. Men vindt bescheiden bewijs dat fysieke inspanning zoals sport of andere lichamelijke oefening arbeidsparticipatie bevordert. Relatief sterk bewijs wordt gevonden voor trajecten die aandacht besteden aan de stress-management van deelnemers, en in iets mindere mate voor loopbaanbegeleiding. Andere vormen van therapie en probleem-georiënteerde *return-to-work* programma's hebben weliswaar een positief effect op het verbeteren van de psychische problematiek van de deelnemer, maar slechts een bescheiden effect op arbeidsparticipatie. Interessant is dat Joyce et al. het causale verband ook omdraaien: volgens de onderzoekers demonstreren de data dat wanneer individuen met psychische problematiek succesvol deelnemen aan werkplaats-interventies, hun arbeidsparticipatie psychische klachten zoals depressie of angststoornissen vermindert en daarmee hun persoonlijk herstel bevordert.

Uit een Amerikaanse *systematic review* blijkt dat individuele werkplaats-interventies en aanvullende training, begeleiding en therapie weliswaar een positief effect hebben op de arbeidsparticipatie van personen met psychische problemen, maar dat dit effect niet sterker is naarmate die trajecten plaatshebben in de 'natuurlijke omgeving' van deelnemers, dat wil zeggen binnen de eigen (woon)gemeenschap (Gibson, D'Amico, Jaffe, & Arbesman, 2011). Met andere woorden, begeleiding en training kunnen dus evengoed in een klinische setting plaatshebben, en hoeven niet per se te worden gekoppeld aan bijvoorbeeld kooklessen in de buurt of lokaal vrijwilligerswerk. Ook wijzen de auteurs – net als Kinoshita et al. (zie hierboven) - erop dat slechts enkele studies hebben gekeken naar lange termijneffecten van werkplaatsinterventies. De weinige studies die dit onderzoeken, impliceren dat wanneer bepaalde (arbeids)vaardigheden van deelnemers niet blijvend worden ondersteund of getraind, dit de uitval vergroot en op termijn de arbeidsparticipatie vermindert.

Tot slot bespreken we hier de resultaten van een *meta-review* van kwalitatieve studies naar werkhervatting van personen met psychische problemen (Friis Andersen, Nielsen, & Brinkmann, 2012). Het doel van deze *review* is om te onderzoeken welke kansen en obstakels personen met psychische problematiek ervaren in relatie tot werkhervattingstrajecten, en hoe zij hun arbeidsparticipatie persoonlijk beleven. Daarnaast trachten de auteurs te verkennen hoe een optimale interventie er in dit verband uit moet zien om toekomstige aanpakken beter te ontwerpen en te implementeren. Voor hun *review* selecteren de auteurs evenwel slechts acht kwalitatieve studies, gepubliceerd tussen 1995-2011. Verschillende succes- en faalfactoren worden geïdentificeerd. Zo hebben deelnemers vaak te kampen met symptomen als vermoeidheid, verminderde concentratie, irriteerbaarheid en vergeetachtigheid die hun arbeidsparticipatie in de weg staan. Ook blijkt dat deelnemers het moeilijk vinden hun eigen mogelijkheden en grenzen aan te geven bij anderen, zoals bijvoorbeeld hun werkgever, collega's of directe leidinggevenden.

Als succesfactoren worden genoemd dat deelnemers erbij gebaat zijn als zij het werk geleidelijk kunnen hervatten (dus bijvoorbeeld niet meteen het maximale aantal werkuren) en dat steeds nauwgezet moet worden gemonitord of de persoon in kwestie een bepaalde werkbelasting, taak of verantwoordelijkheid aankan. Tot slot vermelden Friis Andersen c.s. dat personen met psychische problematiek het vaak lastig vinden aan te geven wanneer ze 'klaar' zijn om werk te accepteren. Dit omdat zij vrezen voor een terugval of verergering van hun psychische klachten als gevolg van de

werkhervatting. Volgens de auteurs wijzen deze resultaten er onder meer op dat interventies gericht op werkhervatting van deze doelgroep, uiterst gevoelig moeten zijn voor de capaciteiten en psychische symptomen van de deelnemers, zoals stress. Het is daarbij essentieel dat de werkplek beschikt over goede begeleiders en mentoren die op hun beurt in nauw contact staan met diensten op het terrein van geestelijke gezondheidszorg.

2.1.3. Een 'inclusieve' werkplek

Nelissen (2018) onderzoekt wat van belang is voor het baanbehoud van mensen met een arbeidsbeperking in algemene zin, en welke factoren hun duurzame inzetbaarheid bevorderen. Het is vooral zaak een 'inclusieve werkplek' te creëren. Hulpgedrag van collega's is bijvoorbeeld belangrijk voor het welzijn van mensen met een arbeidsbeperking. Daarom is het volgens Nelissen belangrijk om te meten of de werkdruk niet te hoog is, zodat werknemers ook in staat zijn om hulpgedrag te tonen. Ook is het belangrijk om aandacht te besteden aan een 'inclusief klimaat', bijvoorbeeld door een leider aan te stellen die het inclusieve voorbeeld toont. Inclusieve organisaties kunnen uiteindelijk op drie niveaus een inclusieve werkplek bewerkstelligen; door educatieve informatie te verschaffen (individueel niveau), door een inclusieve norm in te stellen (teamniveau) en door de boodschap van maatschappelijk verantwoord ondernemen uit te dragen naar de werknemers en de buitenwereld (organisatieniveau).

Brouwers (2016) stelt vast dat de beperkte arbeidsparticipatie van mensen met psychische problemen niet enkel komt door hun aandoening, maar ook door het stigma dat rust op psychische problemen. Haar onderzoek wijst uit dat er onder werkgevers een negatief beeld bestaat van mensen met psychische problematiek. Dit negatieve beeld kan hen benadelen bij sollicitaties, promoties en andere carrièrekansen. Ook durven werknemers met psychische klachten vaak niet over hun psychische problemen te praten, waardoor werkgever en werknemer de kans mislopen om door tijdelijke werkaanpassingen langdurige uitval te voorkomen. Tenslotte worden werknemers door discriminatie en door zelfstigma ontmoedigd om relevante actie te ondernemen, zoals solliciteren of een opleiding volgen (zie ook Blonk, Van Twuijver, Van de Ven, & Hazelzet, 2015). Wanneer we de inclusie van mensen met psychische problemen op de werkplek willen vergroten, moeten we volgens Brouwers meer kennis en interventies ontwikkelen om stigmatisering tegen te gaan.

Een kwalitatief onderzoek uit Australië naar inclusie op de werkplek brengt via interviews en focusgroepen met de doelgroep de succes- en faalfactoren (*facilitators and barriers*) in kaart bij het vinden en behouden van werk (Netto, Yeung, Cocks, & McNamara, 2016). Faalfactoren omvatten onder meer de uitdagingen die het aanpassen van de werkplek met zich meebrengt, en bepaalde restricties in taakuitoefening en loopbaankansen die inherent zijn aan de psychische aandoening. Succesfactoren blijken vooral ondersteuning van professionals, familie en vrienden. Interessant is dat uit de studie blijkt dat deelnemers een voorkeur hebben voor betaald werk – in tegenstelling tot een beschutte of gesubsidieerde dienstbetrekking – omdat geld verdienen en financiële zelfstandigheid of zekerheid meer persoonlijke bevrediging met zich mee brengt (*sense of achievement*).

Ten slotte de resultaten van een Nederlandse studie waarbij organisaties die arbeidsplaatsen creëren voor mensen met een arbeidsbeperking (deze groep wordt niet nader gespecificeerd), worden vergeleken met organisaties waarbij dit nog niet is gelukt (Van Rossum & Freese, 2017). Om licht te werpen op wat bijdraagt aan een inclusieve werkplek, houden de onderzoekers interviews met elf reorganiserende organisaties in de financiële dienstverlening. Men kijkt onder meer naar organisatiekenmerken (personeelsomvang en samenstelling), de HR-strategie van het bedrijf (gericht op economische rationaliteit, werknemerswelzijn of sociaal ondernemerschap), interne obstakels die ertoe kunnen leiden dat er geen banen worden aangeboden aan mensen met een beperking

(bijvoorbeeld negatieve ideeën over of eerdere ervaringen met collega's met een beperking) en het gebruik van externe beleidsinstrumenten, zoals loonkostensubsidie, proefplaatsingen en externe begeleiding en ondersteuning door een jobcoach.

Het blijkt dat de vier organisaties die succesvol zijn in het creëren van arbeidsplaatsen vaker een kritische houding hebben over hun eigen bijdrage aan het bevorderen van de participatie van de doelgroep (de 'absolute wil' om te voldoen aan de Participatiewet), bewust werken aan draagvlak hiervoor door de hele organisatie en vaker een inclusief HR-perspectief hebben dat zich laat leiden door sociale legitimiteit dan door economische rationaliteit. Ook blijkt dat de 'succesvolle' organisaties veel gebruik maken van externe overheidsinstrumenten zoals jobcoaches en veelvuldig met andere werkgevers en relevante ondersteunende instanties samenwerken. De studie van Van Rossum en Freese geeft een aanzet voor wat succesvolle organisatiestrategieën zijn voor het creëren van arbeidsmogelijkheden voor mensen met een beperking. Echter, tegelijkertijd dringt de vraag op welke factoren hier dan aan ten grondslag liggen. Waarom heeft bijvoorbeeld de ene organisatie wel de 'absolute wil' om aan participatie te werken, en de andere niet? Dit blijft onduidelijk.

2.2. Personen met een verstandelijke beperking

2.2.1. Persoonlijke opvang, assistentie en ondersteuning

In vergelijking met de doelgroep psychische problematiek is onderzoek naar arbeidsparticipatie van personen met een verstandelijke beperking minder omvangrijk. Onderzoekers van de Universiteit van Tilburg verrichten een *review* naar werkzame factoren in het verkrijgen en behouden van werk voor werknemers met een verstandelijke beperking (Ellenkamp, Brouwers, Embregts, Joosen, & Weeghel, 2016). De auteurs analyseren internationale studies gepubliceerd tussen 1993 en 2013. Uiteindelijk worden 26 studies in de *review* opgenomen. Men onderscheidt op basis van de verzamelde studies vier thema's van werk-gerelateerde factoren die de arbeidsparticipatie van de doelgroep kunnen beïnvloeden: (1) beslissingen en zienswijzen van werkgevers; (2) werkinhoud, vereisten en prestaties; (3) interactie en cultuur op de werkplek; en (4) ondersteuning van jobcoaches.

Een zekere mate van assistentie, opvang en sociale ondersteuning is belangrijk voor een goede integratie van personen met een verstandelijke beperking op de werkplek. Dit heeft zowel betrekking op ondersteuning van werkgevers, collega's en jobcoaches alsook op het sociale netwerk van de werknemer in kwestie (bijvoorbeeld familie). Positieve en negatieve publieke percepties over mensen met een verstandelijke beperking beïnvloeden daarbij in belangrijke mate de beslissingen en attitudes van werkgevers, en zijn volgens Ellenkamp c.s. dus een cruciale factor bij het ontwerp van effectieve werktrajecten. De zienswijzen van werkgevers neigen naar drie uitkomsten: negatieve stereotypering, afstandelijkheid, en positieve ervaringen. Werkgevers die ervaring hebben met verstandelijk beperkte werknemers hebben vaker een positief beeld van hun mogelijkheden dan werkgevers zonder deze ervaring. Werkgevers met deze positieve houding kunnen bijvoorbeeld worden ingezet als relevante netwerk-stakeholders bij het bevorderen van arbeidsparticipatie van de doelgroep. Dit kan werkgevers zonder deze ervaring over de streep trekken om vaker verstandelijk beperkte werknemers aan te nemen. Het bevorderen van kennis over (beperkingen van) de doelgroep is daarbij belangrijk voor het kweken van bewustwording op de werkplek, ook bij collega's. Daarnaast is de relatie en samenwerking tussen werkgevers en het bredere netwerk van sociale instanties van geestelijke gezondheidszorg voor verbetering vatbaar. Met name ondersteuning van speciaal daarvoor aangewezen jobcoaches blijkt een effectieve werkwijze voor werknemers met een verstandelijke beperking. Hoe die jobcoaches hun

inzet effectief kunnen maken, is volgens de Tilburgse onderzoekers nog een open vraag. Training van werknemers *on-the-job* lijkt een werkzame factor te zijn, maar dit inzicht is gebaseerd op een zeer beperkt aantal studies.

Hoe een ondersteuningsstructuur- en cultuur er in dit verband precies uit moet zien, en hoe de verschillende spelers zich hierin precies tot elkaar moeten verhouden, daarvoor is de huidige staat van onderzoek volgens de Tilburgse onderzoekers nog te beperkt. In de meeste studies worden effectieve aspecten vooral in generieke termen omschreven. Het ontbreekt nog aan concrete kennis over wat die werkzame aspecten precies betekenen, hoe zij zich tot elkaar verhouden, hoe zij kunnen worden toegepast op een bepaalde werkplek of werkcultuur en welke effecten op de langere termijn werken (Ellenkamp, Brouwers, Embregts, Joosen, & Weeghel, 2016, p. 66-67). Bij de meerderheid van de studies is het perspectief van personen met een verstandelijke beperking bovendien niet meegenomen, slechts vier studies houden interviews met de doelgroep. Ook een quickscan van het instituut TNO constateert dat veel onderzoek naar de effectiviteit van arbeidsre-integratie is uitgevoerd ten behoeve van (abstract) beleid en minder gericht op concrete handelingsperspectieven voor de professional (Blonk, Van Twuijver, Van de Ven, & Hazelzet, 2015).

Een Canadese *scoping review* naar inclusie op de werkplek van personen met een verstandelijke beperking komt tot soortgelijke conclusies (Lysaght, Cobigo, & Hamilton, 2012). Net als de Tilburgse onderzoekers wijzen de auteurs op het gebrek aan robuuste inzichten in wat werkt bij de arbeidsparticipatie van deze doelgroep. Voor de *review* selecteert men studies gepubliceerd tussen 2000 en 2010, waarbij men specifiek kijkt naar welke factoren bijdragen aan sociale inclusie. Van de 42 geselecteerde publicaties, blijven er uiteindelijk slechts vijf over. Het zich thuis voelen (*sense of belonging*), het creëren van onderling vertrouwen, wederkerigheid in de relatie tussen de verstandelijk beperkte werknemer en zijn/haar werkomgeving en persoonlijke behoeftebevrediging blijken centrale aspecten van inclusie op de werkplek. Maar de uitkomsten zijn te mager om betrouwbare uitspraken te doen over hoe dit precies moet worden bewerkstelligd.

Een Amerikaanse *review* naar *personal assistance services* (PAS) trekt eveneens de conclusie dat persoonlijke assistentie een positief effect heeft op de arbeidsintegratie van personen met een (verstandelijke) beperking, maar dat enkele praktische obstakels de doelmatigheid ervan in de weg staan (Dowler, Solovieva, & Walls, 2011). In de Verenigde Staten behelst PAS een integrale aanpak waarbij werkgevers, rehabilitatie-professionals en het sociale netwerk van de werknemer samenwerken en op tal van terreinen persoonlijke assistentie verlenen teneinde de persoon in kwestie werk te laten vinden en te behouden. Dit kan gaan van taak-gerelateerde assistentie op het werk tot heel persoonlijke zorg, zoals hulp bij de lunch. In de praktijk wordt dit uitgevoerd door een '*personal assistent*', enigszins vergelijkbaar met de eerdergenoemde jobcoaches. Wederom bleek de *body-of-knowledge* beperkt. Van de 80 studies in de review blijken er negen op dit punt inzicht te bieden. Dowler c.s. stellen vast dat vaak onbepaald blijft wie voor de loonkosten van de *personal assistent* moet opdraaien. Ook is de *pool* van individuen die bereid zijn als *personal assistent* te werken beperkt, mede door de combinatie van relatief lage beloning, hoge professionele vereisten en zware taakbelasting. In sommige gevallen kunnen niet-beperkte werknemers (dus collega's) de rol van *personal assistent* vervullen. Echter, op de langere termijn kan dit leiden tot ontevredenheid en zelfs wrok jegens de cliënt, omdat hiermee de indruk kan worden gewekt dat zowel de cliënt als de persoonlijke assistent voordeel halen uit hun positie of kunnen rekenen op bepaalde gunsten van de werkgever waar de overige werknemers van verstoken blijven (*favoritism*).

Een internationale *review* van Spaanse onderzoekers beoordeelt welke factoren de tevredenheid van personen met een (verstandelijke) beperking over arbeidstoeleiding-programma's beïnvloeden (Al-Rashaida, et al., 2018). Men hanteert een zoekperiode van 1972-2016, waaruit 50 studies worden geselecteerd. Vooral drie variabelen spelen volgens de auteurs een belangrijke rol bij de tevredenheid van cliënten: de persoonlijke kenmerken en inzet van de bemiddelaar of jobcoach (maatwerk,

individuele aandacht, rekening houdend met behoeften en wensen van de cliënt), de kwaliteit van dienstverlening van het betreffende programma (bijvoorbeeld kwaliteit van trainingen en begeleiding) en het algehele niveau en professionaliteit van de dienst die het programma uitvoert (voldoende personeel, bereikbaarheid van de dienst, gedegen planning van het traject, enzovoort).

Tot slot een beschrijving van de resultaten van een Britse kwalitatieve evaluatie van het activeringsprogramma WORKSTEP die onderzoekt hoe personen met een beperking hun begeleiding beleven (Lewis, Dobbs, & Biddle, 2013). WORKSTEP is een intensief op maat gesneden begeleidingsprogramma voor mensen met een beperking. Het programma wordt uitgevoerd door speciale *job centres* waarbij professionals cliënten bemiddelen naar passend werk, met werkgevers aanpassingen op de werkplek en begeleiding regelen en de ervaringen van cliënten na plaatsing monitoren. 54 procent van het *interviewsample* betreffen personen met een verstandelijke beperking. Bij de deelnemers van dit activeringprogramma blijkt vooral het verkrijgen van 'echt' werk een belangrijke motiverende factor. Daarnaast blijken de deelnemers zeer positief over het programma, zowel over de ervaren ondersteuning van professionals als hun uiteindelijke ervaringen op de werkplek. De respondenten zijn met name positief wanneer er binnen de organisatie aanpassingen zijn gedaan in de werkplek en werkcultuur, en wanneer hun collega's een goed begrip hebben van hun persoonlijke beperkingen.

2.2.2. Ondersteuning vanuit het sociale netwerk

Uit verschillende studies blijkt dat het bredere, informele sociale netwerk in het algemeen, en de ouders van personen met een verstandelijke beperking in het bijzonder, een cruciale rol spelen bij arbeidsmarktkansen van de doelgroep. In Canada nemen Petner-Arrey, Howell-Moneta, & Lysaght (2015) diepte-interviews af met 74 respondenten. Vrienden, familie en ouders blijken met name waardevol in het behoud van werk doordat zij – meer dan een externe professional of jobcoach – bereid zijn blijvend te investeren in de persoon via intensieve ondersteuning en doordat zij zich vaker opwerpen als pleitbezorger en belangenbehartiger bij werkgevers. Volgens de auteurs is het dan ook zaak dat professionals werkzaam in activeringsprogramma's vaker de ouders en de familie van personen met een verstandelijke beperking betrekken bij hun inspanningen en assisteren bij het in standhouden van het sociale netwerk van deelnemers van arbeidstrajecten.

Een Amerikaanse *review* van de interventie *Community Conversations* (CC) beoordeelt in hoeverre deze aanpak de arbeidskansen van zowel jongeren als volwassenen met een verstandelijke beperking kan vergroten (Carter & Bumble, 2018). CC is een vorm van *asset-based community development*, waarbij verschillende stakeholders uit de lokale gemeenschap worden betrokken en hun hulpbronnen worden aangeboord om een bepaald doel – in dit geval het vergroten van arbeidskansen – te behalen. Vooral de beginfase bestaat voor een groot deel uit praatsessies (vandaar: conversations) en het vaststellen van kansen en bedreigingen. Vervolgens wordt er een plan opgesteld hoe dit doel te bereiken, en welke betrokken personen daarvoor nodig zijn (bijvoorbeeld lokale werkgevers, familieleden, sociale professionals enzovoort). De auteurs baseren hun *review* op 10 verschillende studies die op hun beurt 113 gemeenschappen (wijken) vertegenwoordigen.

Op basis van de review identificeert men verschillende werkzame elementen van de aanpak (*promising elements*), hoewel de link met arbeidskansen niet altijd expliciet is. Het gaat dan onder meer om de juiste configuratie van stakeholders, het daarin voortdurend betrekken van nieuwe personen, een focus op lokale ideeën voor werkgelegenheid (niet zomaar een aanpak kopiëren uit een andere context) een focus op oplossingen en lokale commitment en deelnemers stimuleren in het identificeren van hulpbronnen die tot werk kunnen leiden. De auteurs doen geen causale uitspraken over de effectiviteit van de interventie als zodanig - er is blijkbaar geen hard bewijs dat CC de kans op

werk voor personen met een verstandelijke beperking sec vergroot. Ook wijzen Cartle en Bumble erop dat CC wellicht een goede aanpak is om op korte termijn actie en verandering te verwezenlijken, maar dat het de vraag is in hoeverre het lokale elan op de lange termijn beklijft.

De Canadese onderzoekers Lindsay, Hartman en Fellin (2016) verrichten een *systematic review* naar de bijdrage van mentorprojecten voor de opleidings- en arbeidskansen van jongvolwassenen met een verstandelijke beperking (24-32 jaar). In dergelijke mentoraatsprogramma's vervullen de mentoren – gewone burgers of collega's - de rol van rolmodel en geven zij de mentee advies en sociale en emotionele ondersteuning. De meeste van de programma's duren langer dan zes maanden en zijn veelal gestructureerd met vaste contactmomenten en achtergrondondersteuning van sociale professionals. Lindsay c.s. baseren hun *review* op 22 studies. Hoewel de meeste studies positieve resultaten registreren op het vlak van opleidingskansen en arbeidsparticipatie, ontbreekt het volgens de auteurs aan voldoende robuuste studies. Veelal hadden de studies een design die beperkt causale uitspraken toeliet. Men concludeert dan ook dat mentoraatsprojecten de potentie hebben om jongvolwassenen aan het werk te krijgen en te houden, maar benadrukt dat er meer gedegen onderzoek nodig is op dit terrein. Interessant is dat enkele van de gevonden studies het mentorschap op de werkplek uitvoeren, waarbij een collega de rol van mentor vervult. Hieruit blijkt dat een mentor veelal op maat gesneden taakbegeleiding kan bieden, maar vooral ook een rol kan spelen in het expliciteren van de werkcultuur en het instrueren van ongeschreven regels (die voor werknemers met een verstandelijke beperking vaak moeilijk zijn te identificeren) en daarbij constructieve correctieve feedback kan geven. Daarnaast fungeert een mentor op de werkplek als een soort tussenpersoon in de communicatie met de overige werknemers, hetgeen de interactie tussen de cliënt en op de werkvloer kan verbeteren.

2.2.3. Op diversiteit gericht werkgeverschap

Uit de eerder besproken review van Ellenkamp et al. (2016) komt naar voren dat naarmate een bedrijf aspecten als flexibiliteit en diversiteit hoger in het vaandel in het staan – dat wil zeggen, wanneer deze aspecten echt onderdeel uitmaken van de werkcultuur – dit een gunstige uitwerking heeft op de arbeidsparticipatie van personen met een verstandelijke beperking.

Een omvangrijke kwalitatieve studie uit Australië kijkt naar de motivaties van werkgevers om personen met een – al dan niet verstandelijke - beperking wel of niet aan te nemen (Hemphill & Kulik, 2016). Voor dit onderzoek worden 812 telefoongesprekken en 86 diepte-interviews (*face-to-face*) afgenomen bij Australische bedrijven. Op basis van de analyse construeren de auteurs een typologie van werkgevers: loyale werkgevers, *light-hirers, non-hirers* en antagonisten. Loyale werkgevers bieden weliswaar ruimte voor mensen met een beperking, maar doen dit vooral op hun eigen manier en staan niet echt open voor ondersteuning van buitenaf door overheidsdiensten. Zij staan wel open om ook in de toekomst vaker personen met een beperking aan te nemen en de kans dat zij dit ook daadwerkelijk doen is groot. De *light-hirers* hebben weinig kennis of ervaring met het werken met personen met een beperking. Zij zien vaker obstakels om hen aan te nemen, hoewel het management hier in principe wel voor open staat. Waarschijnlijk zullen zij in de toekomst wel mensen met een beperking aannemen, mits de omstandigheden daarvoor gunstig zijn. De *non-hirers* hebben weinig ervaring met werknemers met een beperking en ook weinig kennis over de doelgroep. Het management staat hier wel voor open, maar minder dan de *light-hirers*. Of zij in de toekomst ook daadwerkelijk mensen met een beperking emplooi zullen bieden, is echter ongewis. De antagonisten hebben geen of nauwelijks kennis van de doelgroep en zien vooral niet te overbruggen obstakels in het aannemen van mensen met een beperking. Het management staat hier ook niet echt voor open en het is – zonder verdere aansporing van buitenaf – onwaarschijnlijk dat zij in de toekomst personen met een beperking zullen aannemen. Deze typen werkgevers zijn vooral bezorgd over de financiële gevolgen op de lange termijn. Om de

arbeidsparticipatie van mensen met een beperking te vergroten, moeten volgens Hemphill en Kulik ondersteunende instanties zich in hun communicatie en werving vooral richten op de *non-hirers* en *light-hirers*, omdat daar de meeste winst te behalen is in het creëren van arbeidsplaatsen voor mensen met een beperking.

De studie van Hemphill en Kulik biedt een interessante dwarsdoorsnede van het type werkgever en hun motivaties voor het aannamebeleid van mensen met een beperking. De vraag blijft echter onbeantwoord wat maakt dat een werkgever meer aan de loyale dan wel antagonistische kant van het spectrum terecht komt. Achterliggende factoren en motivaties van werkgevers worden er niet mee verklaard. Ook gaan de auteurs niet in op het realiteitsgehalte van sommige van de zorgen van werkgevers, zoals financiële onzekerheid bij het aannemen van mensen met een beperking. Blonk, et al., (2015) constateren in dit verband dat werkervaringsplekken in de private sector beter lijken te werken dan werkervaringsplekken in de publieke sector, maar het is niet bekend waarom.

3. Conclusies

3.1. Wat werkt bij arbeidsactivering?

Personen met psychische problematiek

Het bieden van maatwerk binnen individuele plaatsingstrajecten naar 'echt' werk, bestaande uit het centraal stellen van de wensen en mogelijkheden van de deelnemer met blijvende begeleiding, is een thema dat in vrijwel alle reviews naar voren komt als een werkzame benadering voor personen met psychische problematiek. Deelnemers zijn gemotiveerd om arbeidsmatig te participeren als het werk goed aansluit bij hun individuele wensen, mogelijkheden en klachtenpatroon. Daarbij helpt een intensieve begeleiding door en frequent contact met jobcoaches – al dan niet vanuit zorginstanties - op de werkplek. Op de achtergrond is het zaak dat er een samenhangend aanbod van arbeidsbegeleiding en psychiatrische zorg voor het individu aanwezig blijft, maar dat specifieke trainingen – bijvoorbeeld op het gebied van arbeids- of sociale vaardigheden - en eventuele therapie gevolg krijgt ná plaatsing in het werktraject. Werk en zorg tegelijk dus, zonder ellenlange voorbereiding en training vooraf. Ook is het bevorderlijk als er extra aandacht is voor stressmanagement bij de deelnemers. Voor een kwetsbare doelgroep zoals personen met psychische problematiek is arbeidsrehabilitatie geen sinecure, zeker in het begin. Deelnemers hebben vaak te kampen met symptomen als vermoeidheid, verminderde concentratie, irriteerbaarheid en vergeetachtigheid. Ook blijkt dat deelnemers het moeilijk vinden hun eigen mogelijkheden en grenzen aan te geven bij hun werkgever, collega's of directe leidinggevende, bijvoorbeeld door zelfstigma (Brouwers, 2016; Blonk, et al.,2015). Afhankelijk van de psychische aandoening, brengt aanpassing op de werkplek dus uitdagingen met zich mee en ook restricties in de taakuitoefening. Werktrajecten die specifiek aandacht besteden aan het wegnemen van dergelijke stressfactoren laten dan ook betere resultaten zien. Personen met psychische problematiek zijn er in dit verband bovendien bij gebaat als zij het werk geleidelijk kunnen hervatten, dus bijvoorbeeld niet meteen het maximale aantal werkuren hoeven te vervullen.

In aansluiting hierop wijst het beschikbare onderzoek op het belang van het creëren van een 'inclusieve' werkplek. Hulpgedrag van collega's is bijvoorbeeld belangrijk voor het welzijn van mensen met een psychische aandoening. Daarom is het belangrijk om te blijven meten of de werkdruk niet te hoog is, zodat werknemers ook in staat zijn om dat hulpgedrag te tonen. Hieraan kan ook worden gewerkt door bijvoorbeeld een voortrekker op de werkvloer aan te stellen die het inclusieve voorbeeld toont. Organisaties die personen met psychische problematiek in dienst nemen, kunnen uiteindelijk op drie niveaus een inclusieve werkplek bewerkstelligen (Nelissen, 2018); door educatieve informatie te verschaffen over de doelgroep (individueel niveau), door een inclusieve norm in te stellen (teamniveau), en door de boodschap van inclusie uit te dragen naar de werknemers en buitenwereld (organisatieniveau). Het bewust werken aan draagvlak hiervoor binnen de gehele organisatie en een 'inclusief' HR-beleid dat zich evengoed laat leiden door sociale legitimiteit als door economische rationaliteit, zijn hiervoor belangrijke randvoorwaarden.

Tot slot is een effectieve samenwerking tussen gemeenten, werkgevers en zorginstanties belangrijk voor een succesvolle arbeidsparticipatie van personen met psychische problematiek. Het blijkt dat werkgevers die openstaan voor externe hulp en veel gebruik maken van externe overheidsinstrumenten zoals jobcoaches van zorginstanties, en veelvuldig met andere werkgevers en relevante ondersteunende instanties hierin optrekken, succesvoller zijn in het creëren van arbeidsplaatsen voor deze doelgroep dan organisaties die hier niet actief mee bezig zijn.

Personen met een verstandelijke beperking

Kijken we naar de werkzame elementen voor personen met een verstandelijke beperking, dan overlappen die grotendeels met die voor personen met psychische klachten (zij het met accentverschillen). Persoonlijke opvang en steun is belangrijk voor een goede integratie van personen met een verstandelijke beperking op de werkplek. Dit heeft zowel betrekking op ondersteuning van werkgevers, collega's en jobcoaches alsook op het sociale netwerk van de werknemer in kwestie. Interessant is dat het bredere, informele sociale netwerk in het algemeen, en de ouders van personen met een verstandelijke beperking in het bijzonder, een cruciale rol kunnen spelen bij het verhogen van de arbeidsmarktkansen van deze doelgroep. Vrienden, familie en ouders zijn met name waardevol in het behoud van werk doordat zij – meer dan een externe professional of jobcoach – bereid zijn blijvend te investeren in de persoon via intensieve ondersteuning en doordat zij zich vaker opwerpen als pleitbezorger en belangenbehartiger bij werkgevers.

Voorts wijzen verschillende studies de informele interventie van mentorschap op de werkplek aan als effectieve vorm van ondersteuning, waarbij een collega de rol van mentor vervult. Een mentor kan op maat gesneden taakbegeleiding bieden, maar vooral ook een rol spelen in het expliciteren van de werkcultuur en het instrueren van ongeschreven regels, die voor werknemers met een verstandelijke beperking vaak moeilijk zijn te identificeren. De collega-mentor kan daarbij constructieve correctieve feedback geven. Daarnaast fungeert een mentor op de werkplek als een soort tussenpersoon in de communicatie met de overige werknemers, hetgeen de interactie tussen de cliënt en collega's op de werkvloer kan verbeteren. Ook het organiseren van steun vanuit het lokale informele netwerk waarbij verschillende stakeholders uit de lokale gemeenschap worden betrokken en hun hulpbronnen worden aangeboord, kan arbeidsparticipatie van verstandelijk beperkten op gang helpen. Wel is het zaak dat in dergelijke lokale stakeholder-configuraties de nadruk ligt op oplossingen en op het identificeren en gebruiken van hulpbronnen die daadwerkelijk tot werk kunnen leiden.

Een economische werkgeversbenadering gericht op het vervullen van vacatures, is niet de meest geschikte benadering voor het plaatsen van mensen met een beperking (vgl. Groenewoud, Mallee, Witvliet, & Blommesteijn, 2014). De nadruk moet liggen op het geschikt maken van werk voor de doelgroep, via een sociaal gedreven werkgeverschap. Naarmate een organisatie aspecten als diversiteit en flexibiliteit hoger in het vaandel heeft staan – dat wil zeggen, wanneer deze aspecten echt onderdeel uitmaken van de werkcultuur – heeft dit een gunstige uitwerking op de arbeidsparticipatie. Het zich thuis voelen, het creëren van onderling vertrouwen, wederkerigheid in de relatie tussen de verstandelijk beperkte werknemer en zijn of haar werkomgeving en persoonlijke behoeftebevrediging blijken centrale aspecten van een dergelijke inclusie op de werkplek. Een organisatie moet bereid zijn aanpassingen te doen op de werkplek en in de werkcultuur. Het heeft een gunstige uitwerking op de arbeidsparticipatie wanneer collega's een goed begrip hebben van de persoonlijke beperkingen van de werknemer in kwestie[3]. Tot slot geldt net als voor de doelgroep met psychische problematiek dat een effectieve samenwerking tussen gemeenten, werkgevers en zorginstanties belangrijk is voor een succesvolle arbeidsparticipatie.

3 Zie voor nuttige tips bij het aanpassen van de werkplek en de omgang met verstandelijk beperkte werknemers op de werkvloer de brochure Een werknemer met een verstandelijke beperking. Praktische tips voor werkgevers (Van Lierop, Senten & Jongstra, 2017).

3.2. Werkzame elementen samengevat

Zoals in hoofdstuk 1 betoogd, is het doel van dit Wat werkt bij-dossier niet om één superieure effectieve interventie of werkwijze te identificeren, maar om verschillende werkzame elementen in hun onderlinge samenhang bloot te leggen. Het valt op dat 'wat werkt' voor beide doelgroepen voor een groot deel overlapt. Aandacht, maatwerk, intensieve steun op de werkplek, het creëren van draagvlak binnen de organisatie (inclusief werkklimaat) en steun vanuit het sociale netwerk (waaronder een effectieve samenwerking tussen gemeenten, werkgevers en zorginstanties) zijn algemene, dominante concepten. De literatuur wijst uit dat personen met psychische problematiek of een verstandelijke beperking die dergelijke op maat gesneden arbeidsondersteuning krijgen, sneller passend werk vinden en behouden op de reguliere arbeidsmarkt. De tabel hieronder vat de belangrijkste werkzame elementen op het terrein van arbeidsactivering voor beide doelgroepen samen.

Tabel 3.1. *Werkzame elementen van arbeidsactivering voor personen met psychische problematiek of een verstandelijke beperking*

Dominante concepten literatuur	Werkzame elementen
Aandacht en maatwerk	- Individuele begeleiding - (Werk)interesses centraal - Stressmanagement - Samenhangend zorgaanbod i.c.m. arbeidstraining - Aanvullende training/therapie ná plaatsing
Steun op de werkplek	- Intensief contact jobcoach - Mentor op de werkplek - Hulpgedrag collega's
Draagvlak binnen organisatie (inclusief werkklimaat)	- Op diversiteit gericht werkgeverschap/HR-beleid - Flexibel aannamebeleid - Kennis van problematiek/beperkingen bij personeel - Aanpassingen functie-inhoud en werkplek
Steun sociale netwerk	- Inzet lokale hulpbronnen - Familie/ouders als pleitbezorger voor werk - Samenwerkende instanties en werkgevers

3.3. Concrete aanbevelingen

Vertalen we een en ander naar concrete aanbevelingen, dan is het in eerste instantie zaak de in deze studie onderscheiden werkzame elementen als vertrekpunt te nemen. Gemeenten, zorginstanties en werkgevers die personen met psychische problematiek of een verstandelijke beperking arbeidsmatig willen laten participeren in reguliere organisaties, moeten aandacht en maatwerk leveren, steun bieden op de werkplek, draagvlak creëren binnen de organisatie (inclusief werkklimaat) en steun mobiliseren vanuit het sociale netwerk van de cliënt. In het verlengde hiervan zijn, mede op basis van

de literatuur, de volgende aanvullende aanbevelingen te doen voor het bevorderen van de arbeidsparticipatie van beide doelgroepen:

- Zorg bij arbeidstrajecten voor duurzame afspraken, coördinatie en afstemming tussen gemeente, zorginstanties en werkgevers.
- Stel voldoende budget veilig voor de vereiste ondersteuningsstructuren (vgl. Westbrook, et al., 2012).
- Stimuleer als zorginstantie het uitgaan van de wensen en mogelijkheden van de cliënt bij professionals van arbeidstrajecten, ontmoedig het verkrampt vasthouden aan bureaucratische routines en richtlijnen (vgl. Ellenkamp, et al., 2016).
- Betrek als zorgprofessional bij arbeidstrajecten vaker de ouders en de familie van personen met psychische problematiek of verstandelijke beperking (vgl. Petner-Arrey, et al., 2015).
- Breng als gemeente werkgevers die succesvol zijn in het creëren van arbeidsplaatsen voor beide doelgroepen in contact met werkgevers die hier nog geen ervaring mee hebben, bijvoorbeeld via kennisuitwisseling in de arbeidsmarktregio.
- Richt je als gemeente of zorginstelling bij de werving van arbeidsplaatsen vooral op werkgevers die openstaan voor het in dienst nemen van kwetsbare groepen, maar hier nog niet concreet gevolg aan hebben gegeven, negeer de 'antagonisten' en 'loyalisten' (zie § 2.2.3. Hemphill & Kulik, 2016).
- Experimenteer als gemeente met proefplaatsingen van personen met een arbeidsbeperking bij dit soort werkgevers om hen bekend te maken met de doelgroep en hen zo te stimuleren in de toekomst (vaker) personen met een beperking aan te nemen (vgl. Groenewoud, et al., 2014).

3.4. Kennislacunes

Hoewel het literatuuronderzoek inzicht biedt in verschillende werkzame elementen, is er niettemin nog veel wat onderbelicht en onbekend blijft als het gaat om de arbeidsactivering van beide doelgroepen. Hieronder een overzicht van kennislacunes.

1. Effectieve werkprocessen en handelingsperspectieven

Veel van de in de literatuur onderzochte variabelen blijven wat steriel en abstract. In de meeste *reviews* en studies worden effectieve aspecten van arbeidsactivering vooral in generieke termen omschreven. Zij geven weliswaar een goede aanzet voor 'wat werkt', maar het ontbreekt nog aan concrete kennis over wat die werkzame aspecten precies betekenen, hoe zij zich tot elkaar verhouden en hoe zij kunnen worden toegepast op een bepaalde werkplek of werkcultuur. Hoe moet een ondersteuningsstructuur- en cultuur er binnen een werkorganisatie precies uitzien? Hoe moeten de verschillende spelers zich hierin tot elkaar verhouden? Wat is een effectieve werkwijze van een jobcoach? Wat is voor deze functie een werkbare caseload om de vereiste aandacht en steun te bieden? Wat is de rol van de GGZ ten opzichte van de gemeente en werkgever en vice versa? Enzovoort. Om dit soort vragen te beantwoorden, is meer veldonderzoek nodig naar (effectieve) werkprocessen en handelings-perspectieven van professionals (vgl. Blonk, et al., 2015).

2. Lange termijneffecten

Inzichten in lange termijneffecten ontbreken. De besproken werkzame elementen voor arbeidsparticipatie gelden vooral voor de korte tot middellange termijn. Er is bijvoorbeeld niet voldoende robuuste longitudinale data beschikbaar om te bepalen of bepaalde (arbeids)vaardigheden van deelnemers blijvend moeten worden ondersteund of getraind of dat wanneer die steun wordt afgebouwd, dit de uitval doet vergroten en op termijn de arbeidsparticipatie doet verminderen (zie

Gibson, et al., 2011). Zeker is dat door toepassing van de in deze studie gepresenteerde werkzame elementen de basis voor arbeidstoeleiding wordt gelegd. Of de arbeidsparticipatie van personen met psychische problematiek of een verstandelijke beperking daarmee ook op de lange termijn beklijft en serieuzere vormen aanneemt, kan op basis van de huidige literatuur echter (nog) niet worden vastgesteld. Dit vereist meer longitudinaal onderzoek en follow-up evaluaties die resultaten bij beide doelgroepen voor een langere periode kritisch volgen.

3. Kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid

Het ontbreekt aan gedegen kennis over de kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid van interventies op het gebied van arbeidsactivering. Het mag geen verbazing wekken dat de in deze studie besproken intensieve plaatsingstrajecten - met een heel scala aan ondersteuningsarrangementen, trainingen en zorgaanbod - niet goedkoop zijn, en bovendien nogal wat vereisen qua uitvoerbaarheid (denk ook aan alle vereiste aanpassingen en hulp van de kant van de werkgever). Dergelijke interventies kunnen nog zo effectief zijn, door het ontbreken van kosten-baten analyses is nu nog onduidelijk of zij ook de relatief hoge kosten legitimeren en of een dergelijke aanpak ook op de lange termijn de moeite waard is voor de arbeidsparticipatie van personen met psychische problematiek of een verstandelijke beperking. Een analyse van 'wat werkt' binnen de doelstellingen van de Participatiewet moet niet alleen de instrumentele doelmatigheid omvatten (werkt het?), maar ook de institutionele haalbaarheid (kan het?). Pas dan kan worden vastgesteld of het een realistisch streven is om in 2026 125.000 mensen met een arbeidsbeperking in reguliere organisaties te laten participeren.

4. Type problematiek/beperking en ontwikkelingspotentieel

Het is opvallend dat in de huidige onderzoeken de doelgroepen nauwelijks worden gespecificeerd. De aanduidingen 'personen met psychische problematiek' en 'personen met een verstandelijke beperking' suggereren een homogeniteit die er feitelijk niet is. In werkelijkheid zijn er vele grijstinten te onderscheiden in type problematiek en zwaarte van het klachtenpatroon (bij personen met een psychische aandoening) en ontwikkelingsniveau (bij personen met een verstandelijke beperking). Het ligt voor de hand dat die heterogeniteit ook invloed heeft op welke mate van arbeidsparticipatie haalbaar is. Niet iedereen heeft hetzelfde ontwikkelingspotentieel, en voor personen met een verstandelijke beperking geldt dat hun cognitieve vermogens sowieso niet een gemiddeld niveau zullen bereiken.

Ook het effect van interventies inzake verschillende demografische kenmerken van kwetsbare groepen zoals leeftijd, etniciteit, en geslacht is onderontwikkeld in de huidige staat van onderzoek. De uiteenlopende kenmerken en het uiteenlopende potentieel van beide doelgroepen vereist meer fijnmazig, gedifferentieerd onderzoek. Hoe zinvol is het om groepen met uiteenlopende vaardigheden en ontwikkelingspotentieel onder één regeling te scharen? Kunnen intensieve plaatsingsinterventies bijvoorbeeld 'een onsje minder' voor doelgroepen met lichtere psychische problematiek (bijvoorbeeld minder trainingen, minder begeleidende uren), hetgeen kosten bespaart? Wat is het effect van tussenstappen naar werk voor personen met een verstandelijke beperking zoals arbeidsmatige dagbesteding? Maakt dit verschil al naar gelang cognitief ontwikkelingsniveau? Enzovoort.

5. Het belang van zelfvertrouwen

Ook het belang van het (werken aan) zelfvertrouwen - het geloof 'in jezelf' - komt weinig terug in de gevonden onderzoeken. Als het gaat om de motivatie van cliënten wordt weliswaar vastgesteld dat er moet worden aangesloten bij interesses en vaardigheden, maar er is ook nog een diepere laag van motivatie. Zelfvertrouwen is bovendien niet alleen een oorzakelijke invloedfactor voor het succes van arbeidsdeelname, het kan daar ook een gevolg van zijn. Hoe die wederkerige relatie precies in zijn werk

gaat en welke interventies het zelfvertrouwen en de motivatie van cliënten kunnen vergroten, en hoe dit verschilt al naar gelang specifieke doelgroepen, blijft nog schimmig in de huidige literatuur.

6. Werkgeversperspectief

Het werkgeversperspectief is onderbelicht in de huidige literatuur. Er is weliswaar het nodige onderzoek gedaan naar welk type werkgeversbeleid gunstig uitwerkt voor arbeidsparticipatie, maar dergelijk onderzoek is sterk ingestoken vanuit het perspectief van de kwetsbare werknemer. Hoewel dit enigszins logisch is - het is immers de kwetsbare persoon die aan het werk 'moet' - blijft hierdoor desalniettemin veel waardevolle kennis over succesvolle arbeidsactivering onbenut. Waarom heeft de ene werkgever wel de 'absolute wil' om aan participatie te werken, en de andere niet? Wat maakt dat een inclusieve HR-strategie wordt omarmd? En waarom besluiten sommige werkgevers wel, en andere geen gebruik te maken van door de overheid aangeboden beleidsinstrumenten en regelingen? Deze vragen blijven onbeantwoord. Ook ontbreekt onderzoek dat het belang en bepaalde risico's of zorgen van werkgevers centraal stelt. Denk bijvoorbeeld aan de (financiële) angst voor productiviteitsverlies, zorgen over problemen en onrust op de werkvloer (niet alle personen met psychische aandoeningen of verstandelijke beperkingen zijn lieverdjes) of een peiling van het realiteitsgehalte van het vereiste hulpgedrag van het overige personeel.

7. Perverse effecten Participatiewet

In de huidige literatuur ontbreekt kritisch praktijkonderzoek naar de eventueel perverse effecten van alle nieuwe regelingen die met de Participatiewet gemoeid zijn. In de context van overheidsbeleid zijn 'perverse effecten' effecten die tegengesteld zijn aan de oorspronkelijke bedoelingen van dat beleid (Boudon, 1982). Er is binnen de sociale wetenschap en het beleidsonderzoek over het algemeen weinig aandacht voor dergelijke onbedoelde gevolgen van beleid en de aandacht voor het verschijnsel lijkt eerder af- dan toegenomen ondanks de explosieve toename van het aantal bedrijfs- en bestuurskundigen (Engbersen, 2009). Dit geldt zeker ook voor de gevolgen van de Participatiewet. De literatuur zegt bijvoorbeeld niets over de risico's van verdringing en concurrentie van lager geschoolden op de arbeidsmarkt als gevolg van de nieuwe wet en of het systeem van loonwaarde-bepaling wel de juiste prikkels geeft voor werkgevers om personen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen en te stimuleren bij hun loopbaanontwikkeling (Tinnemans, 2014). Het is niet ondenkbaar dat werkgevers de productiviteit van kwetsbare werknemers verwaarlozen omdat een hogere loonwaardebepaling de werkgever op de korte termijn geld kost (hogere loonkosten vanwege een lagere gemeentelijke compensatie). Ook het vaststellen van de loonwaarde van cliënten zelf via arbeidsdeskundigen, kost gemeenten doorgaans meer dan de lagere compensatie die zij hiermee kwijt zijn aan werkgevers indien een hogere loonwaarde wordt vastgesteld (zie Tinnemans, p. 100). Met andere woorden, er wordt met de Participatiewet een flinke bureaucratie opgetuigd, maar het is nog onduidelijk hoe een en ander in de praktijk uitwerkt. Systematisch kwalitatief onderzoek naar concrete casussen van personen met een arbeidsbeperking en beweegredenen van werkgevers kan hier meer licht op werpen.

In tabel 3.2. op de volgende pagina staan de belangrijkste kennislacunes op het terrein van arbeidsactivering en de daarbij horende kernvragen nog eens op een rij.

Tabel 3.2. *Kennislacunes op het terrein van arbeidsactivering van personen met psychische problematiek of een verstandelijke beperking*

Kennislacune	Kernvragen
Effectieve werkprocessen	Hoe moeten instituties zich tot elkaar verhouden (Ggz, activeringsbedrijven, werkgevers enz.)? Hoe moet een ondersteuningsstructuur er binnen een organisatie precies uitzien?
Lange termijneffecten	Beklijven werkzame elementen ook op de lange termijn? In hoeverre moeten cliënten blijvend worden ondersteund of getraind?
Kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid	Legitimeren effectieve interventies de relatief hoge kosten? In hoeverre zijn wetenschappelijk gevonden werkzame elementen praktisch uitvoerbaar?
Type problematiek en ontwikkelingspotentieel	Hoe werken interventies uit voor verschillende doelgroepen met uiteenlopende kenmerken en cognitieve vaardigheden?
Het belang van zelfvertrouwen	Hoe kan het zelfvertrouwen en de motivatie van cliënten voor arbeidsdeelname worden vergroot? Is er in dit verband ook een wederkerig effect van betaalde arbeid te verwachten?
Werkgeversperspectief	Wat maakt dat werkgevers personen met een arbeidsbeperking in dienst nemen of juist weigeren? Wat zijn voor hun zorgen en geldende risico's?
Perverse effecten Participatiewet	Welke onbedoelde gevolgen heeft de Participatiewet? Welke regelingen werken in de praktijk mogelijk averechts uit?

4. Bronnenlijst

Al-Rashaida, M., Lopez-Paz, J., Amayra, I., Lazaro, E., Martinez, O., Berrocoso, S., Perez, M. (2018). Factors affecting the satisfaction of people with disabilities in relation to vocational rehabilitation programs: A literature review. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 97-115.

Arbesman, M., & Logsdon, D. (2011). Occupational Therapy Interventions for Employment and Education for Adults With Serious Mental Illness: A Systematic Review. *The American Journal of Occupational Therapy*, 238-246.

Blonk, R., Van Twuijver, M., Van de Ven, H., & Hazelzet, A. (2015). *Quickscan wetenschappelijke literatuur Gemeentelijk Uitvoeringspraktijk.* Leiden: TNO.

Boudon, R. (1982). *The unintended consequences of social action.* Londen: The Macmillan Press Ltd.

Brouwers, E. (2016). Stigma op psychische problemen is een barrière voor arbeidsparticipatie. *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 155-157.

Buhariwala, P., Wilton, R., & Evans, J. (2015). Social enterprises as enabling workplaces for people with psychiatric disabilities. *Disability & Society*, 865-879.

Carter, E., & Bumble, J. (2018). The Promise and Possibilities of Community Conversations: Expanding Opportunities for People With Disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*, 195-202.

De Bruijn, J., Buntinx, W., & Twint, B. (2014). *Verstandelijke beperking: definitie en context.* Amsterdam: SWP.

Delespaul, P., & EPA, C. (2013). Consensus over de definitie van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) en hun aantal in Nederland. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 427-438.

Dowler, D., Solovieva, T., & Walls, R. (2011). Personal assistance services in the workplace: A literature review. *Disability and Health Journal*, 201-208.

Ellenkamp, J., Brouwers, E., Embregts, P., Joosen, M., & Weeghel, J. v. (2016). Work Environment-Related Factors in Obtaining and Maintaining Work in a Competitive Employment Setting for Employees with Intellectual Disabilities: A Systematic Review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 56-69.

Engbersen, G. (2009). *Fatale remedies. Over onbedoelde gevolgen van beleid en kennis.* Amsterdam: Pallas Publications.

Friis Andersen, M., Nielsen, K., & Brinkmann, S. (2012). Meta-synthesis of qualitative research on return to work among employees with common mental disorders. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 93-104.

Gibson, R., D'Amico, M., Jaffe, L., & Arbesman, M. (2011). Occupational Therapy Interventions for Recovery in the Areas of Community Integration and Normative Life Roles for Adults With Serious Mental Illness: A Systematic Review. *The American Journal of Occupational Therapy*, 247-256.

Greig, R., Chapman, P., Eley, A., Watts, R., Love, B., & Bourlet, G. (2014). *The Cost Effectiveness of Employment Support for People with Disabilities.* Bath: NDIT.

Groenewoud, M., Mallee, L., Witvliet, M., & Blommesteijn, M. (2014). *Op weg naar een effectieve re-integratie van arbeidsbeperkten. Lessen voor gemeenten.* Amsterdam: Regioplan.

Hanisch, S., Wrynne, C., & Weigl, M. (2017). Perceived and actual barriers to work for people with mental illness. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 19-30.

Hemphill, E., & Kulik, C. (2016). Which Employers Offer Hope for Mainstream Job Opportunities for Disabled People? *Social Policy & Society*, 537-554.

Joyce, S., Modini, M., Christensen, H., Mykletun, A., Bryant, R., Mitchell, P., & Harvey, S. (2016). Workplace interventions for common mental disorders: a systematic meta-review. *Psychological Medicine*, 683-697.

Kinoshita, Y., Furukawa, T., Kinoshita, K., Honyashiki, M., Omori, I., Marshall, M., Kingdon, D. (2013). *Supported employment for adults with severe mental illness.* Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 9. Art. No.: CD008297.

Lewis, R., Dobbs, L., & Biddle, P. (2013). 'If this wasn't here I probably wouldn't be: 'disabled workers' views of employment support. *Disability & Society*, 1089-1103.

Lindsay, S., Hartman, L., & Fellin, M. (2016). A systematic review of mentorship programs to facilitate transition to post-secondary education and employment for youth and young adults with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 1329-1349.

Lub, V. (2017). *Participatie in de bijstand: wat leert de wetenschap?* Rotterdam: Bureau voor sociale argumentatie.

Lysaght, R., Cobigo, V., & Hamilton, K. (2012). Inclusion as a focus of employment-related research in intellectual disability from 2000 to 2010: a scoping review. *Disability and Rehabilitation*, 1339-1350.

Marshall, T., Goldberg, R., Braude, L., Dougherty, R., Daniels, A., Ghose, S., Delphin-Rittmon, M. (2014). Supported Employment: Assessing the Evidence. *Psychiatric Services*, 16-23.

Michon, H., Schaafsma, F., & Anema, J. (2015). *Arbeid en ernstige psychische aandoeningen; Bericht van een kennissynthese.* Utrecht: Trimbos-Instituut & Amsterdam: VUmc.

Modini, M., Tan, L., Brinchmann, B., Wang, M., Killackey, E., Glozier, N., Harvey, S. (2016). Supported employment for people with severe mental illness: systematic review and meta-analysis of the international evidence. *The British Journal of Psychiatry*, 14-22.

Nelissen, P. (2018). De bouwstenen van de inclusieve werkplek. *Gedrag & Organisatie*, 371-389.

Netto, J., Yeung, P., Cocks, E., & McNamara, B. (2016). Facilitators and barriers to employment for people with mental illness: A qualitative study. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 61-72.

Petner-Arrey, J., Howell-Moneta, A., & Lysaght, R. (2015). Facilitating employment opportunities for adults with intellectual and developmental disability through parents and social networks. *Disability and Rehabilitation*, 789-795.

Suijkerbuijk, Y., Schaafsma, F., van Mechelen, J., Ojajärvi, A., Corbière, M., & J.R, A. (2017). *Interventions for obtaining and maintaining employment in adults with severe mental illness, a network meta-analysis.* Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 9. Art. No.: CD011867.

Tinnemans, W. (2014). *De kwetsbaren. Verdringing en concurrentie aan de onderkant van de arbeidsmarkt.* Amsterdam: Nieuw Amsterdam Uitgevers.

Van Deth, A., Franken, M., Mateman, H., Lammersen, G., & Van Houten, M. (2018). *Jongeren naar de arbeidsmarkt. Doen wat werkt.* Utrecht: Movisie.

Van Erp, N., Giesen, F., Weeghel, J. v., Kroon, H., Michon, H., Becker, D., Drake, R. (2007). A Multisite study of implementing supported employment in the Netherlands. *Psychiatric Services*, 1421-1426.

Van Lierop, B., Senten, S., & Jongstra, S. (2017). *Een werknemer met een verstandelijke beperking. Praktische tips voor werkgevers.* Maastricht: Disworks.

Van Rossum, A., & Freese, C. (2017). Werkgevers en de Participatiewet in tijden van reorganisatie. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 6-23.

Veenhoven, R., Arampatzi, E., & Bakker, A. e. (2014). *Het rendement van geluk. Inzichten uit wetenschap en praktijk.* Den Haag: Stichting Maatschappij en Onderneming.

Westbrook, J., Nye, C., Fong, C., Wan, J., Cortopassi, T., & Martin, F. (2012). *Adult employment assistance for persons with autism spectrum disorders: Effects on employment outcomes.* Campbell Collaboration Reviews.

Woittiez, I., Putman, L., Eggink, E., & Ras, M. (2014). *Zorg beter begrepen. Verklaringen voor de groeiende vraag naar zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP).

Yahamoto, S., & Alverson, C. (2018). Vocational rehabilitation and self-employment of people with disabilities: Factors of successful outcomes. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 269-283.

Over de auteur

Vasco Lub is socioloog en heeft in de vorm van het Bureau voor Sociale Argumentatie een eigen onderzoeks- en adviespraktijk. Hij is daarnaast via een gastvrijheidsovereenkomst verbonden aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, afdeling Bestuurskunde & Sociologie. Vasco Lub promoveerde op een proefschrift over beleidsanalyse en publiceert zowel nationaal als internationaal over achterstandswijken, sociaal beleid, wijkveiligheid, burgerparticipatie en onderzoeksmethodologie. Een persoonlijke interesse vormt het werken aan geschikte vormen van beleidsondersteunend onderzoek. Van zijn hand verschenen eerder de publicaties *Participatie in de bijstand: wat leert de wetenschap?* (2017), *De burger op wacht* (2016), *The Plausibility of Policy* (2014) en *Kwalitatief evalueren in het sociale domein* (2014).