

Reïntegratietraining

Jos ten Kate, 35 jaar, wordt aangemeld met angst- en panieklachten. Binnen een half jaar is hij al twee keer uitgevallen op zijn werk. De thuissituatie vraagt veel aandacht: zijn vrouw is zwanger, zijn schoonvader is net overleden en zijn schoonmoeder doet daardoor vaak een beroep op hen. Daarnaast heeft hij veel hobby's, waardoor hij een (over)actief leven leidt. Jos is onzeker en heeft een grote behoefte aan erkenning en waardering. Hij is vertegenwoordiger van beroep, maar doet op dit moment vervangende werkzaamheden in het magazijn, om van daaruit weer zijn eigenlijke werk op te kunnen vatten.

Hilde Jansen, 50 jaar, lijdt aan een depressie en heeft een obsessieve compulsieve persoonlijkheidsstoornis. In verband met een burnout krijgt ze psychiatrische hulp, maar vanwege een ernstige depressie volgt opname. Na ontslag heeft ze een half jaar individuele therapie, waarbij het accent ligt op het tegengaan van vermijding en het motiveren voor reïntegratie op het werk. Hilde is werkzaam als sociaal verpleegkundige bij de GGD en indiceert voor de zorgvraag. Haar werk blijkt de belangrijkste bron van zelfwaardering te zijn. Zij is erg perfectionistisch en stelt hoge morele eisen, waardoor het risico op een burnout aanzienlijk toeneemt.

Het idee om een reïntegratietraining te starten voor angst- en stemmingsstoornissen werd ingegeven door de toenemende maatschappelijke druk op de cliënt en de geestelijke gezondheidszorg om te streven naar snellere reïntegratie in het werk. Bij kwetsbare en faalangstige cliënten is deze druk nogal eens een klachtenversterkende stressfactor, die kan leiden tot meer psychische klachten en ziekteverzuim, of tot overhaaste en een slecht voorbereide reïntegratie, met verhoogde kans op terugval. Wij hopen met een training deze onbedoelde effecten te helpen voorkómen.

Als uitgangspunten voor de opzet van de training is het noodzakelijk dat deelnemers bij aanvang van de training een begin hebben gemaakt of gaan maken met werkhervatting. In de training wordt vervolgens aandacht besteed aan de moeilijkheden die de cliënt hierbij tegenkomt. Er is zo ruimschoots de gelegenheid om te oefenen met nieuw gedrag. Verder moet de training zoveel mogelijk aansluiten bij de individuele problematiek van de cliënt. Deze moet kennis kunnen maken met een royaal aanbod van theoretische thema's en op grond van voorkeur en behoefte een eigen werkplan samenstellen.

Doelstelling van de training

Omdat de stoornis (mede) heeft geleid tot langdurig ziekteverzuim en samenhangt met werkproblemen, ligt de focus van de behandeling niet meer op de stoornis zelf, maar op de werksituatie. Het doel van de training is een optimaal functioneren in de werksituatie, rekening houdend met eventuele restklachten en kwetsbaarheid. Meer specifiek gaat het erom dat de cliënt meer zicht krijgt op de eigen werkproblemen en in de werksituatie leert omgaan met zijn psychische klachten. Daarnaast is het leren van stappenplannen van belang, het vergroten van het probleemoplossend vermogen in werksituaties, het verbeteren van stressmanagement en het verbeteren van sociale vaardigheden. De behandelrationale is enerzijds dat het voor mensen met psychische klachten belangrijk is om werk te hebben, dan wel te houden. Werk zorgt voor structuur, afleiding, sociale contacten en zelfredzaamheid. Extra vaardigheden zijn nodig om zich in het werk staande te kunnen houden. Hierbij valt te denken aan sociale vaardigheden, opbouwend en positief denken en ontspanningsstrategieën. Anderzijds draagt de maatschappelijke (over-)waardering voor het hebben van interessant en betaald werk bij aan het veroorzaken van werkgerelateerde problematiek. Een succesvolle en

bevredigende loopbaan met veel mogelijkheden voor persoonlijke ontplooiing, wordt door velen gezien als een voorwaarde voor welzijn en geluk. Slechts een zeer beperkt deel van de beroepsbevolking bereikt dit ideaal. Te hoge verwachtingen leiden daarom vaak tot een weinig effectieve beroepshouding en het naar beneden bijstellen van de verwachtingen leidt juist tot een evenwichtiger en flexibeler functioneren.

Wat houdt de training in?

De training vindt elke vrijdag plaats van 9.15 uur tot 14.15 uur en beslaat een periode van 16 weken. Er zijn minimaal vier en maximaal acht deelnemers. Om de vier bijeenkomsten en wel na de vierde sessie en na de achtste sessie kunnen deelnemers in- en uitstromen. Elke trainingsdag heeft de volgende indeling:

Van 9.15 uur tot 10.30 uur: themasessie

Van 11.00 uur tot 12.15 uur: huiswerksessie

Van 13.00 uur tot 14.15 uur: sessie beeldende therapie

In de themasessie staat een onderwerp centraal volgens onderstaand schema.

Bijeenkomst 1 en 2: reïntegratiestappenplan

Bijeenkomst 3 en 4: cognitieve therapie

Bijeenkomst 5 en 6: werk en psychische klachten

Bijeenkomst 7 en 8: sociale vaardigheidstraining

Elke themasessie begint met een 'opwarmingsoefening' van vijf tot tien minuten. Het thema wordt door een trainer ingeleid, waarna door de deelnemers wordt geoefend. Gestreefd wordt naar variatie in werkvormen. Hierbij is gebruik gemaakt van verschillende bronnen, maar ook is het nodige door de trainers zelf bedacht. Er is een werkboek in voorbereiding, waaruit per keer een programma kan worden samengesteld.

In de huiswerksessie bespreken deelnemers hun opdracht van de voorafgaande week. Zij krijgen feedback en stellen daarna een nieuwe opdracht vast. De trainers treden hierbij sturend op en maken gebruik van de reacties en suggesties uit de groep.

In de sessie beeldende therapie wordt de gelegenheid geboden om met behulp van creatieve middelen en methoden tot een uitwerking of verdieping te komen van een onderdeel van het ochtendthema. Ontspanning en plezier staan hierbij op de voorgrond, zodat de dag zo luchtig mogelijk afgerond kan worden.

Wat zijn de resultaten?

De afgelopen drie jaar hebben 40 cliënten aan de trainingen deelgenomen. Gemiddeld betekent dat zes deelnemers per groep. Drie deelnemers zijn vrij snel gestopt, omdat de training niet bleek aan te sluiten bij hun verwachtingen. Daarbij is als argument gegeven dat men de andere deelnemers 'zieker' vond. Voor de meerderheid voldoet een duur van 16 weken. Een aantal keren wordt verlengd tot 20 en een enkele keer tot 24 weken. Sommige cliënten hebben een uitgebreide psychiatrische voorgeschiedenis. Andere cliënten hebben slechts enkele gesprekken met een hulpverlener achter de rug. Het spreekt voor zich dat de vooruitzichten voor de verdere loopbaan ook ver uiteen kunnen liggen. De deelnemers zijn tevreden tot zeer tevreden over de training. Deze tevredenheid is niet systematisch gemeten. De volgende punten worden bij de evaluevaluatie vaak genoemd: de onderlinge steun, de informatie over de verschillende onderwerpen en de suggesties en aanmoediging van de

trainers. Alle deelnemers zijn aan het eind van de training gevorderd in het aantal uren dat zij werken. Sommige zijn tevens bezig met het oppakken van andere werkzaamheden, hetzij bij de eigen werkgever, hetzij via omscholing en sollicitatie elders. Het komt nogal eens voor dat groepsleden elkaar blijven zien en steun bij elkaar zoeken.

. Voor de trainers is het geven van de training erg bevredigend. De ontwikkeling van de training is een uitdagende bezigheid. Dit wordt gedaan door drie vaste trainers, te weten een psychotherapeut, een sociaal psychiatrisch verpleegkundige en een beeldend therapeut en een psychotherapeut die adviseert en tevens bij afwezigheid waarneemt. De waardering en de vorderingen van de deelnemers geven veel arbeidssatisfactie! Ondanks de verschillen tussen de deelnemers en de steeds wisselende groepssamenstellingen lukt het goed om een constructief groepsklimaat te realiseren. Ook cliënten die neigen naar regressie en interpersoonlijke spanningen, worden hierin 'meegenomen'.

Hoe zijn het Jos en Hilde vergaan?

Gedurende de training heeft Jos ten Kate gewerkt aan het geleidelijk opbouwen van het aantal uren werk. De nadruk heeft gelegen op het leren doseren van activiteiten en het meer afwisselen tussen het soort activiteit. Hij heeft geleerd meer voor zijn eigen belangen op te komen. Zo wordt hij iets minder inschikkelijk en gaat meer overleggen over zijn verlofdagen, in plaats van af te wachten wanneer zijn werkgever daar de mogelijkheden voor geeft. In overleg met zijn echtgenote plant hij ook thuis meer systematisch rustmomenten in. Jos is inmiddels vader geworden. Hij werkt zes uur per dag, waarin hij voor de helft van de werktijd zijn beroep als vertegenwoordiger uitoefent en voor de andere helft 'lichter' werk in het magazijn doet. In zijn vrije tijd neemt hij meer tijd voor ontspanning. Zijn zelfvertrouwen is toegenomen en hij kan spanningen beter hanteren. In een follow-up na vijf maanden blijkt dat Jos een nieuwe baan heeft gevonden en dat dit goed bevalt. Ook zijn de angstklachten op een hanteerbaar niveau gebleven.

Hilde Jansen is voorzichtig geworden en de nadruk ligt in de training op stimulering van het daadwerkelijk opbouwen van het aantal werkuren. Er is tevens aandacht voor het leren herkennen van haar grenzen en het leren doseren in haar gedrevenheid tot perfectie. Concreet betekent dit voor haar dat zij leert pauzes te nemen in haar werk en haar energie- en spanningsniveau leert te monitoren. Ook oefent zij met een meer ontspannen werkhouding. Ze werkt meer uren en tracht voorbereidingstijd te beperken. Zij beleeft zeker plezier aan het werk, maar raakt er (waarschijnlijk terecht) van overtuigd dat terug naar 100% niet haalbaar is. Inmiddels wordt vanuit de werkgever duidelijk, dat terugkeer naar haar oude functie er waarschijnlijk niet meer in zit. In de individuele therapie zal de nadruk daarom nu meer komen te liggen op aanpassing aan deze situatie.

Reïntegratietraining draagt bij aan herstel

Wij verwachtten met de reïntegratietraining in een hulpbehoefte te kunnen voorzien. Deze verwachting is uitgekomen. Voor velen draagt de training extra bij aan hun herstel. De groep is een bron van (h)erkenning en biedt tevens een goede gelegenheid om sociale vaardigheden te oefenen. Gewenst gedrag wordt bekrachtigd en de deelnemers geven elkaar suggesties voor andere cognities en ander gedrag en men is sociaal model voor elkaar. Er wordt hard gewerkt en veel gelachen. De werkomgeving wordt kritischer bekeken en de overmatige zelfkritiek neemt af. Maar evenzeer worden irreële verwachtingen over wat de werkgever, de leidinggevenden en de collega's zouden moeten bieden, gecorrigeerd. Wij zijn er van overtuigd dat de resultaten van individuele reïntegratiebegeleiding beperkter zijn. De reïntegratietraining heeft op onze afdeling een vast plekje veroverd. Sommige collega's

verwijzen veel cliënten, andere vrijwel niet. We rekenen het ook tot onze taak om collega's erop te wijzen dat de factor arbeid, zowel in negatieve als in positieve zin, een belangrijke rol speelt bij het (on)gezond functioneren. Wij zijn geen voorstander van aparte afdelingen 'arbeidsgerelateerde problematiek' in de GGZ. Het is een beter uitgangspunt om bij iedere cliënt arbeid te zien als zowel een belastende als een beschermende factor. De verhouding van deze twee aspecten dient met een cliënt in kaart te worden gebracht als onderdeel van een gewone probleeminventarisatie. Het leven is nu eenmaal nogal 'arbeidsgerelateerd'!

Tonny Klasen-van Mourik, psychotherapeut, Marijke Riksen en sociaal psychiatrisch verpleegkundige. Beide auteurs zijn werkzaam bij GGGZ Rijnstreek, onderdeel van 'Rivierduinen'.

TIP

De ADF stichting verzorgt eveneens reïntegratiecursussen. Deze cursussen zijn bedoeld voor mensen die momenteel niet werken maar wel overwegen om dit te gaan doen. Voor mensen die momenteel een WAO uitkering hebben, kan dit spelen omdat de overheid steeds meer mensen uit een uitkeringssituatie wil halen. Voordat men zich verplicht moet laten begeleiden door een reïntegratiebureau, heeft men nu de mogelijkheid, om zonder directe druk van een uitkerende instantie, zich eens rustig te gaan oriënteren.

Via een reïntegratiecursus kan duidelijk worden of werk een reële optie is; welke voor- en nadelen het met zich meebrengt, afgezet tegen de eigen persoonlijke situatie. Tevens ontstaat er inzicht in de eigen kwaliteiten en kan men, van daaruit, beter een keuze maken voor de toekomst. Is het zinvol om verder te oriënteren richting werk, of is beter om dit nu (nog) niet te doen? Ook krijgt men meer zicht op mogelijk passende werksoorten en werkomgeving.

Voor meer info: info@adfstichting.nl of 0900-2008711.