

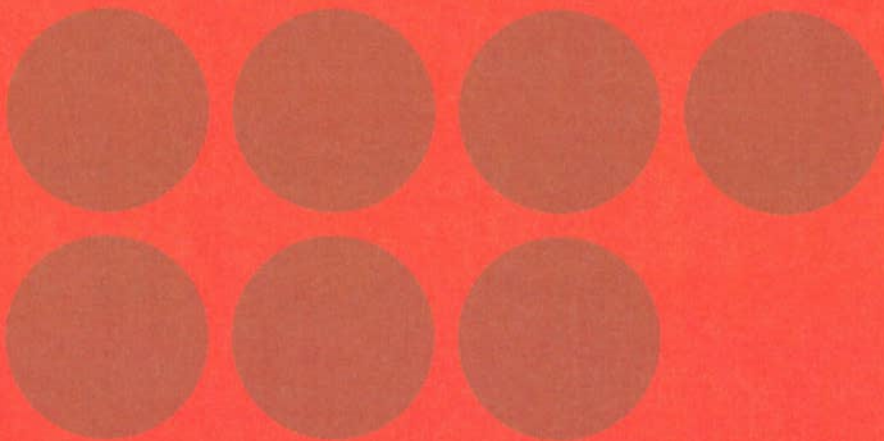


Ministerie van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid

Werkdocumenten

Het reïntegratie aanbod voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel

januari 2005



Het reïntegratie aanbod voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel

januari 2005

nummer 337

Auteurs:

TNO-Arbeid, Hoofddorp
Roel Cremer
Wendy Zuidam

Dit rapport is onderdeel van het D4A-project: "Kennisonwikkeling Arbeid en NAH", dat met subsidie van Stichting Instituut GAK, het VSB fonds en het Ministerie van SZW wordt uitgevoerd door PSW Arbeidsmarktadvies, 's-Hertogenbosch.

Het project wordt begeleid door een kerngroep en een begeleidingscommissie, daarin hebben zitting:

Kerngroep;

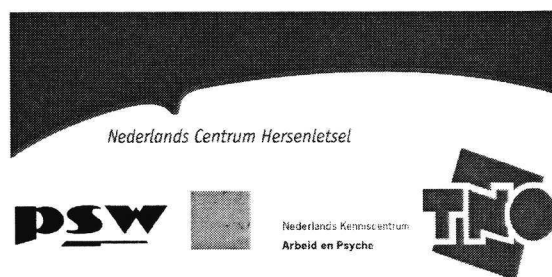
- NCH (Reginald van Seters en Paulien Hoenderdaal)
- NKAP (Ellie Streppel en Ria Reul)
- TNO arbeid (Roel Cremer en Wendy Zuidam)
- PSW (Erik Houben)

Begeleidingscommissie:

- Harry van Daal – Cerebraal (Vereniging voor mensen met NAH en direct betrokkenen)
- Roelof Nijenhuis – CVA Patiëntenvereniging Samen Verder
- An Cremers – BOZ (Brabants Ondersteuningsinstituut Zorg)
- Maarten Boon – Rea College Nederland
- Frank de Man – Kennisnetwerk Gezondheid en arbeid
- Frans Nijhuis – Hoensbroeck – Centrum voor arbeidsperspectief
- Rienk Harkema – Medwerk

Begeleiding vanuit het Ministerie van SZW:

- H. Overbosch, vanaf 1.1.2005: Directie Arbeidsomstandigheden, afdeling A&V.



Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	5
1.1	Inventarisatie als onderdeel van een meeromvattend project	7
1.2	Leeswijzer.....	8
2	De inventarisatie: opzet en uitvoering	9
2.1	Inleiding.....	9
2.2	De inventarisatie	9
2.3	Beschrijving van de resultaten.....	11
2.4	De volledigheid van het overzicht	12
3	Beschrijving van het aanbod.....	13
4	Conclusie en discussie.....	123
4.1	Inleiding.....	123
4.2	De methode.....	123
4.3	De aanbieders van reïntegratiediensten	124
4.4	Aanbodgestuurde dienstverlening	125
4.5	Doelgroepen met NAH	124
4.6	Resultaten van trajecten.....	126
4.7	Slotconclusie.....	127
4.8	Aanbevelingen: zeven prestatie-indicatoren	128
4.9	Ten slotte	129
	Referenties	131
A	Bijlage checklist reïntegratiediensten	133
B	Bijlage vragenlijst	135
C	Bijlage revalidatie-instellingen	143
	Adressen revalidatieinstellingen	145
D	Bijlage hersenletselteams	147
	Adressen hersenletselteams.....	149
D	Bijlage adressen activiteitencentra.....	151
E	Bijlage adressen SW bedrijven.....	153

1 Inleiding

Veel mensen lopen hersenletsel op. Alleen al bij ziekenhuizen betreft het aantal aanmeldingen bij EHBO-posten op jaarbasis ruwweg 10.000 personen. Lang niet al deze mensen worden geconfronteerd met blijvende gevolgen van hersenletsel, maar dit aantal is wel groter dan men zou verwachten. Ook is er nog een onbekend aantal mensen dat hersenletsel oploopt en zich meldt bij de huisarts. Of zich helemaal niet meldt.

Niet-aangeboren hersenletsel: definitie, ernst en omvang van problemen

Het Landelijk Coördinatiepunt Niet Aangeboren Hersenletsel hanteerde in 1991 bij haar oprichting de volgende werkdefinitie van niet-aangeboren hersenletsel (NAH): 'hersenletsel ten gevolge van welke oorzaak dan ook, anders dan rond of vanwege geboorte ontstaan, dat leidt tot een onomkeerbare breuk in de levenslijn en tot het aangevoelen van hulpverlening'. Het mag duidelijk zijn dat er vele oorzaken, vormen en gevolgen van hersenletsel bestaan (zie ondermeer Cremer, 1996).

Statistieken NAH

Op basis van de Glasgow Outcome Score (index voor de ernst van NAH) blijkt dat het percentage mensen met matig tot ernstig traumatisch hersenletsel dat na een herstelperiode van zes maanden een ernstige handicap overhoudt, rond de tien tot twintig procent ligt. Ongeveer veertig procent behoudt een matige handicap en nog eens veertig procent herstelt goed (Miller, 1993). Slechts een tot drie procent overleeft in de persistente vegetatieve status.

Uit het onderzoek van Little (1996, overgenomen uit Brusselmans ea., 2000) komen soortgelijke gegevens naar voren. Van de mensen met licht traumatisch hersenletsel herstelt 96 procent goed of met een matige beperking. Van de personen die matig hersenletsel opliepen, herstelt 75 procent goed en houdt 25 procent een ernstige handicap over, of een vegetatieve status. Bij de personen met ernstig traumatisch hersenletsel herstelt 57 procent goed, maar houdt 43 procent een ernstige handicap (of vegetatieve status) over. De prevalentie van personen met een handicap ten gevolge van ernstig hersenletsel, zoals gedragsveranderingen en geheugenproblemen, wordt in deze studie geschat op honderd tot 150 per 100.000 inwoners. Jaarlijks komen daar tien tot vijftien gevallen per 100.000 inwoners bij.

Van Balen (1989) geeft aan dat het aantal nieuwe gevallen van personen met traumatisch hersenletsel in Nederland (periode 1982-1986) ligt op 113 per 100.000 inwoners, waarvan 81 met commotio cerebri, en 32 met contusio cerebri.

In de jaren 1990 en 1991 zijn de incidentiecijfers gedaald. Er dient rekening gehouden te worden met een incidentie van 79 per 100.000 inwoners, waarvan 56 met licht hersenletsel en 23 met ernstig hersenletsel. De daling in de incidentiecijfers kan te wijten zijn aan de positieve effecten van primaire preventie en de snelheid van de eerste hulp.

Van de mensen met ernstig traumatisch hersenletsel geeft 67 procent aan drie tot zeven jaar na het trauma een beperking te ervaren in het dagelijks leven (Van Balen, 1996). Hiervan noemt 55 procent cognitieve beperkingen, 45 procent gedrags- en emotionele beperkingen, 25 procent sociale beperkingen en tien procent fysieke beperkingen of beperkingen op het vlak van zelfredzaamheid. Beperkingen worden hier gedefinieerd zoals in de WHO-conventie (ICIDH): *'any restriction or lack (resulting from an impairment) of ability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for a human being'* (WHO, 1980).

De incidentie van ernstig traumatisch hersenletsel, waarvan mensen op de lange termijn nog negatieve gevolgen ondervinden, zou dan liggen op 15 per 100.000 inwoners. In een onderzoek van Bakx (1997) is voor Nederland een incidentie berekend van 200

à 300 per 100.000 inwoners per jaar. Hiervan heeft vijftien à twintig procent middelzware of ernstige letsels. Van de totale populatie vereist 20 tot 25 procent een acute opname, met andere woorden: mensen die kans maken op restletsels. Als we de redering volgen dat middelzware en ernstige gevallen *zeker* restletsels vertonen, (vijftien procent van twintig procent of twintig procent van 25 procent), dan komen we uit op zes à tien tot tien à vijftien gevallen per 100.000 inwoners (Stevens, 1998).

Gevolgen van NAH

De gevolgen van een niet aangeboren hersenletsel (NAH) kunnen zeer uiteenlopend zijn. Sommige mensen met NAH functioneren maatschappelijk redelijk goed, andere zijn in sterke mate afhankelijk van zorg en ondersteuning. Het is waarschijnlijk dat er een groep mensen werkzaam is, die klachten ondervindt van een lichte vorm van hersenletsel. Een deel van deze groep is zich niet bewust van de klachten en brengt ze in verband met andere oorzaken, zoals burn-out, overspannenheid of psychische klachten. Anderen, bij wie de klachten wel onderkend zijn als gevolg van hersenletsel, hebben behoefte aan deskundige ondersteuning om te kunnen deelnemen aan het arbeidsproces. Ten slotte is er de groep waarbij de gevolgen van NAH te ernstig zijn om loonvormende arbeid te kunnen verrichten.

In de eerste twee groepen wordt een beroep gedaan op de deskundigheid van dienstverleners, die mensen aan het werk helpen en houden. Deze deskundigheid is deels te vinden bij revalidatiecentra. Hier ligt het accent op het verbeteren van functies vanuit een medische invalshoek. Professionals doen daarbij voorspellingen over de gevolgen van hersenletsel voor de dagelijkse praktijk. Zij beschikken echter niet over mogelijkheden om de relatie tussen beperkingen en arbeidsmogelijkheden te onderzoeken en bemiddelen zelden bij werkhervatting. De complexiteit van werksituaties is hiervoor de directe verklaring. In veel gevallen is het te moeilijk om voorspellende uitspraken te doen en er zijn vrijwel geen geschikte testen beschikbaar. Ook is er bij revalidatiecentra weinig kennis over de samenhang tussen NAH en arbeid. Voor aanbieders van reïntegratiediensten is de situatie misschien nog moeilijker, omdat zij doorgaans geen expertise in huis hebben op het gebied van neurologische aandoeningen, cognitieve processen en neuropsychologische gevolgen. Toch zijn er reïntegratiebedrijven die NAH-cliënten aannemen en bemiddelen.

De centrale vraag in deze studie is wie de reïntegratieaanbieders voor NAH-cliënten zijn en wat zij aan expertise te bieden hebben.

De vraag naar specialistische reïntegratiedienstverlening

De reïntegratiemarkt kent veel aanbieders (ongeveer 700) en is volop in ontwikkeling. Reïntegratiebedrijven krijgen hun opdrachten over het algemeen op basis van aanbestedingsprocedures. Daarbij is het voor hen belangrijk om gunningen te krijgen voor niet al te kleine groepen cliënten. De prijsstelling, het soort dienstverlening en de resultaten (aan het werk helpen van cliënten) zijn hierbij belangrijke factoren. In dit licht is het voor reïntegratiebedrijven handig met groepen cliënten te werken die een standaardbehandeling krijgen.

Cliënten met complexe problematiek krijgen lang niet altijd de best passende dienstverlening. Het is dan ook de vraag of NAH-cliënten bij de aanbieders wel het juiste aanbod krijgen. Daar komt nog eens bij dat in de praktijk weinig bekend is over de inhoudelijke aspecten van het aanbod.

Het hier beschreven onderzoek brengt het huidige reïntegratieaanbod voor NAH-cliënten in kaart en beschrijft welke aanvullende kennis over de NAH in samenhang met reïntegratiedienstverlening nodig is.

1.1 Inventarisatie als onderdeel van een meeromvattend project

Enkele jaren geleden voerde PSW een pilot-project uit, dat beschreven is in *De kunst van het onderpresteren. Strategieën voor mensen met NAH* (2001). Op grond hiervan is vastgesteld dat er nog veel moet gebeuren om de expertise op het gebied van NAH en arbeid uit te bouwen. Bij de ontwikkeling van dergelijke expertise vormen de kennisgebieden zorg en arbeid de bouwstenen. Zorg heeft hier betrekking op medische deskundigheid uit de neurologie en neuropsychologie.

De ervaringen die in het project zijn opgedaan, vormen de basis voor de vraagstelling van dit vervolgproject. De hoofdlijnen van dit project zijn hieronder in een aantal kernactiviteiten toegelicht. Alleen de eerste twee activiteiten (het lokaliseren van het dienstenaanbod naar aard en kwaliteit en het vaststellen van prestatie-indicatoren) vormen het onderwerp van de in dit rapport beschreven studie.

Lokaliseren van dienstenaanbod naar aard en kwaliteit

In deze fase gaat het om het inventariseren van het huidige reïntegratieaanbod voor NAH-cliënten. Om een breed beeld te krijgen van het actuele aanbod, zijn reïntegratiebedrijven die NAH'ers onder hun cliëntèle rekenen, uitgenodigd om de aard en kwaliteit van hun aanbod te beschrijven. Zij ontvingen hiervoor een uitgebreide vragenlijst.

Vaststellen van prestatie-indicatoren

Om een beeld te krijgen van de kwaliteit van het huidige aanbod van reïntegratiedienstverlening is een vragenlijst samengesteld. Deze lijst bevraagt de vele specifieke deskundigheden, methoden en technieken die reïntegratiebedrijven kunnen bieden. Beantwoording van deze vragen geeft een beeld van het niveau van het aanbod. Hier- van zijn prestatie-indicatoren afgeleid.

Kennisontwikkeling

Aansluitend bij de reeds aanwezige kennis over NAH in de gezondheidszorg, is het van groot belang een goede vertaalslag te maken van de medische diagnose van beperkingen naar een diagnose van arbeidsbelastbaarheid. Hiervoor is het nodig een brug te slaan tussen de kennis in de zorg en die van de arbeidsreïntegratie.

Kennisoverdracht

De fase van kennisoverdracht heeft ten doel om zoveel mogelijk partijen (instellingen en professionals) in staat te stellen gebruik te maken van beschikbare en te ontwikkelen kennis. In de afgelopen jaren is het landelijke kennisnetwerk Gezondheid en Arbeid ontwikkeld, dat gericht is op dermatosen, longaandoeningen, klachten aan het bewegingsapparaat en psychische klachten. In dit netwerk is ook MedWerk vertegenwoordigd, dat voorziet in een website met uitgebreide, landelijke gegevens van de sociale kaart van arbeid en zorg én regionale coördinatoren die de uitwisseling tussen zorg en arbeidsreïntegratie tot stand moeten brengen. Doel van het netwerk is om kennis (vooral in de zorg) te bundelen en uit te dragen en op deze wijze de uitvoering van de arbeidsreïntegratie te verbeteren.

In dit project zal een virtueel kennis- of expertisecentrum voor mensen met NAH worden ontwikkeld (www.nkah.nl). Hiervoor wordt aansluiting gezocht bij het bestaande landelijke netwerk van kennis- en expertisecentra. Het project wordt uitgevoerd onder de vlag van NKAP, het Nederlands Kenniscentrum Arbeid en Psyche.

1.2 Leeswijzer

- Hoofdstuk 2 beschrijft de opzet en uitvoering van dit onderzoek. Hierbij komen de verschillende fases ervan aan de orde. Ook wordt een overzicht gegeven van de benaderde dienstverleners.
- Hoofdstuk 3 bestaat uit een geheel van projectbeschrijvingen, gebaseerd op de geretourneerde vragenlijsten. De samenvattingen van deze projectbeschrijvingen zijn per dienstverlener weergegeven. Punten die aan de orde komen zijn: adresgegevens, algemene informatie over de dienstverlener, de cliëntendoelgroep, de betrokken professionals, het verloop van de intake en het traject, het onderzoek, observatiemogelijkheden, evaluatiemomenten, te volgen trainingen, begeleiding, nazorg en de kosten van het traject.
- Hoofdstuk 4 beschrijft de conclusies en de kwaliteit van de dienstverlening die beschikbaar is voor NAH-cliënten.

2 De inventarisatie: opzet en uitvoering

2.1 Inleiding

PSW heeft TNO Arbeid gevraagd het aanbod van reïntegratiedienstverlening voor NAH-cliënten in kaart te brengen. Deze inventarisatie is bedoeld om zicht te krijgen op de aanbieders én de kwaliteit die zij bieden. Naast inhoudelijke aspecten van het aanbod is ook gekeken naar de bij hen beschikbare deskundigheid.

Deze studie omvat een kwalitatief onderzoek op basis van de opgaaf die aanbieders van hun dienstverlening deden. Het materiaal kan een eerste indruk geven van de toeikendheid van het aanbod. Op grond van deze inventarisatie kunnen professionals, die bijvoorbeeld werkzaam zijn in hersenletselteams, arbobdiensten of andere reïntegratiebedrijven, hun cliënten adviseren bij hun keuze. Ook kan het overzicht opdrachtgevers met ondersteuning van enige relevante criteria wegwijis maken in het aanbod.

Kwaliteitsoordeel

De hier beschreven resultaten zijn totstandgekomen op grond van een inventarisatie, waarbij niet op voorhand sprake was van een kwaliteitsstandaard voor de dienstverlening. Doel van het project was dan ook niet om kwalitatieve oordelen te vellen over goede en slechte praktijken. Wel is het mogelijk op grond van deze eerste indrukken te overzien wat het gemiddelde aanbod omvat en wat idealiter gewenst zou zijn. Het benoemen van deze verschillen, aan het einde van deze rapportage, biedt aanknopingspunten voor verbetertrajecten.

2.2 De inventarisatie

De inventarisatie is in een aantal fases uitgevoerd bij aanbieders van reïntegratiediensten.

Voorselectie

Adressen van reïntegratiebedrijven zijn verkregen via de brancheorganisatie van reïntegratiebedrijven (Borea) en uit de reïntegratiemonitor die de Raad van Werk en Inkomsten beheert (www.rwi.nl). Bij de RWI is een selectie gemaakt uit een totaal van ongeveer 700 reïntegratiebedrijven. De RWI hanteert een indeling in categorieën, waaronder aanbieders met een specialisme op het gebied van psychische beperkingen. Dit was naar verwachting de meest voor de hand liggende categorie waaronder ook NAH zou vallen. Op basis van de keuze voor deze categorie, bleven uit de bestanden 350 reïntegratiebedrijven over die voor dit onderzoek zijn aangeschreven.

Fase 1

De eerste fase omvatte een vrij algemene inventarisatie van reïntegratieproducten en -diensten. Hiervoor is een algemene en korte vragenlijst verstuurd (zie bijlage A) naar 350 reïntegratiedienstverleners. Doel hiervan was het maken van een eerste screening van dienstverleners die NAH-cliënten daadwerkelijk in traject nemen. In de eerste fase is de aangeschreven reïntegratiebedrijven het volgende gevraagd:

- Biedt u wel of geen speciale diensten voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel?
- Als u geen speciale diensten aanbiedt, naar wie wordt in voorkomende gevallen dan verwezen?

- Als u wel speciale diensten aanbiedt, hebben deze dan betrekking op een specialistische intake, afgestemde interventies, speciale begeleiding naar werk en/of observatie tijdens werk?

Van de 350 aangeschreven reïntegratiebedrijven reageerden er 115. Hiervan gaven 36 bedrijven aan geen relevante diensten te bieden. De resterende 79 gaven aan wel diensten aan NAH-cliënten te bieden. Een aantal van de dienstverleners maakt hiervoor bij de intake gebruik van neuropsychologische testen en eventueel ook van de diensten van een (neuro)psycholoog.

In deze fase is ook gewerkt aan de opzet van een uitgebreide vragenlijst. Hiertoe zijn een drietal diepte-interviews gehouden met experts op het gebied van NAH en reïntegratie. Vervolgens is de ontwikkelde lijst ter beoordeling nog eens voorgelegd aan deze zelfde experts en zijn verbeteringen aangebracht.

Fase 2

De volgende fase omvatte het selecteren van relevante dienstverleners en het toesturen van de uitgebreide vragenlijst. Alleen aan dienstverleners die aangaven dat zij NAH-cliënten in behandeling nemen én de regie over het hele reïntegratietraject in handen hebben (n=79), is deze vragenlijst (zie bijlage B) verstuurd. Ook in het eigen netwerk van de onderzoekers is nog een aantal aanbieders (vijf) van diensten gericht op de arbeidsreïntegratie van NAH-cliënten gevonden. Aan hen is eveneens de uitgebreide vragenlijst toegezonden.

In de uitgebreide vragenlijst is gevraagd naar:

- Algemene informatie over het bedrijf
- De belangrijkste doelgroepen van het bedrijf
- Intake en inclusiecriteria
- Betrokken professionals en hun opleiding
- Het onderzoek
- Het reïntegratietraject
- Observatiemogelijkheden
- Evaluatiepunten in het traject
- Interventies
- Effectiviteit van de interventies
- Begeleiding tijdens en na het traject
- Nazorg

Fase 3

Om meer duidelijkheid te krijgen over de antwoorden is vervolgens op een aantal punten om toelichting gevraagd. Deze punten betreffen:

- De reden waarom de NAH-cliënt juist voor die dienstverlener moet kiezen
- Het uitstroombestand NAH-cliënten in 2003
- Welke investering de dienstverlener zou willen doen (ten behoeve van de doelgroep)
- Welke speciale acties de dienstverlener onderneemt op het gebied van professionalisering met betrekking tot NAH
- Welke knelpunten er zijn in trajecten met NAH-cliënten
- De typering van de 'NAH-professional'
- De effectiviteit van de interventies
- Het wel of niet in bezit zijn van een Borea keurmerk
- De bereikbaarheid per openbaar vervoer

Ten slotte controleerden en corrigeerden de reïntegratiedienstverleners de beschrijving van hun gegevens, verkregen op basis van de vragenlijst en het telefonische interview.

2.3 Beschrijving van de resultaten

Hoofdstuk drie omvat een presentatie van de dienstverleners aan de hand van samenvattingen, gebaseerd op de geretourneerde vragenlijsten. Alle presentaties zijn door de dienstverleners gecontroleerd en gecorrigeerd. De resultaatbeschrijving is gestructureerd aan de hand van de hieronder beschreven punten.

Adresgegevens

Onder dit kopje zijn de adresgegevens en het telefoonnummer van het hoofdkantoor van de dienstverlener vermeld. Indien bekend is ook de website en het (algemene) e-mailadres van de dienstverlener opgenomen.

Algemeen

Hieronder is een algemene beschrijving van de dienstverlener te vinden. Specifiek komt hierbij aan de orde waarom een NAH-cliënt juist voor deze dienstverlener zou kiezen. Ook is vermeld vanuit welke locaties het reïntegratiebedrijf diensten aanbiedt.

Cliënten

Onder dit kopje zijn de cliëntgroepen aangegeven waarop de dienstverlener zich richt. Deze worden vaak in volgorde van belangrijkheid aangegeven. Vermeld is met hoeveel NAH-cliënten de dienstverlener op jaarbasis ongeveer te maken heeft.

Professionals

Bij de dienstverlening aan NAH-cliënten zijn diverse professionals betrokken. Dit onderdeel geeft een opsomming van die professionals, eventueel aangevuld met opleidingsgegevens die specifiek van toepassing zijn op NAH.

Intake

Onder dit kopje worden diverse aspecten van de intake besproken, zoals tijdsduur, behandelde thema's en inclusiecriteria die eventueel worden gehanteerd. Ook is vermeld of het intakegesprek is geprotocolleerd.

Onderzoek

Het onderdeel 'onderzoek' beschrijft de diverse testen en onderzoeken die de dienstvoerder uitvoert om tot een gedegen conclusie over de beperkingen en mogelijkheden van de cliënt te komen. Er wordt vooral ingegaan op het gebruik van neuropsychologische testen en persoonlijkheidstesten. Aanvullend is nagegaan of de testbatterijen samenhangend zijn opgebouwd (erkende coherente sets).

Het reïntegratietraject

Onder dit kopje zijn de tijdsduur en eventuele inclusiecriteria voor het traject beschreven. Ook is hier vermeld naar wie de cliënt wordt doorverwezen als die niet door de aanbieder in een reïntegratietraject wordt opgenomen.

Observatie

Bij een aantal dienstverleners bestaat de mogelijkheid NAH-cliënten in de werksituatie te observeren om het functioneren te bepalen. Als de dienstverlener deze optie gebruikt, is dat bij dit onderdeel beschreven.

Evaluatie

In bijna elk traject vinden evaluatiemomenten plaats waarbij cliënt en begeleider het traject evalueren. Onder dit kopje is beschreven hoe deze momenten worden vormgegeven. Hierbij komt onder meer de doorlooptijd aan de orde.

Training

Als de dienstverlener trainingen of cursussen aan cliënten geeft, dan zijn die bij dit onderdeel beschreven. Ook is, indien beschikbaar, informatie opgenomen over de frequentie en duur van de opleiding(en). Tevens is gevraagd naar de theoretische onderbouwing van de training(en).

Begeleiding

Onder begeleiding wordt verstaan 'het begeleiden van de cliënt bij het zoeken naar werk en tijdens het hebben van een baan'. Onder dit kopje is beschreven op welke manier de begeleiding is vormgegeven.

Nazorg

Met nazorg wordt bedoeld of de cliënt na plaatsing nog contactmomenten heeft met de dienstverlener.

Kosten

Dit onderdeel beschrijft de kosten die de dienstverlener per trajectonderdeel in rekening brengt.

2.4 De volledigheid van het overzicht

Er zijn verschillende redenen te bedenken waarom deze inventarisatie onvolledig is. Een eerste bedenking betreft de omvang van het overzicht. Twijfelachtig is of alle aanbieders van reïntegratiediensten (reïntegratiebedrijven) zijn bereikt en of de partijen die daarvoor in aanmerking komen ook hebben gereageerd. Het merendeel van de aanbieders is gevonden in de overzichten van brancheorganisatie Borea en de reïntegratiemonitor van de Raad van Werk en Inkomen. Hiermee zijn zeker de grote partijen benaderd en is de mogelijkheid geboden om specialistisch aanbod in beeld te brengen. Omdat de reïntegratiemarkt echter wordt gekenmerkt door veel dynamiek, is het de vraag welke relevante aanbieders er buiten deze bronnen om bestaan. Zo is een beperkt aantal aanbieders, dat buiten de genoemde bronnen viel, opgespoord uit het netwerk van de onderzoekers.

Een andere mogelijke beperking omvat de wijze van bevraging en beantwoording. De vragenlijst is ontwikkeld met de inbreng van een aantal experts, maar het blijft de vraag of de vragen voldoende waren afgestemd op het reïntegratieaanbod en of de beantwoording goed mogelijk is geweest.

Onvermijdelijk blijft dat een (waarschijnlijk beperkt) aantal specialisten met de hier gehanteerde methode niet is bereikt. De meest bekende aanbieders op het gebied van NAH en reïntegratiedienstverlening zijn echter benaderd en hebben informatie verstrekt. Daarmee wordt de inventarisatie van het huidige aanbod representatief geacht.

3 Beschrijving van het aanbod

In dit hoofdstuk worden de samenvattingen van de geretourneerde vragenlijsten per dienstverlener gepresenteerd. In totaal is naar 350 dienstverleners een algemeen inventariserende vragenlijst verstuurd (fase 1). Hiervan hebben er 115 de korte vragenlijst ingevuld en geretourneerd. Van de 115 dienstverleners konden er 79 (90,85 procent) aan de gestelde eisen voldoen. Deze 79 dienstverleners ontvingen de uitgebreide vragenlijst (fase 2, bijlage B). Ook is deze vragenlijst toegestuurd aan vijf organisaties uit het netwerk van de onderzoekers.

In totaal is door 29 dienstverleners informatie geretourneerd. Deze dienstverleners hebben de door TNO opgestelde stukken gecontroleerd en geaccordeerd (fase 3). Hieronder is de respons in de drie fasen weergegeven.

Doorlopen	aantal	geretourneerd	voldaan aan criteria
Fase 1	350	115	79
Fase 2	84 (79+5)	28	28
Fase 3	29	29	29

De volgende matrix maakt inzichtelijk welke aanbieders uiteindelijk tot in de derde fase aan het onderzoek deelnamen. In de matrix zijn enkele categorieën met algemene gegevens opgenomen. Ook is een landkaart opgenomen om de locaties van de aanbieders geografisch te herkennen. Tot slot volgt in de daarop volgende secties een uitvoerige beschrijving van de dienstverlening van de aanbieders.

Naam organisatie	Aanname criteria traject aanwezig	Doelgroep	Intake	Onderzoek	Interventies	Begeleiding naar het werk	Begeleiding tijdens het werk	Nazorg	Locatie(s)	Gemiddeld aantal NAH cliënten	In bezit van Borea keurmerk	Bereikbaarheid openbaarvervoer
1. Agens	-	-arbeidshandicap -WW	+	-Neuropsychologisch onderzoek -persoonlijkheidstesten	+	+	+	+	Door gehele land	11-20	Ja	Goed
2. Ambitie	+	-Lichamelijk en/of verstandelijke beperkingen -Cliënten met NAH -Cliënten met autisme	+	-Neuropsychologisch onderzoek	+	+	+	+	Vught	11-20	Nee	Goed. Ongeveer 5 minuten lopen van het treinstation
3. Atlant groep	+	-werkzoekenden en arbeidshandicapten met een (grote) afstand tot de arbeidsmarkt.	+	Coherente set aan persoonlijkheidstesten	+	+	+	+	Helmond	1-10	Nee	Matig. Ongeveer 10 minuten lopen van het treinstation
4. Ausems en Kerkvliet	+	-fysieke handicap -psychische beperking?/stoornis -cognitieve beperking/stoornis -WAO -Bijstand -door ziekte of ongeval uitvalen	+	-Neuropsychologisch onderzoek -persoonlijkheidstesten	nvt	nvt	nvt	nvt	Door gehele land uitgezonderd Zeeland en Limburg	11-20	Ja	Werken op diverse locaties. In het algemeen goed
5. Baanstede	-	werklozen WAO/ WW-ers Wajong	+	-	+	+	+	+	Purmerend, Zaanstad, Edam/Volendam	1-10	Nee	Goed
6. Beekmans & Van de Ven	+	Psychische klachten WAO WW	+	Neuropsychologisch onderzoek -erkende neuropsychologische testbatterij -persoonlijkheidstesten	+	+	+	+	St. Michielsgestel	1-10	Ja	Matig
7. Begeleid werken	+	-verstandelijke beperkten -cliënten met psychische pro-	+		+	+	+	+	Lelystad Almere	onbekend	Ja	Redelijk goed

Naam organisatie	Aaname criteria traject aanwezig	Doelgroep	Intake	Onderzoek	Interventies	Begeleiding naar het werk	Begeleiding tijdens het werk	Nazorg	Locatie(s)	Gemiddeld aantal NAH cliënten	In bezit van Borea keurmerk	Bereikbaarheid openbaarvervoer
Flevoland		blematiek -cliënten met overige handicaps.							Emmeloord.			
8. BHP groep	-	-cliënten met psychische en sociaal psychische klachten	+	-Neuropsychologisch onderzoek -persoonlijkheidstesten	+	+	+	+	Nijmegen Rosmalen	11-20	Ja	Goed
9. Blixembosch	+	-NAH -MS - Rugklachten		- Neuropsychologisch onderzoek -erkende neuropsychologische testbatterij -persoonlijkheidstesten	+	-	+	+	Eindhoven	Meer dan 31	Nee	Matig
10. CIR		- whiplash associated disorders	+	-	+	+	+	+	Zwolle	21-30	Ja	Matig
11. Dethon Integratie	+	-lichamelijk handicap -psychische handicap -een verstandelijke handicap.	+	-	+	+	+	+	Terneuzen Hulst Oostburg	1-10	Nee	Matig maar er bestaat de mogelijkheid om af te halen van busstation.
12. Dijk & Emmerink	+	-cliënten met psychische beperkingen -cliënten met lichamelijke beperkingen -cliënten met een arbeidsongeschiktheidspercentage van < 15%	+	-Neuropsychologisch onderzoek -persoonlijkheidstesten	+	+	+	-	Amsterdam	1-10	Nee	Goed. Ongeveer 7 minuten lopen van het metrostation
13. Fama	+	cliëntgroepen met zintuiglijke beperkingen. Het betreft hier cliënten met een gunning J.	+	-persoonlijkheidstesten	+	+	+	+	St. Michielsgestel, Ermelo, Via onderaanneming ook in: Amsterdam, Rotterdam, Groningen, Zoetermeer, Leiden,	1-10	Ja	Slecht

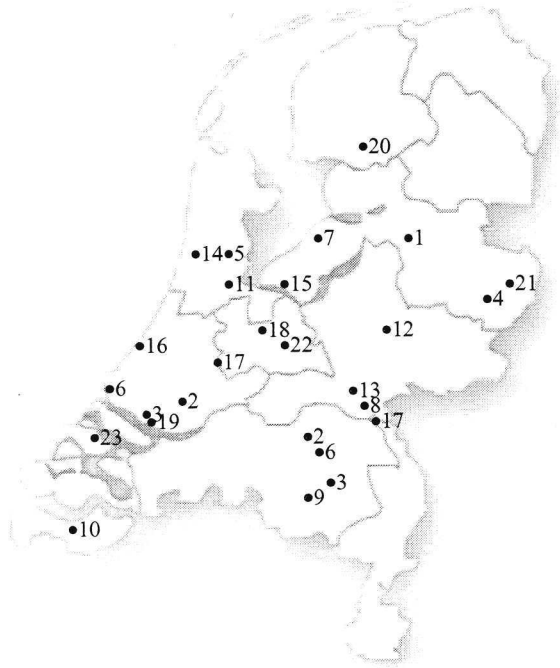
Naaam organisatie	Aaname criteria traject aanwezig	Doelgroep	Intake	Onderzoek	Interventies	Begeleiding naar het werk	Begeleiding tijdens het werk	Nazorg	Locatie(s)	Gemiddeld aantal NAH cliënten	In bezit van Borea keurmerk	Bereikbaarheid openbaarvervoer
14. Jobstap	-	-fysieke, meervoudige handicaps, NAH groep	+	-Neuropsychologisch en andere testgegevens	+	+	+	+	Utrecht Oosterbeek, Amersfoort, Hoensbroek en Lent	11-20	Ja	Goed
15. Kliq	-	-lichamelijk gehandicapten -psychisch gehandicapten -Wajongers.	+	-Neuropsychologisch onderzoek (bij uitzondering)	-	+	+	+	Verspreid over 15 vestigingen	Meer dan 31	Nee	Goed
16. Meerwerk	-	-jong gehandicapten -verstandelijk gehandicapten -mensen met psychische problemen.	+	-	+	+	+	+	Beverwijk	1-10	Ja	Goed
17. Mind at Work	+	-functiebeperkingen (cognitief, fysiek en/of psychisch) -energetische en pijnproblematiek -psychosociale meervoudige problematiek.	+	-Neuropsychologisch onderzoek -erkende neuropsychologische testbatterij -persoonlijkheidstesten	+	+	+	+	Almere, Amsterdam, Lelystad, Emmeloord, Alkmaar	21-30	Nee	Goed
18. Ockenburgh Prevent	nvt	-diverse cliëntgroepen waaronder NAH.	+	-Expertiseonderzoek waaronder neuropsychologisch onderzoek	nvt	nvt	nvt	nvt	Den Haag	11-20	Nee	Goed
19. Plexus	+	- Arbeidsgehandicapten WW 2e spoor ihkv ziektewet	+	-	+	+	+	+	Apeldoorn, Amsterdam, Rotterdam, Eindhoven, Groningen	1-10	Ja	Goed
20. REA college, Wer-	-	Fysieke en psychische handicaps, NAH	+	-Neuropsychologisch onderzoek -erkende neuropsychologische testbatterij	+	+	+	+	Groesbeek	21-30	Ja	Goed

Naam organisatie	Aanname criteria traject aanwezig	Doelgroep	Intake	Onderzoek	Interventies	Begeleiding naar het werk	Begeleiding tijdens het werk	Nazorg	Locatie(s)	Gemiddeld aantal NAH cliënten	In bezit van Borea keurmerk	Bereikbaarheid openbaarvervoer
kenrode				-persoonlijkheidstesten								
21.Regenboog	+	Lichamelijke handicap tgv NAH	+	-Neuropsychologisch rapport	+	+	+	+	Utrecht, Veenendaal, Amersfoort, Harmelen, Zeist en 't Gooi	41-50	Nee	Goed
22.SaraEva	+	Verstandelijk beperkten Lichamelijk beperkten NAH-ers	+	-Neuropsychologisch rapport	-	+	+	+	Arnhem	21-30	Nee	Goed
23.STAM	+	arbeidsgehandicapten jongeren (16-18) Langdurig werklozen (fase 4)	+	-Neuropsychologisch onderzoek -erkende neuropsychologische testbatterij -persoonlijkheidstesten	+	+	+	+	Heerenveen	1-10	Ja	Matig
24.Stichting Werk II	+	-WAO- en Wajong- -uitkeringgerechtigden -(ex-)psychiatrische patiënten -jongeren.	+	-	+	+	+	+	Capelle aan de IJssel	1-10	Nee	Matig
25.Stichting Winot	-	verstandelijke handicap psychische handicap lichamelijke handicap	+	-	+	+	+	+	Oldenzaal	1-10	Ja	Slecht. St. Winot regelt zelf vervoer van en naar (bus)station
26.Terzet	+	Cliënten met letsel als gevolg van een (verkeers- of bedrijfs-ongeval) ongeval	+	Afhankelijk van problematiek	+	+	+	+	Leusden	1-10	Ja	Nvt.
27.Top-craft		Cliënten die aangewezen zijn op c.q. beschikken over een SW indicatie	+	-Neuropsychologisch onderzoek -erkende neuropsychologische testbatterij coherente set aan persoonlijkheidstesten	+	+	+	-	Oldenzaal	1-10	Nee	Matig tot slecht. Wel georganiseerd vervoer mogelijke op vaste tijden.

Naam organisatie	Anname criteria traject aanwezig	Doelgroep	Intake	Onderzoek	Interventies	Begeleiding naar het werk	Begeleiding tijdens het werk	Nazorg	Locatie(s)	Gemiddeld aantal NAH cliënten	In bezit van Borea keurmerk	Bereikbaarheid openbaarvervoer
28.United Restart		-mensen met verschillende beperkingen op leermoeilijkheden, psychische, psychiatrische, gedragsproblemen, lichamelijke aandoeningen.	+	-neuronpsychologische testen	-	+	+	+	Gouda, Alkmaar, Amersfoort, Amsterdam, Apeldoorn, Assen, Breda, Den Bosch, Den Haag, Dordrecht, Drachten, Ede, Eindhoven, Enschede, Goes, Groningen, Lelystad, Maastricht, Nijmegen, Rotterdam, Tilburg, Utrecht, Venlo, Werkerdam, Zwolle	Schatting 21-30	Ja	Goed
29.Zuidhoek	+	personen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt personen met een arbeidshandicap	+	-Neuronpsychologisch onderzoek	+	+	+	+	Zierikzee	1-10	Nee	Matig

Locaties reïntegratiebedrijven

Hieronder de hoofdlocaties van de verschillende reïntegratiebedrijven opgenomen in dit onderzoek.



- | | | |
|--|---|---|
| <p>1 Zwolle
Agens, De werkende kracht bv
Centrum Integrale Rugzorg</p> <p>2 Vught
Ambitie</p> <p>3 Helmond
Atlantgroep</p> <p>4 Goor
Ausems en Kerkvliet</p> <p>5 Purmerend
Baanstede</p> <p>6 Sint-Michielgestel
Beekmans & Van de Ven
Fama</p> <p>7 Lelystad
Begeleid werken Flevoland</p> <p>8 Nijmegen
BHP Groep</p> | <p>9 Eindhoven
Blixembosch</p> <p>10 Terneuzen
Dethon</p> <p>11 Amsterdam
Dijn & van Emmerik BV</p> <p>12 Apeldoorn
Kliq
Plexus Arbeidsintegratie</p> <p>13 Oosterbeek
Jobstap</p> <p>14 Beverwijk
Meerwerk Integratie Diensten</p> <p>15 Almere
Mind at Work
United Restart</p> <p>16 Den Haag
Ockenburgh Prevent BV</p> | <p>17 Groesbeek
REA college</p> <p>18 Utrecht
Regenboog</p> <p>19 Capelle aan den IJssel
Sara Eva-trajectbegeleiding
Stichting Werk II</p> <p>20 Heerenveen
Stam BV</p> <p>21 Oldenzaal
Stichting Winot
Topcraft</p> <p>22 Leusden
Terzet</p> <p>23 Zierikzee
Zuidhoek</p> |
|--|---|---|

1. Agens De werkende kracht BV

Adresgegevens hoofdkantoor:

Postbus 1339
8001 BH Zwolle
Tel: 0800 4241111

info@agens.nl
www.agens.nl

Algemeen

Agens schaart zich onder de top drie van reïntegratiebedrijven in Nederland. Agens heeft veel ervaring in de bemiddeling naar werk voor mensen met zowel fysieke als psychische beperkingen. Agens kan een totaalpakket op maat bieden (zoals het doen van onderzoek of bemiddeling van zelfstandigen). De organisatie heeft meerdere vestigingen over het gehele land. Agens maakt tevens gebruik van andere dienstverleners zoals verzekeringsartsen en trainingsbureaus.

Cliënten

Agens behandelt gemiddeld elf tot twintig personen met niet-aangeboren hersenletsel per jaar. Het reïntegratiebedrijf richt zich op diverse cliëntgroepen, zoals cliënten met een arbeidshandicap en WW-cliënten.

Professionals

Bij de dienstverlening voor NAH-cliënten zijn diverse professionals werkzaam bij Agens. Betrokken bij de intake zijn werkadviseur, (neuro)psycholoog en eventueel een arts. Bij het reïntegratietraject zijn een (neuro)psycholoog, een arts/revalidatiearts, een arbeidsdeskundige, een werkadviseur, een arbeidstrainer en een loopbaanadviseur betrokken. In principe worden er geen externe professionals ingehuurd. Doorverwijzing naar een revalidatiecentrum is echter een optie.

In het kader van de professionalisering met betrekking tot NAH wordt bijgeschoold in neuropsychologie. Verder is Agens lid van de Nederlandse Vereniging Neurologie (NvN).

Intake

Voorafgaand aan de intake worden geen criteria gehanteerd. Na aanmelding wordt de cliënt binnen veertien werkdagen uitgenodigd voor een intakegesprek. De intake neemt ongeveer een à anderhalf uur in beslag. De volgende thema's komen tijdens het gesprek aan de orde:

Thema's	Duur
Intro Agens	5 minuten
NAW gegevens	5 minuten
Beperkingen	10 minuten
Anamnese	30 minuten
Huidige situatie	10 minuten
Gewenste situatie	20 minuten
Vervolg	10 minuten

Agens maakt gebruik van een geprotocolleerde intake. De opbouw van de intake is globaal als volgt:

- NAW
- Opleidingsgegevens
- Werkgegevens
- Beperkingen en mogelijkheden

Onderzoek

Agens maakt gebruik van neuropsychologische testen en een coherente set aan persoonlijkheidstesten. Er wordt geen gebruik gemaakt van een erkende neuropsychologische testbatterij.

Het reïntegratietraject

Na de intake wordt de cliënt opgenomen in het reïntegratietraject. Dit traject duurt gemiddeld 104 weken. Indien opname in het traject niet mogelijk is, dan wordt de cliënt verwezen naar de opdrachtgever of een zorginstelling.

Observatie

Om het functioneren te bepalen, kent Agens de mogelijkheid de NAH-client in het traject te observeren in de werksituatie. De aandachtspunten bij de observatie zijn het gedrag, het tempo, productiviteit en de mate van zelfstandigheid.

Evaluatie

Tijdens en na het reïntegratietraject vinden regelmatig evaluaties plaats. Elk kwartaal is er schriftelijk contact over de voortgang en vindt de evaluatie plaats. Na de evaluatie kan het traject worden voortgezet, bijgesteld of afgebroken.

Training

Tijdens het reïntegratietraject worden diverse trainingen aangeboden voor cliënten met niet-aangeboren hersenletsel. De belangrijkste zijn Aanzet en Actief. Deze trainingen worden intern door eigen trainers verzorgd. De trainingen hebben een theoretische onderbouwing, namelijk RET, Offmann en Kübler-Ross. Meer informatie over de duur en frequentie van de trainingen staat in de onderstaande tabel.

Training	duur in weken	Frequentie
Aanzet	5	2 dagdelen per week
Actief	4	2 dagdelen per week

Begeleiding

Agens begeleidt de cliënt met niet-aangeboren hersenletsel bij het zoeken naar een baan en tijdens het werk. Deze begeleiding bestaat uit individuele begeleiding door een werkadviseur. Ook wordt de cliënt geholpen door middel van jobsearch, jobhunting, bemiddeling en het inschakelen van de Wet REA. De professional die de cliënt begeleidt bij het zoeken naar een baan is de jobcoach.

Nazorg

De nazorg is structureel georganiseerd bij Agens en bestaat uit het bezoeken van de cliënt op de werkplek. Na gedurende een half jaar goed functioneren wordt afscheid genomen van de cliënt. Jobcoaching is binnen Agens een mogelijkheid.

Kosten

Omdat de dienstverlening maatwerk betreft, zijn kosten variabel. Deze zijn opvraagbaar bij Agens.

2. Ambitie

Adresgegevens hoofdkantoor:

Sint Elisabethstraat 1b
5261 VK Vught
Tel: 073-6230210

Algemeen

Ambitie is een samenwerkingsverband van VLG (Voorziening Lichamelijk Gehandicapten) en Cello (zorginstelling voor mensen met een verstandelijke beperking). Zij onderscheidt zich van andere 'begeleid werken organisaties' door de mogelijkheid om de cliënt te begeleiden van het dagcentrum tot en met betaald werk en op de werkplek. Ambitie werkt als onderdeel van VLG en Cello ook veelvuldig met deze organisaties samen. VLG heeft veel ervaring met én expertise over de doelgroep met NAH. Ambitie stelt de cliënt centraal en handelt vanuit diens wensen, competenties en mogelijkheden.

Cliënten

Ambitie begeleidt gemiddeld elf tot twaalf personen met NAH per jaar naar een (on-)betaalde reguliere werkplek. De organisatie richt zich op diverse cliëntgroepen zoals cliënten met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking, cliënten met NAH en cliënten met autisme of een aanverwante stoornis.

Professionals

Ambitie heeft ervaren jobcoaches en werkbegeleiders in dienst die gespecialiseerd zijn in de begeleiding van mensen met NAH. Naast de eigen professionals maakt Ambitie gebruik van professionals werkzaam bij VLG. Bij VLG zijn ondermeer een coördinator NAH, een aantal psychologen en een orthopedagoog werkzaam. Voor de intake wordt zoveel mogelijk relevante informatie opgevraagd bij de behandelend psycholoog en arts, maar ook bij de begeleiders van wonen en dagbesteding. Het reïntegratietraject wordt uitgezet door de jobcoach, de cliënt en andere belangrijke actoren in het netwerk van de cliënt. De jobcoach kan indien nodig een psycholoog en een ergotherapeut inschakelen.

De professionals van VLG volgen diverse opleidingen en/of cursussen op het gebied van NAH om hun professionaliteit en expertise te verhogen. De jobcoach en de werkbegeleider van Ambitie hebben een interne opleiding bij VLG gevolgd en nemen deel aan externe trainingen.

Intake

Vaak melden cliënten zich aan vanuit een zorginstelling, maar Ambitie heeft steeds vaker aanmeldingen van mensen die niet via de zorg komen.

Tijdens de intake wordt gekeken of de cliënt kan starten met een traject begeleid werken. Er zijn geen vaststaande instroomcriteria voor het traject omdat de ervaring van Ambitie uitwijst dat ook mensen die niet aan vastgelegde criteria voldoen, toch begeleid kunnen werken. Wel is motivatie of gemotiveerd kunnen worden van groot be-

lang. Ook moet een cliënt in staat zijn om op termijn met een zekere mate van zelfstandigheid te kunnen functioneren.

Het intakegesprek vindt binnen vijftien dagen na aanmelding plaats en neemt twee tot drie uur in beslag, verspreid over één of twee gesprekken. Tijdens een intake komen verschillende thema's aan de orde.

Thema's	Duur
Persoon/ karakter	20 minuten
Werkervaring	25 minuten
schoolervaring	10 minuten
Oorzaak NAH	15 minuten
Kwaliteiten/ beperkingen	30 minuten
Acceptatie handicap	15 minuten
Beroepswens	15 minuten
Opvragen gegevens na intakegesprek	30 minuten
Eventuele contacten met derden na intakegesprek	30 minuten

In principe maakt Ambitie gebruik van een geprotocolleerde intake, maar het verloop van het gesprek wordt aangepast aan de cliënt. De opbouw van de intake is globaal als volgt:

- Vragen met betrekking tot bovenstaande onderdelen doornemen
- Vaardighedenlijst invullen
- Samen met cliënt besluiten of traject haalbaar is
- Samen met cliënt komen tot een stappenplan voor het toetreden tot het traject
- Akkoord van cliënt en opdrachtgever (Het Landelijk Centrum Indicatiestelling Gehandicaptenzorg (LCIG), UWV, etc.) voor vervolg van het traject.

Onderzoek

Ambitie maakt gebruik van onderzoeksgegevens die al aanwezig zijn. Als er onvoldoende gegevens beschikbaar zijn, kan Ambitie in overleg met cliënt en arts besluiten tot verdere onderzoeken. Deze worden door externe professionals uitgevoerd. Ambitie gaat verder bij de cliënt na wat diens mogelijkheden en beperkingen zijn.

Het reïntegratietraject

De toetreding tot een (on-)betaalde werkplek duurt tussen de acht tot 52 weken, maar zo kort als mogelijk. Begeleiding op de werkplek duurt zolang dat wenselijk is.

Observatie

Om nog beter zicht te krijgen op de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt, observeert Ambitie haar cliënten tijdens het toetreden tot een leer/werkplek en/of op de uiteindelijke werkplek. Samen met de cliënt wordt bepaald welke leerdoelen moeten worden opgesteld. Aandachtspunten tijdens de observatie liggen onder andere op het vlak van sociale vaardigheden, concentratie, geheugen, werkplezier, kwaliteit van het uitvoeren van de taken, omgaan met werkdruk en mate van ontspanning.

Evaluatie

Tijdens het reïntegratietraject vinden veelvuldig evaluaties plaats. Tijdens het toetreden tot de werkplek en tijdens de coaching op de werkplek vinden voortgangsgesprekken plaats waarbij wordt ingegaan op de vraag hoe de cliënt het traject ervaart. Dit soort gesprekken vindt om de twee à drie weken plaats. Op basis van de aandachtspun-

ten die de cliënt maar ook de jobcoach of werkbegeleider aangeeft, wordt samen gekeken naar het bijstellen van het traject of de begeleiding.

Training

Tijdens het reïntegratietraject worden diverse trainingen aangeboden voor cliënten met niet aangeboren hersenletsel. Het voornaamste is 'training on the job', waarbij de cliënt wordt getraind op de werkplek. Verder zijn er trainingen op het gebied van administratie, sociale vaardigheden en solliciteren. Deze trainingen worden gegeven binnen VLG en door een jobcoach. De training administratie vindt plaats binnen een simulatiekantoor. De duur van de trainingen is divers omdat het maatwerk is. Elke trainingsvraag van een cliënt wordt serieus bekeken. Vervolgens wordt samen besloten of en waar de training wordt gevolgd.

Begeleiding

Ambitie biedt 'begeleid werken', waarbij de intensiteit van de begeleiding wordt aangepast aan de wensen en behoefte van de cliënt. De cliënt wordt begeleid bij het zoeken naar een baan, maar ook ondersteund bij het behouden van die baan of bij het zoeken naar een andere baan (wanneer men al ergens werkt). De methodiek die hiervoor wordt gebruikt is 'Supported Employment'. De jobcoach begeleidt de cliënt bij het zoeken naar een baan, de werkbegeleider coacht de cliënt op de werkplek. Jobcoach en werkbegeleider werken intensief samen.

Nazorg

De nazorg, of beter gezegd de coaching, is een belangrijk aspect van de dienstverlening van Ambitie. Hiermee onderscheidt de organisatie zich van andere reïntegratiebedrijven. De nazorg is direct na de start op een nieuwe werkplek vaak intensief, maar neemt zo snel mogelijk af. De cliënt bepaalt samen met de jobcoach en de werkbegeleider in welke vorm de begeleiding plaatsvindt. De begeleiding (in de vorm van gesprekken) kan plaatsvinden op de werkplek, maar ook buiten werktijd in de thuissituatie. Men kan kiezen voor 'training on the job', waarbij de werkbegeleider samen met de cliënt meewerkt zolang dat daadwerkelijk nodig is. Standaard zijn de evaluatiegesprekken met werkgever, cliënt en werkbegeleider. De cliënt kan voor langere tijd begeleiding aanvragen als dat passend is binnen het traject. De intensiteit neemt met de tijd af en kan worden beperkt tot een gesprek per twee maanden. De cliënt bepaalt dat in overleg met de werkgever en werkbegeleider.

Kosten

trajectonderdelen	Kosten
Intake	€ 265,00
Uurprijs toetreding tot het werk en jobcoaching	Divers, mede afhankelijk van opdrachtgever.

3. Atlant Groep

Adresgegevens hoofdkantoor:
 Montgomeryplein 6
 5705 AX Helmond
 Tel: 0492-582444

info@atlantgroep.nl
www.atlantgroep.nl

Algemeen

De Atlant Groep is ruim vijftien jaar werkzaam op het gebied van arbeidsreïntegratie. De gemeenten, het UWV, bedrijven & instellingen en individuele werkzoekenden zijn de belangrijkste opdrachtgevers van de Atlant Groep. De infrastructuur van de reïntegratiedienstverlening is afgestemd op werkzoekenden en arbeidsgehandicapten met een (grote) afstand tot de arbeidsmarkt. Reïntegratietrajecten voor fase 2/3/4, Begeleid Werken (voorheen Jobcoaching) en de Wet Verbetering Poortwachter vallen onder de reïntegratiedienstverlening van de Atlant Groep.

Cliënten

De Atlant Groep richt zich op werkzoekenden en arbeidsgehandicapten met een (grote) afstand tot de arbeidsmarkt. Per jaar biedt de Atlant Groep gemiddeld vijf à tien personen met niet aangeboren hersenletsel (NAH) een reïntegratietraject aan.

Professionals

De Atlant Groep is met bijna 2.000 medewerkers (incl. WSW medewerkers) één van de grootste werkgevers in de regio Helmond. Binnen de Atlant Groep vindt de reïntegratiedienstverlening, inclusief training en scholing, plaats vanuit de divisie Reïntegratie en het Atlant Training Centrum (ATC). Hier zijn 59 personen werkzaam, waarvan een gecertificeerde arbeidsdeskundige en 36 consultants, jobcoaches en trainers. Bij aanname zijn deze professionals beoordeeld op opleidingsniveau (HBO), passende werkervaring, actuele kennis van zaken, flexibiliteit, sociale vaardigheden, agogische kwaliteiten en doelgerichtheid. De Atlant Groep gaat ervan uit dat een consultant het gehele reïntegratietraject (van intake tot en met plaatsing en nazorg) uitvoert.

Intake

Binnen twee weken na aanmelding wordt een cliënt opgeroepen voor een intakegesprek. Het doel van een intake is om een eerste beeld van de kandidaat en diens afstand tot de arbeidsmarkt te krijgen om vervolgens een reïntegratieplan op te stellen. Aandacht wordt besteed aan:

- Het peilen van motivatie
- Het in kaart brengen van persoonspecifieke belemmeringen als woon/thuissituatie, sociale redzaamheid, mobiliteit, flexibiliteit, verslaving(sverleden) en culturele achtergrond
- Beroepsoriëntatie en zo nodig herdefiniëren van de beroepswens.
- Indien de consultant na een of meerdere intakegesprekken nog geen duidelijk beeld heeft van de mogelijkheden en/of beperkingen en motivatie van de cliënt, wordt gekozen voor een uitgebreide diagnose.

Onderzoek

De Atlant Groep beschikt over een eigen Atlant Training Centrum (ATC). Binnen het ATC heeft de Atlant Groep diverse producten en diensten op het gebied van diagnostiseren en trainen van werkzoekenden met een (grote) afstand tot de arbeidsmarkt gebundeld. Bij cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH) kan onder andere worden gebruikgemaakt van de volgende diagnostische instrumenten: assessment: basis- en sociale vaardigheden, arbeids(markt)oriëntatie & arbeidskundig onderzoek.

Assessment: basis- en sociale vaardigheden

Het doel van de assessment is het verkrijgen van een zo compleet mogelijk beeld van het functioneren van de cliënt op een groot aantal arbeidsrelevante vaardigheden, alsmede het vaststellen van de psychische belastbaarheid en het peilen van de motivatie van de cliënt.

Arbeids(markt)oriëntatie & arbeidskundig onderzoek

Doel hiervan is het laten kennismaken van de kandidaat met diverse werksoorten. Hierbij wordt ook aandacht besteed aan de motivatie, de belastbaarheid en het niveau van kennis en kunde op het gebied van vaktechnische en algemene basisvaardigheden.

Uit de volgende mogelijkheden kan worden gekozen:

Work-samples: op basis van de methode-tijd-meting licht de Atlant Groep onderdelen uit reguliere werkprocessen en vertaalt deze vervolgens naar work-samples. Hierdoor kan in een zeer realistische trainingsomgeving bepaald worden hoe een kandidaat of werknemer zal gaan functioneren op een bepaalde arbeidsplaats.

Arbeidsoriëntatie: de Atlant Groep biedt de kandidaat de mogelijkheid tot arbeidsoriëntatie door hem gedurende vier tot zes weken kennis te laten maken met diverse werksoorten. De kandidaat werkt, telkens voor ongeveer drie dagen, mee op de afdelingen groen, hout, kwekerij, administratie, montage & inpak en metaal.

Functiegerichte oriëntatie: de Atlant Groep heeft per werksoort (bijvoorbeeld diverse activiteiten binnen de afdelingen groen, hout, kwekerij, administratie, montage & inpak en metaal) functie-eisen vastgelegd. Door een kandidaat enkele weken mee te laten draaien op een afdeling, is snel te bepalen in hoeverre de kandidaat al voldoet aan vaktechnische eisen en hoeverre training nog noodzakelijk is.

Het reïntegratietraject

Na de intake, eventueel gevolgd door de inzet van een of meerdere diagnostische instrumenten, heeft de consultant grondige kennis over de mogelijkheden en beperkingen van de kandidaat ten opzichte van de arbeidsmarkt verkregen. Als de consultant inschat dat de cliënt met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) in staat is te werken op de (reguliere) arbeidsmarkt, wordt deze in traject genomen. Wordt regulier werk (nog) niet haalbaar geacht, dan wordt de cliënt terugverwezen naar de opdrachtgever.

Een reïntegratietraject duurt gemiddeld 52 weken. Gedurende dit traject besteedt de Atlant Groep ruimschoots aandacht aan toeleiding en bemiddeling. De toeleidingsactiviteiten zijn er vooral op gericht om de kandidaat weer voldoende vertrouwen te geven in zijn eigen mogelijkheden en hem of haar een reëel perspectief op de arbeidsmarkt te bieden. Hiervoor kan een programma arbeidstraining worden opgezet (zie voor uitleg het onderdeel 'training').

Voor de bemiddeling maken de consultants gebruik van bestaande en nieuw te creëren vacatures bij werkgevers uit het midden- en kleinbedrijf in de regio Helmond. Bij plaatsing wordt uitgegaan van de mogelijkheden van de kandidaat. De consultants zijn in staat om de barrières aan de werkgeverszijde te slechten. Hierbij gaat het om plaatsingsbelemmeringen waarmee de werkgever eventueel te maken heeft, zoals vooroor-

delen jegens bepaalde groepen werkzoekenden, maar ook onwetendheid ten aanzien van het omgaan met, in hen ogen, moeilijk plaatsbaar werkzoekenden. Door de werkgever goed te informeren en ook na plaatsing begeleiding te bieden (die hem ontlast), kunnen dergelijke drempels worden weggenomen. Voor de doelgroep cliënten met niet-aangeboren hersenletsel kan het instrument Begeleid Werken/ Jobcoaching (zie voor uitleg het onderdeel 'training') worden ingezet.

Observatie

Een cliënt wordt gedurende het gehele reïntegratietraject begeleid door de consulent. Bij de inzet van diagnostische onderzoeken en trainingen vindt de begeleiding plaats door deskundige trainers en werkleiding. Observaties gedurende onderzoeken en trainingen worden vastgelegd door middel van Melba. Melba is een objectief geautomatiseerd systeem ter beschrijving van profielkenmerken voor de arbeidsintegratie van mensen met beperkingen.

Evaluatie

Tijdens het reïntegratietraject vinden diverse evaluaties met opdrachtgever, cliënt en werkgever plaats. Gedurende het gehele traject wordt de opdrachtgever door middel van rapportages (reïntegratieplan, voortgangs- en eindrapportage) en gesprekken op de hoogte gehouden. De opdrachtgever is regiehouder van het gehele traject. De consulent is de vaste contactpersoon van de cliënt. De consulent begeleidt en ondersteunt de cliënt bij de diverse trajectonderdelen naar werk. Voor de cliënt en de werkgever is de consulent tot minimaal een half jaar na plaatsing aanspreekpunt voor eventuele problemen op de werkvloer. Over het algemeen hebben evaluaties tot doel om te bezien of de trajectdoelstellingen worden gerealiseerd worden en/of bijgesteld of gewijzigd moeten worden.

Training

De Atlant Groep biedt diverse trainingen aan voor cliënten met niet aangeboren hersenletsel. De belangrijkste training voor plaatsing van de cliënt op de werkplek is de *arbeidstraining*. Deze training voert de Atlant Groep zelf uit.

Arbeidstraining

Als uit het Assessment basis – en sociale vaardigheden (zie het onderdeel 'onderzoek') blijkt dat de cliënt beschikt over onvoldoende arbeidsvaardigheden, kan een programma arbeidstraining worden opgezet. In dit programma is omschreven aan welke basis- en sociale vaardigheden uitgebreidere aandacht besteed moet worden.

Afhankelijk van het niveau van functioneren, wordt de kandidaat geplaatst op een project of op een arbeidstrainingsplek bij één van de andere sectoren van de Atlant Groep. Op deze werkplekken voeren werkleiders onder regie van een arbeidskundige individuele trainingstrajecten uit in een beschermde werkomgeving en verzorgen zij de vaktechnische en psychosociale begeleiding.

Werkinhoudelijk zijn er trainingsmogelijkheden op het gebied van onder andere administratie & tekstverwerking, groenvoorziening, schoonmaak, klussen, productie- en montagewerk en recycling van wit- en bruingoed.

Indien dit noodzakelijk wordt geacht, kan aansluitend op of parallel aan een trainingsprogramma een educatie- of scholingstraject worden ingezet. Dit kan verdieping van vaktechnische vaardigheden of vergroting van sociale vaardigheden tot doel hebben.

Begeleiding

De Atlant Groep gaat uit van een contactpersoon gedurende het gehele reïntegratietraject. De Atlant Groep heeft de ervaring dat het hebben van een contactpersoon essentieel is voor het herstellen van het vertrouwen in de eigen capaciteiten, het herdefiniëren van een nieuw toekomstbeeld en het bieden van ondersteuning bij het bereiken hiervan.

Begeleid Werken / Jobcoaching

De begeleiding van de cliënt na plaatsing kan worden voortgezet door middel van het product Begeleid Werken/Jobcoaching. Bij Begeleid Werken/Jobcoaching verzorgt de consultant de begeleiding van de cliënt op de werkplek en zonodig daarbuiten. De consultant zet bij de werkgever een individueel trainings- en inwerkprogramma voor de cliënt op. Afhankelijk van de individuele behoefte van de kandidaat kan de begeleiding variëren van incidenteel tot intensief (maximaal 15 procent van de werktijd). Indien noodzakelijk zorgt de consultant dat de werkplek fysiek wordt aangepast. Daarnaast verzorgt de consultant de loonkostensubsidie voor de werkgever. De loonkostensubsidie is gebaseerd op de waarde van de prestatie die de werknemer werkelijk levert (loonwaarde).

Nazorg

Met nazorg wordt vooral de werkplekgerichte begeleiding na plaatsing bedoeld. Deze nazorg wordt verzorgd door de consultant en betreft zowel werknemer als werkgever. Indien noodzakelijk wordt tevens aandacht besteed aan de nazorg buiten de werkplek (leefsysteem werknemer).

Ten behoeve van de werkplekgerichte nazorg wordt tijdens het plaatsingsgesprek een aantal reguliere evaluatiemomenten afgesproken waarvan tenminste het eerste is vastgelegd:

- Maximaal een week na plaatsing vindt er een telefonisch contact plaats met zowel werkgever als werknemer. Van dit gesprek wordt een verslag gemaakt.
- Binnen twee maanden (voor het einde van de proefijid) en in de zesde maand vindt er een evaluatie plaats bij het betreffende bedrijf. Hierbij zijn werkgever, werknemer en consultant aanwezig. Dit gesprek wordt tevens weergegeven in een verslag.
- Als er buiten de reguliere evaluatiemomenten knelpunten zijn, vinden er meer gesprekken plaats.

De nazorg neemt gemiddeld zes maanden in beslag.

Kosten

Trajectonderdelen	Kosten
Intake	€ 409,00
Assessment basis – en sociale vaardigheden	€ 1.845,00 (excl. BTW)
Arbeidsmarktoriëntatie & arbeidskundig onderzoek	€ 20,00 per dagdeel (arbeidsmarktoriëntatie) € 455,00 (excl. BTW) (arbeidskundig onderzoek)
Arbeidstraining	Op aanvraag
Basis bouwtraject	Op aanvraag
Jobhunting & Plaatsing & Nazorg	Op aanvraag

4. Ausems en Kerkvliet arbeidsmedisch adviseurs

Adresgegevens hoofdkantoor:

Postbus 7
7470 AA Goor
Tel: 0547-284800

info@aenk.nl

www.aenk.nl

Algemeen

Ausems en Kerkvliet (AenK) zetten zich al meer dan tien jaar in voor cliënten met een arbeidshandicap. Dit geldt voor mensen met fysieke, psychische en cognitieve beperkingen of stoornissen. AenK houdt zich voornamelijk bezig met onderzoek, analyse en advisering. De medewerkers, artsen, psychologen, arbeidsdeskundigen en ergotherapeut hebben veel ervaring en kennis op het gebied van diagnostiek en assessment. Bij AenK staat de cliënt als mens hoog in het vaandel. De ervaring is dat door zorgvuldig onderzoek te doen niet alleen de beperkingen, maar juist ook de mogelijkheden duidelijk worden.

AenK heeft niet alleen verstand van cognitieve functiestoornissen, maar ook van de wisselwerking tussen deze stoornissen en het persoonlijk en psychisch functioneren. Een keuze voor alleen een 'neurologische' benadering doet volgens AenK geen recht aan de situatie van de mensen. Kennis van problemen in het psychisch functioneren in relatie tot de arbeidsmarkt is belangrijk om een gericht en reëel advies te kunnen geven.

AenK werkt op locatie van de opdrachtgever. In de praktijk betekent dit dat zij in grote delen van Nederland werkzaam zijn, uitgezonderd Zeeland, Limburg en Noord-Holland.

Cliënten

AenK bemiddelt gemiddeld elf tot twintig personen met niet aangeboren hersenletsel per jaar. Naast eigen onderzoek en begeleiding wordt voor het vervolg veelal doorverwezen naar collega-reïntegratiebureaus. AenK richt zich op diverse cliëntgroepen. In principe gaat het om mensen met een arbeidshandicap. In de praktijk betreft het veelal mensen met een bijstandsuitkering, mensen met een WAO-status en mensen die door ziekte of ongeval zijn uitgevallen.

Professionals

Bij de dienstverlening van NAH-clieënten zijn diverse professionals werkzaam bij AenK, zoals psychologen, sociaal geneeskundigen en verzekeringsartsen, een ergotherapeut en een arbeidsdeskundige. Welke professional betrokken is bij de intake is afhankelijk van de vraagstelling. Om de professionaliteit te verhogen zijn er contacten in het werkveld van de GGZ en wordt nagedacht over vormen van samenwerking.

Intake

AenK werkt volgens het volgende principe:

- Intake gesprek (een à anderhalf uur)
- Een persoonlijkheidsonderzoek (twee uur)
- Een neuropsychologisch onderzoek (anderhalf uur)
- Voorlopige evaluatie resultaten (half uur)

De inclusiecriteria voor een intakegesprek

- de verwachting bestaat dat de cliënt nog arbeidspotentieel heeft
- er moet onderzocht worden welk arbeidspotentieel de cliënt heeft

Als een cliënt aan de criteria voldoet, dan vindt er intakegesprek plaats. Dit gesprek neemt ongeveer anderhalf uur in beslag, waarbij de volgende thema's aan de orde komen:

Thema	Duur
Gezinssituatie	10 minuten
Opleiding	10 minuten
Werkervaring	15 minuten
Klachten	15 minuten
Ziektegeschiedenis	20 minuten
Huidige sociale situatie	10 minuten
Persoonlijk functioneren	10 minuten

Het intakegesprek is geprotocolleerd volgens bovenstaande thema's. Voor een deel wordt hierbij gebruik gemaakt van semi-gestructureerde interviews. Indien de cliënt niet in het reïntegratietraject wordt opgenomen, dan wordt hij of zij naar de opdrachtgever terugverwezen.

Onderzoek

Tijdens het onderzoek wordt gebruikgemaakt van neuropsychologische testen en een coherente set aan persoonlijkheidstesten (NVM, NPV, NEO-PI-R, afhankelijk van de situatie: UCL, SIG, PMT). Er wordt gebruikgemaakt van gangbare neuropsychologische testen als:

- onderdelen WAIS III
- onderdelen GIT
- 15-Woordentest en WMS
- TMT, Stroop, Meander, etc

Het reïntegratietraject

N.v.t. AenK doet de analyse en het onderzoek en verwijst dan door voor de daadwerkelijke reïntegratie.

Observatie

N.v.t.

Evaluatie

N.v.t.

Training

Indien nodig kunnen diverse trainingen op individueel niveau worden verzorgd voor de cliënten. Het gaat hierbij om cognitieve gedragstherapieën. Deze trainingen worden intern verzorgd. Deze therapieën zijn gericht op het wegnemen of verminderen van belemmeringen op psychisch gebied. Voorbeelden hiervan zijn angstgerelateerde klachten, een negatief zelfbeeld, perfectionisme/faalangst, burnout of overspannenheid, beperkte coping, depressie.

Training	duur in weken	frequentie
cognitieve gedragstherapieën.	30	1 x per twee weken

Het uitgangspunt voor deze behandelingen wordt gevormd door behandelprotocollen. De effectiviteit van deze behandelingen wordt in tal van publicaties en door middel van wetenschappelijk onderzoek onderbouwd. Veel informatie hierover is te vinden in een tweetal boeken onder redactie van Keijsers, Minnen en Hoogduin: *Protocollaire behandelingen in de ambulante geestelijke gezondheidszorg I en II*.

Begeleiding

Nvt

Nazorg

Nvt

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
Intake en neuropsychologisch onderzoek	€ 790,00
Mentaal belastbaarheidsonderzoek	€ 532,50

5. Baanstede

Adresgegevens hoofdkantoor:

Einsteinstraat 103
1446 VE Purmerend
Tel: 0299 469301

info@baanstede.nl
www.baanstede.nl

Algemeen

Baanstede geeft aan kwaliteitsleider te zijn door het aanbieden van reïntegratietrajecten die leiden tot duurzame plaatsing. De succesfactoren hierbij zijn de methodiek (gecertificeerd), leerwerkplekken onder productieomstandigheden en een groot netwerk van reguliere werkgevers.

Cliënten

Baanstede richt zich op diverse cliëntgroepen zoals (langdurig) werklozen, WAO-ers, WW-ers en jongeren in de Wajong.

Baanstede behandelt gemiddeld een tot tien personen met niet aangeboren hersenletsel per jaar. De behandelingen vinden niet alleen plaats in Purmerend, maar ook in andere vestigingen in Zaanstad. Baanstede maakt gebruik van andere dienstverleners, zoals een psycholoog en Arbo-dienst.

Professionals

Bij de dienstverlening voor NAH-cliënten zijn diverse professionals werkzaam bij Baanstede. Betrokken bij de intake en het reïntegratietraject van de cliënt zijn trajectmanagers/arbeidsdeskundigen. Daarnaast worden tijdens het reïntegratietraject externe professionals ingehuurd, zoals een psycholoog en bedrijfsmaatschappelijk werker.

Intake

Een NAH-cliënt wordt binnen een week na aanmelding opgeroepen voor een intakegesprek. Gemiddeld duurt dit gesprek een uur. Tijdens de intake worden de plaatsingsmogelijkheden van de cliënt doorgenomen. In principe gelden geen inclusie- of exclusiecriteria voor het afnemen van een intake.

Tijdens de intake maakt Baanstede gebruik van extern ingehuurde professionals, zoals een arts van de Arbo-dienst en een psycholoog/psychiater van het Riagg. Wat betreft de gehanteerde instrumenten maakt Baanstede gebruik van een zeer uitvoering intakeprotocol dat is verkregen van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Onderzoek

Tijdens het onderzoek wordt geen gebruik gemaakt van neuropsychologische testen, erkende neuropsychologische testbatterijen en een coherente set aan persoonlijkheidstesten.

Het reïntegratietraject

Er zijn in principe geen inclusie- en/of exclusiecriteria die gehanteerd worden voor het opnemen van mensen met NAH in het reïntegratietraject. Het reïntegratietraject duurt gemiddeld twintig weken. Wanneer de NAH-cliënt niet wordt opgenomen in het traject, dan wordt hij of zij doorverwezen naar de opdrachtgever of zorginstelling.

Observatie

Baanstede kent de mogelijkheid de NAH-cliënt in het traject te observeren in de werksituatie om het functioneren te bepalen. Aandachtspunten bij de observatie zijn de prestatie van de cliënt en de mate van zelfstandigheid.

Evaluatie

Tijdens het reïntegratietraject vinden evaluaties plaats. De frequentie en de invulling daarvan zijn afhankelijk van het opgestelde trajectplan en dus maatwerk. Tijdens het traject is er geen overdracht aan andere functies, maar blijft de trajectmanager continu in contact met de kandidaat. Ook na het traject is er een evaluatie. De effectiviteit van het traject wordt gemeten aan de hand van wel of geen duurzame plaatsing van de cliënt. Bij Baanstede is er sprake van een duurzame plaatsing bij circa twintig procent binnen de huidige mogelijkheden op de arbeidsmarkt (2004).

Training

Tijdens het reïntegratietraject worden diverse, op de praktijk gerichte trainingen aangeboden aan cliënten met niet-aangeboren hersenletsel. Deze zijn allemaal maatwerk en afgestemd op de behoefte van de cliënt. De trainingen worden verzorgd binnen allerlei branches onder normale productieomstandigheden, waarbij de trajectmanager wordt ondersteund door een jobcoach.

Additionele scholing en training geschiedt door reguliere organisaties zoals het ROC en worden door hen ook op effectiviteit onderzocht.

Telkens wordt geëvalueerd of tussenliggende resultaten het doel, namelijk duurzame plaatsing, dichterbij brengen.

Begeleiding

Baanstede begeleidt de cliënt met niet-aangeboren hersenletsel bij het zoeken naar een baan en tijdens het werk. De professionals die de cliënt hierbij begeleiden zijn trajectmanagers/arbeidsdeskundigen en jobcoaches. De trajectmanager is de continue factor voor de cliënt. De jobcoach begeleidt de cliënt tijdens de trainingen op de werkplek. Het resultaat hiervan is dat de cliënt niet te maken heeft met overdracht van informatie, andere deskundigen etc.

Nazorg

De nazorg, die structureel is georganiseerd, bestaat uit begeleiding door een jobcoach. Na plaatsing bij de een reguliere werkgever blijft de cliënt naar behoefte van de cliënt zelf en de werkgever begeleid worden. De kosten van een dergelijk traject zijn gebaseerd op maatwerk.

Kosten

Geen informatie beschikbaar over de kosten.

6. Beekmans & Van de Ven

Adresgegevens hoofdkantoor:

Esscheweg 2
5271 NB. St Michielsgestel
Tel: 0735513042

info@beekmans-vandeven.nl
www.beekmans-vandeven.nl

Algemeen

De cliënt is bij Beekmans & van de Ven aan het juiste adres wanneer hij of zij graag weer aan het werk wil. De cliënt moet wel vallen onder de WW, de WAO, de Wajong of de bijstand. Ook wanneer de cliënt gebruik wil maken van een individuele reïntegratieovereenkomst (IRO) of een vraag heeft op het gebied van jobcoaching, kan Beekmans & Van de Ven hem of haar van dienst zijn.

De reïntegratiespecialisten van Beekmans & Van de Ven hebben een praktische en persoonlijke aanpak en denken graag met de cliënt mee over hoe optimaal kan worden aangesloten bij de wensen en mogelijkheden van de cliënt. Samen met de cliënt wordt er actieplan gemaakt en op zoek gegaan naar een passende werkplek. Beekmans & Van de Ven heeft een Borea keurmerk en is door het UWV erkend als jobcoachbedrijf. Persoonlijk contact is het imago van Beekmans & Van de Ven.

Cliënten

Beekmans & Van de Ven richt zich op diverse cliëntgroepen, zoals cliënten met een psychische aandoening, WAO en WW. De organisatie behandelt gemiddeld per jaar een tot tien personen met niet aangeboren hersenletsel. Hierbij maakt het bedrijf gebruik van psychologen en/of fysiotherapeuten.

Professionals

Bij de dienstverlening van NAH-clieñten zijn diverse professionals werkzaam bij Beekmans & Van de Ven. Bij de intake zijn de psycholoog, de arts/revalidatiearts, een ergotherapeut, een Rea-consulent, een bemiddelingsconsulent en jobcoaches betrokken. Bij het reïntegratietraject zijn een ergotherapeut, een Rea-consulent, een bemiddelingsconsulent, een arbeidsdeskundige en een jobcoach betrokken. Deze professionals worden niet extern ingehuurd maar zijn in dienst bij Beekmans & Van de Ven. De reïntegratieconsulent en de arbeidsdeskundige krijgen beide diverse eendaagse cursussen op het gebied van NAH.

Intake

Na aanmelding wordt de cliënt binnen vijftien werkdagen uitgenodigd voor een intakegesprek. De intake neemt ongeveer een à twee uur in beslag. Tijdens de intake komen verschillende thema's aan de orde.

Thema's	Duur
Loopbaan	varieert
Scholing	varieert
Speciale vaardigheden	varieert
motivatie	varieert
mogelijkheden	varieert
opleiding	varieert

Er worden diverse inclusiecriteria gehanteerd bij aanname van de cliënt.

- De cliënt moet gemotiveerd zijn
- De cliënt moet de handicap min of meer hebben geaccepteerd

Indien niet aan de inclusiecriteria wordt voldaan, dan wordt hij of zij doorverwezen naar een zorginstelling.

Beekmans & Van de Ven maakt gebruik van een geprotocolleerde intake. De opbouw van het protocol is globaal als volgt:

- Gesprek bij cliënt thuis
- Arbeidsintegratieplan (AIP) naar cliënt sturen
- AIP bespreken met cliënt
- Na goedkeuring doorsturen naar UWV

Onderzoek

Beekmans & Van de Ven maakt gebruik van neuropsychologische tests, maar in de praktijk komt dit zelden voor. Daarnaast maakt de organisatie gebruik van een erkende neuropsychologische testbatterij en/of een coherente set aan persoonlijkheidstests.

Het reïntegratietraject

Na de intake wordt de cliënt opgenomen in het reïntegratietraject. Het traject duurt gemiddeld ongeveer acht maanden. Dit is exclusief eventuele opleidingen.

Observatie

Om het functioneren te bepalen, kent Beekmans & Van de Ven de mogelijkheid de NAH-client in het traject te observeren in de werksituatie. Aandachtspunt bij de observatie is het feit of het werk past bij de vaardigheden. Ook wordt gekeken naar de mogelijkheden voor bijvoorbeeld werkplekaanpassingen.

Evaluatie

Tijdens en na het reïntegratietraject vinden regelmatig evaluaties plaats. In het begin van het traject wekelijks, daarna eens per maand.

Training

Tijdens het reïntegratietraject worden diverse trainingen aangeboden voor cliënten met niet aangeboren hersenletsel. De belangrijkste zijn de motivatietraining en de sollicitatietraining. Deze trainingen worden intern verzorgd. Meer informatie over de duur en frequentie van de trainingen vindt u in onderstaand tabel.

Training	duur in weken	frequentie
Motivatietraining	10	1 x per week
Sollicitatietraining	10	1 x per week

Begeleiding

Beekmans & Van de Ven begeleidt de cliënt met niet-aangeboren hersenletsel bij het zoeken naar een baan en tijdens het werk. Deze begeleiding bestaat uit ondersteuning door middel van jobhunting. De professional die de cliënt begeleidt bij het zoeken naar een baan is de jobcoach.

Nazorg

De nazorg is structureel georganiseerd bij Beekmans & Van de Ven en bestaat uit jobcoaching.

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
Intake	€ 500,00
Neuropsychologisch onderzoek	€ 750,00
Mentaal belastbaarheidsonderzoek	€ 750,00
Persoonlijkheidsonderzoek	€ 750,00
Training	€ 750,00
Jobcoaching	€ 72,00 per uur

7. Begeleid Werken Flevoland

Adresgegevens:

Postbus 415
8200 AK Lelystad
Tel: 0320-233787

info@bwflevoland.nl
www.bwflevoland.nl

Algemeen

Begeleid Werken Flevoland hanteert een methodiek die aansluit bij de vraag van het individu. De organisatie geeft vraaggerichte ondersteuning en coaching. Daarnaast zijn er veel mogelijkheden voor coaching op de werkplek. Bij Begeleid Werken Flevoland wordt uitgegaan van de vraag en de mogelijkheden van de persoon. Er is een individuele, vraaggerichte werkwijze waardoor er veel persoonlijke aandacht gegeven wordt en er langdurige contacten zijn.

Het bemiddelen gebeurt op een van de vestigingen in Lelystad, Almere of Emmeloord. Daarnaast maakt Begeleid Werken Flevoland gebruik van andere dienstverleners, zoals SPD maatschappelijk werk en het Riagg (schuldhulpverlening).

Cliënten

Begeleid Werken Flevoland behandelt per jaar gemiddeld vijf à tien personen met niet aangeboren hersenletsel. De organisatie richt zich op diverse cliëntgroepen, zoals cliënten met een verstandelijke beperking, cliënten met psychische problematiek en cliënten met overige handicaps.

Professionals

Bij de dienstverlening van cliënten met NAH zijn diverse professionals werkzaam bij Begeleid Werken Flevoland. De reïntegratiemedewerker is betrokken bij de intake en het reïntegratietraject. Bij het reïntegratietraject is ook de arbeidsdeskundige betrokken. In principe worden er geen externe professionals ingehuurd.

Intake

Wanneer een cliënt als arbeidsgehandicapt is geïndiceerd, maar toch over arbeidsmogelijkheden beschikt, dan wordt de cliënt aangenomen voor een traject. Na aanmelding wordt de cliënt binnen tien werkdagen uitgenodigd voor een intakegesprek. De intake neemt ongeveer een à anderhalf uur in beslag. Tijdens de intake komen verschillende thema's aan de orde.

Thema's	Duur
De arbeid	varieert
Hulpverlening	varieert
Wensen	varieert
Motivatie	varieert

Indien de cliënt niet voldoet aan de hierboven beschreven inclusiecriteria, dan wordt hij of zij doorverwezen naar de opdrachtgever.

Begeleid Werken Flevoland maakt gebruik van een geprotocolleerde intake. De opbouw van het protocol is globaal als volgt:

- Informatie over de werkwijze van de organisatie, afspraken over de samenwerking etc.
- Motivatie van de cliënt
- Gegevensverstrekking van de werkzoekende, eventueel eerdere rapportages en onderzoeken
- Bespreking resultaten en verdere acties

Onderzoek

Begeleid Werken Flevoland maakt geen gebruik van een erkende neuropsychologische testbatterij, neuropsychologische testen en/of coherente set aan persoonlijkheidstesten.

Het reïntegratietraject

Wanneer de cliënt arbeidsgehandicapt is en een verwijzing heeft van de opdrachtgever, dan wordt hij of zij opgenomen in het reïntegratietraject. Wanneer de cliënt echter niet voldoende gemotiveerd is, dan wordt er geen traject opgestart. Het traject duurt meestal langer dan 52 weken.

Observatie

Begeleid Werken Flevoland kent de mogelijkheid de cliënt met NAH in het traject te observeren in de werksituatie met als doel het functioneren te bepalen. Aandachtspunten bij de observatie zijn de inventarisatie van de capaciteiten van de cliënt en de sociale aspecten die daarbij een rol spelen.

Evaluatie

Tijdens en na het reïntegratietraject vinden evaluaties plaats. De frequentie is naar gelang de behoefte. Dit gebeurt naar aanleiding van observaties tijdens de training en coaching op de werkvloer.

Training

Tijdens het reïntegratietraject worden diverse trainingen aangeboden voor cliënten met niet aangeboren hersenletsel. De belangrijkste zijn assertiviteitstrainingen, sollicitatietrainingen en trainingen in sociale vaardigheden. Deze trainingen worden zowel intern als extern verzorgd. Meer informatie over de duur en frequentie van de trainingen vindt u in onderstaand tabel.

training	duur in weken	frequentie
Assertiviteitstraining	12	1 x per week
Sollicitatietraining	4	1 x per week
Sociale vaardighedentraining	10	1 x per week

Begeleiding

Begeleid Werken Flevoland begeleidt de NAH-client bij het zoeken naar een baan en tijdens het werk. Deze begeleiding bestaat uit de nodige gesprekken, trainingen en de voorbereiding op sollicitaties. De professional die de cliënt begeleidt bij het zoeken naar een baan is de reïntegratiemedewerker.

Nazorg

De nazorg is structureel georganiseerd bij Begeleid werken Flevoland en bestaat uit coachinggesprekken en indien nodig training.

Kosten

trajectonderdelen	kosten
Intake	€ 250,00
Toeleidingstraject	€ 2.400,00
Nazorg	€ 780,00

8. BHP Groep

Adresgegevens hoofdkantoor:

Berg en Dalseweg 63
6522 BB Nijmegen
Tel: 024 3222551

bhpgroep@bhp.nl
www.bhp.nl

Algemeen

BHP Groep beweegt zich op een breed terrein van loopbaanadvisering en reïntegratie. Het bedrijf adviseert diverse organisaties op het terrein van mens en arbeid, ondersteunt medewerkers bij het maken van gerichte loopbaankeuzes en verzorgt outplacementtrajecten, zowel individueel als groepsgewijs. BHP Groep is al vele jaren actief met het reïntegreren van arbeidsongeschikten. Zij heeft alle diensten c.q. producten in eigen huis. BHP Groep onderscheidt zich van andere reïntegratiebedrijven vanwege de goede kennis die zij heeft van de regionale arbeidsmarkt en tevens omdat de dienstverlening diepgaand en praktisch is. Verder geven de professionals bij BHP Groep de deelnemer vertrouwen in hun eigen capaciteiten en toekomst. BHP weet richting te geven aan het vinden van een passende werkomgeving. Binnen de dienstverlening van BHP wordt gestreefd naar een hoge professionele norm en combineert BHP methodisch werken met een creatieve inzet. Daarbij kiest BHP voor een persoonlijke, laagdrempelige benadering, waarbij het contact met de cliënt voorop staat. De ervaring van BHP heeft geleerd dat, om het reïntegratietraject te voltooien, de cliënten moeten ervaren dat zij groeien in hun mogelijkheden. Door ook groepsgerichte activiteiten in de trajecten op te nemen, bereikt BHP dat cliënten bij zichzelf en elkaar competenties gaan herkennen. Zij ervaren in een dergelijke niet alledaagse, stimulerende en uitdagende omgeving dat ze tot meer in staat zijn dan ze zelf voor mogelijk hielden.

BHP bemiddelt per jaar gemiddeld twaalf tot twintig personen met niet aangeboren hersenletsel. BHP is werkzaam in Nijmegen en Rosmalen.

Cliënten

BHP richt zich op diverse cliëntgroepen. Dit zijn vooral cliënten met (sociaal-) psychische klachten. Bij veel cliënten van de BHP Groep is sprake van meervoudige problematiek. Naast het feit dat men geen werk heeft, is er vaak sprake van psychosociale problematiek of zijn er fysieke beperkingen.

Professionals

BHP heeft bij de dienstverlening voor NAH-clieñten diverse professionals werkzaam, zoals een psycholoog, REA-consulenten, bemiddelingsconsulenten, arbeidsdeskundigen en GZ-psychologen. Bij het reïntegratietraject is ook een loopbaanadviseur betrokken. Er worden geen externe professionals ingehuurd.

Intake

Voor de intake zijn in principe geen in- of exclusiecriteria geformuleerd. Na aanmelding wordt de cliënt binnen vijf werkdagen uitgenodigd voor een intakegesprek. Deze intake neemt ongeveer anderhalf uur in beslag waarbij de volgende thema's aan de orde komen:

Thema	Duur
klachten	varieert
werkervaring	varieert
opleiding	varieert
beperkingen	varieert
kansen	varieert
richting	varieert

Onderzoek

BHP maakt gebruik van coherente sets aan persoonlijkheidstesten. Daarnaast gebruikt BHP soms een neuropsychologische test.

Het reïntegratietraject

Na de intake wordt een reïntegratietraject opgestart, dat twaalf maanden in beslag kan nemen.

Observatie

BHP maakt geen gebruik van observatie in de werksituatie.

Evaluatie

Tijdens en na het reïntegratietraject vinden regelmatig evaluaties plaats. Gebruikelijk is dat er circa eens in de twee maanden een evaluatie plaatsvindt om voortgang en tijdslijn te bespreken. Hier wordt doorgaans verslag van gedaan.

Training

Er zijn sollicitatietrainers en persoonlijke effectiviteitstrainers werkzaam binnen BHP. Daarnaast zijn er ter bevordering van de lichamelijke conditie spel- en sporttrainers aanwezig.

Begeleiding

BHP begeleidt de cliënt bij het zoeken naar een baan en tijdens het werken (jobhunting). Ook wordt het netwerk van de cliënt in kaart gebracht. Tijdens het werken kan de cliënt een beroep doen op een Rea-consulent en een loopbaanadviseur. Begeleidingsgesprekken vinden minimaal eens in de twee weken plaats.

Nazorg

Gedurende een periode van zes maanden wordt er een nazorgprogramma geboden. Hiervoor wordt, in afstemming met de kandidaat en de werkgever, een op maat gemaakt programma geschreven.

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
Intake	€ 885,00
Rea-traject	€ 9.000,00

9. Blixembosch Revalidatiecentrum

Adresgegevens hoofdkantoor:

Toledolaan 2
5602 BJ Eindhoven

www.blixembosch.nl

www.cpc.be/interreg/index.html

Algemeen

Blixembosch stelt voor alle revalidanten een behandelplan op aan de hand van hun vragen en behoeften. Behandelingen zijn daarom altijd maatwerk. In de regel krijgen revalidanten met diverse vormen van therapie te maken. Vaak is er sprake van fysiotherapie, ergotherapie, logopedie en medische begeleiding door een revalidatiearts. Als het nodig is, kan de behandeling worden uitgebreid met begeleiding van een psycholoog, maatschappelijk werker of orthopedagoog. In de kliniek spelen verpleegkundige zorg en activiteitenbegeleiding een grote rol. Blixembosch kiest voor een dergelijke multidisciplinaire aanpak omdat behandelingen die een problematiek vanuit meer invalshoeken benaderen, snellere en betere resultaten geven. Hierbij geldt het principe dat de oplossingen van de problemen elkaar moeten ondersteunen en elkaar zelfs kunnen versterken.

Cliënten

Revalidatiecentrum Blixembosch richt zich op diverse doelgroepen. In volgorde van belangrijkheid vallen hoofdzakelijk binnen hun reïntegratieaanbod: cliënten met NAH, MS en rugklachten.

Revalidatiecentrum Blixembosch behandelt meer dan 31 NAH-cliënten per jaar. Hierbij maakt de organisatie gebruik van andere dienstverleners, zoals revalidatieartsen, een neuropsychiater, een neurolingüist, ergotherapeuten, een logopedist, maatschappelijk werkers, cognitief trainers, bewegingsagogen, activiteitenbegeleiders, verpleegkundigen en een reïntegratieconsulent ten behoeve van arbeid.

Professionals

Voor de dienstverlening voor NAH-cliënten zijn diverse professionals werkzaam bij Blixembosch, waaronder een neuropsycholoog, een arts/revalidatiearts, een logopedist, een ergotherapeut, een reïntegratiecoördinator, een bedrijfsfysiotherapeut en een maatschappelijk werker. Zij zijn zowel bij de intake als het reïntegratietraject betrokken. Tevens betrokken bij de reïntegratie is de arbeidsdeskundige. Voor het reïntegratietraject wordt, indien nodig, extern een jobcoach ingehuurd. Dit gebeurt voornamelijk bij een commercieel reïntegratiebureau of Triocen.

Alle professionals krijgen een opleiding ITON. Daarnaast neemt de gespecialiseerde revalidatiearts in het kader van specialistische cognitieve revalidatie deel aan specifieke symposia.

Intake

Er worden de volgende inclusiecriteria gehanteerd:

- De motivatie tot arbeidsreïntegratie van de cliënt is een conditio sine qua non (voldoende hoge bereidheid tot arbeidsreïntegratie)

- patiënten met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH), nader gespecificeerd als een NAH met structureel aangetoond hersenletsel bij beeldvormend onderzoek (CT of MRI) én geclassificeerd onder één van de volgende ICD-9 diagnoses:
 1. 320 - 326 (ontstekingsprocessen van het centrale zenuwstelsel)
 2. 348.1 (hersenschadiging door zuurstofgebrek)
 3. 348.3 (niet gespecificeerde encephalopathie)
 4. 430 - 437 (CVA)
 5. 850 - 854 (intracranieel letsel) al dan niet in combinatie met 800 - 804 (fracturen van de schedel)
- Zowel mannen als vrouwen komen in aanmerking
- Personen tot 55 jaar kunnen worden toegelaten
- De cliënten dienen werk te hebben of niet langer dan vijf jaar geleden nog gewerkt te hebben. Ook schoolverlaters die niet meer leerplichtig zijn en niet langer dan vijf jaar geleden de school hebben verlaten, komen binnen het project in aanmerking voor integratie naar een loonvormende arbeidspositie.
- Op basis van de fysieke en psychische mogelijkheden van betrokkene oordeelt de revalidatiearts en zijn/haar multidisciplinair team of arbeidsreïntegratie (volledig of gedeeltelijk, op het vroegere of op een ander niveau) tot de mogelijkheden behoort.

Wanneer een NAH-cliënt niet in het traject wordt opgenomen, dan wordt hij of zij doorverwezen naar de zorginstelling.

Het intakegesprek is geprotocolleerd aan de hand van diverse thema's, zoals revalidatieproblemen, de mogelijkheden en beperkingen, het gezins- en sociale systeem en arbeidsanamnese.

Onderzoek

Revalidatiecentrum Blixembosch maakt bij het onderzoek gebruik van neuropsychologische testen, een erkende neuropsychologische testbatterij, en een coherente set aan persoonlijkheidstesten. Deze zijn conform de richtlijnen cognitieve revalidatie (VRIN).

Het reïntegratietraject

Na de intake wordt een reïntegratietraject opgestart. De duur hiervan varieert en is afhankelijk van de cliënt.

Observatie

Blixembosch kent de mogelijkheid de cliënt met NAH in het traject te observeren in de werksituatie met als doel het functioneren te bepalen. Aandachtspunten hierbij zijn: cognitieve aspecten, duurbelasting, ergonomische aspecten, werksfeer en (collegiale) communicatie.

Evaluatie

Tijdens en na het traject vinden diverse evaluaties plaats. Multidisciplinair vindt minstens eens per zes weken een evaluatie plaats. Op individueel niveau is dit heel verschillend. Aanvankelijk is de frequentie hoog, maar later lager al naar gelang de persoon en situatie.

Training

N.v.t.

Begeleiding

N.v.t.

Nazorg

N.v.t.

Kosten

Er is geen informatie beschikbaar over de kosten.

10. Centrum Integrale Rugzorg (CIR)

Adresgegevens hoofdkantoor:

Buitengasthuisstraat 17 a
 Postbus 7 8000 AA Zwolle
 Tel: 038 4265402

www.cir3.nl
info@cir3.nl

Algemeen

Het Centrum Integrale Rugzorg (CIR) begeleidt cliënten met ‘whiplash associated disorders’ naar een betere belastbaarheid in werk en privé. Er zijn altijd artsen, psychologen en fysiotherapeuten betrokken bij de begeleiding. Er vindt een uitgebreid vooronderzoek plaats. De cliënten volgen een cognitief gedragsmatige training aangevuld met orthomaneuele geneeskunde en worden actief begeleid in hun reïntegratietraject. Het CIR levert hoogwaardige, kosteneffectieve en snelle dienstverlening. Uitgangspunten zijn de uniciteit van het individu en het werken vanuit het biopsychosociaal model.

Cliënten

Het CIR richt zich op cliënten met ‘whiplash associated disorders’. Het centrum behandelt jaarlijks gemiddeld tussen de 21 en 30 personen met niet aangeboren hersenletsel. De behandeling vindt plaats in Zwolle.

Professionals

Voor de dienstverlening voor NAH-clieënten zijn bij het CIR diverse professionals werkzaam. Betrokken bij de intake en het reïntegratietraject zijn psychologen, een arts/revalidatiearts en een (bedrijfs)fysiotherapeut. De professionalisering vindt plaats door middel van scholing, wetenschappelijk onderzoek, effectmetingen en het bijhouden van wetenschappelijke literatuur. Er worden geen externe professionals ingehuurd.

Intake

Het CIR hanteert diverse inclusie- en exclusiecriteria.

Algemeen geldt:

Inclusiecriteria

- Er moet sprake zijn van klachten aan de rug, nek, schouder, arm en/of hand
- Er is een reële kans op reïntegratie in het arbeidsproces
- De cliënt moet specifieke, observeerbare en meetbare doelstellingen kunnen definiëren die haalbaar zijn binnen de tijdslimiet van het programma
- De cliënt moet gemotiveerd zijn aan het programma deel te nemen met als expliciet doel het activiteitsniveau te verhogen.

Exclusiecriteria

- Cliënten met ernstige psychopathologie (zoals psychose, ernstige depressie met suïcidegevaar) en/of ernstige persoonlijkheidsproblematiek
- Cliënten met medische contra-indicaties voor fysieke training
- Cliënten verwezen voor klachten aan de rug, nek, schouder, arm en/of hand met een specifieke pathologie.

- Cliënten waarbij de klachten mede bepaald worden door niet-oplosbare conflicten, of onbeheersbare arbeidsomstandigheden
- Cliënten waarbij sprake is van slepende juridische procedures en/of conflicten tussen bedrijfsarts en arbeidsgeneeskundige over de realiteit van de klachten.

Indien de cliënt voldoet aan de diverse criteria wordt hij of zij binnen tien dagen opgeroepen voor een intakegesprek dat, inclusief onderzoek, ongeveer drieënehalf uur in beslag neemt. Wanneer de cliënt niet voldoet aan de gestelde criteria dan wordt hij of zij doorverwezen naar de opdrachtgever.

Tijdens de intake komen diverse thema's aan de orde:

Thema	Duur
Belastbaarheid	90 minuten
Coping	60 minuten
Medisch onderzoek	60 minuten

Het CIR maakt gebruik van een geprotocolleerde intake. De opbouw is als volgt:

- Medisch onderzoek (60 minuten)
- Psychologisch onderzoek (60 minuten)
- Belastbaarheidsonderzoek (90 minuten)

Onderzoek

Het CIR maakt geen gebruik van neuropsychologische testen, een erkende neuropsychologische testbatterij of een coherente set aan persoonlijkheidstesten.

Het reïntegratietraject

De duur van het reïntegratietraject is ongeveer tien tot twintig weken.

Observatie

Het CIR kent de mogelijkheid de cliënt met NAH in het traject te observeren in de werksituatie met als doel het functioneren te bepalen. Aandachtspunt hierbij is het toepassen van aangeleerde kennis en vaardigheden.

Evaluatie

Tijdens het reïntegratietraject vinden vijf wekelijkse evaluaties plaats. Ook na het traject vinden evaluaties plaats (om het half jaar tot jaar). Hierbij wordt getoetst of de vooraf gestelde doelen op het gebied van werk, privé en beweging zijn gehaald. Als de bereikte resultaten afwijken van de vooraf gestelde doelen, wordt met de cliënt gekeken hoe dat komt en wat deze daar nog aan kan doen. Te denken valt aan het aanpassen van het activiteitschema en doornemen van specifieke oefeningen. Ook wordt er contact opgenomen met de verwijzende instantie.

Training

Er worden diverse trainingen en cursussen aan NAH- cliënten aangeboden. Deze zijn opgenomen in het reïntegratietraject en worden door CIR zelf gegeven.

CIR plus is een multidisciplinair reïntegratieprogramma voor werknemers met klachten aan nek, schouder of rug, whiplashgerelateerde klachten en RSI-klachten met een klacht- en/of verzuimduur van zes tot twaalf weken. Nazorg is onderdeel van het programma.

CIR intensief is een intensief multidisciplinair reïntegratieprogramma voor werknemers met klachten aan nek, schouder of rug, whiplashgerelateerde klachten en RSI-

klachten met een klacht- en/of verzuimduur langer dan drie maanden. Nazorg is onderdeel van het programma.

CIR ster is een intensief multidisciplinair reïntegratieprogramma voor werknemers met klachten aan nek, schouder of rug, whiplashgerelateerde klachten en RSI-klachten met een klacht- en/of verzuimduur langer dan twaalf maanden of gekenmerkt door een bemoeilijkt reïntegratietraject. Nazorg is onderdeel van het programma.

De trainingen bevatten de nieuwste inzichten in cognitief gedragsmatige training. Hieronder volgt meer informatie met betrekking tot de duur van de trainingen.

Training	duur in weken	frequentie
CIR actief	5	2 x per week
CIR plus	10	2 x per week
CIR intensief	15	2 x per week
CIR ster	20	2 x per week

Begeleiding

Het CIR begeleidt de cliënt met niet aangeboren hersenletsel bij de reïntegratie naar werk indien er sprake is van arbeidsverzuim. De betrokken professionals zijn de (bedrijfs)fysiotherapeut, de psycholoog en de arts. Er wordt een werkopbouwschema opgesteld en er vinden drie gesprekken plaats met de direct leidinggevende. Als geïndiceerd, wordt er een werkplekbezoek afgelegd om betrokkene te begeleiden bij het in de praktijk brengen van de kennis en vaardigheden die in de training zijn aangeleerd. Indien er geen sprake is van een dienstverband wordt de hulp gevraagd van een arbeidsdeskundige (via de verwijzer).

Nazorg

In principe is de nazorg structureel georganiseerd. Er zijn diverse nazorgmomenten ingepland in de organisatie.

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
Intake	€ 742,00
Training	€ 3.000,00
(Beroeps)opleiding	€ 9.000,00

11. Dethon Integratie

Adresgegevens hoofdkantoor:

Postbus 63
4530 AD Terneuzen
Tel: 0115-675237

info@dethon.nl
www.dethon.nl

Algemeen

Dethon kan cliënten in een reële werksituatie ervaring laten opdoen. Doel is het vergroten van het zelfvertrouwen en het bepalen van de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. De behandelingen vinden niet alleen plaats in de vestiging in Terneuzen, maar ook in Hulst en Oostburg. Dethon Integratie maakt gebruik van andere dienstverleners, zoals Argonaut.

Cliënten

Dethon Integratie richt zich op cliëntgroepen met een lichamelijk handicap, een psychisch handicap en/of een verstandelijke handicap. Dethon Integratie behandelt gemiddeld een tot tien personen met niet aangeboren hersenletsel per jaar.

Professionals

Bij de dienstverlening van cliënten met NAH zijn diverse professionals werkzaam bij Dethon Integratie, zoals ergotherapeuten, Rea-consulenten, bemiddelingsconsulenten en arbeidsdeskundigen. Zij zijn betrokken bij de intake van de cliënt met een niet aangeboren hersenletsel. De Rea-consulenten, de bemiddelingsconsulenten en arbeidsdeskundigen zijn tevens betrokken bij het verdere reïntegratietraject. Voor de intake worden geen externe professionals ingehuurd. Echter, in het reïntegratietraject wordt een externe verzekeringsarts (Argonaut) ingehuurd. Verder zijn jobcoaches en arbeidsdeskundigen betrokken bij de begeleiding tijdens het uitoefenen van de nieuwe baan.

Intake

Wanneer een cliënt medisch stabiel en/of uitbehandeld is, dan wordt deze uitgenodigd voor een intake. Dit intakegesprek vindt plaats binnen tien dagen na aanmelding en neemt gemiddeld negentig minuten in beslag. Tijdens de intake komen de volgende thema's aan de orde:

Thema	Duur
Medische situatie	20 minuten
Werkervaring	10 minuten
Geheugen	10 minuten
Sociaal functioneren	20 minuten
Toekomstbeeld	20 minuten
Financiële consequenties (WAO-er)	10 minuten

De intake bij Dethon Reïntegratie is geprotocolleerd. De kandidaat krijgt voorafgaand aan het gesprek een vragenlijst toegestuurd, die de leidraad vormt voor het gesprek.

Onderzoek

Dethon maakt geen gebruik van een erkende neuropsychologische testbatterij, neuropsychologische testen of een coherente set aan persoonlijkheidstesten.

Het reïntegratietraject

Na de intake wordt een reïntegratietraject opgestart dat gemiddeld een jaar duurt. Alleen wanneer de cliënt totaal geen medewerking verleent, wordt geen traject opgesteld. Deze groep wordt terugverwezen naar de opdrachtgever.

Observatie

Dethon Reïntegratie kent de mogelijkheid de cliënt met NAH in het traject te observeren in de werksituatie met als doel het functioneren te bepalen. Aandachtspunten bij de observatie zijn sociaal gedrag, relevante vakkennis, geheugenproblemen en motoriek.

Evaluatie

Tijdens het traject vinden diverse evaluaties plaats. Elke drie maanden wordt een rapportage opgesteld over de cliënt en elke maand vindt een begeleidingsgesprek plaats. Naar aanleiding van de gesprekken wordt het traject zonodig aangepast. Voorbeelden hiervan zijn het aanpassen van de arbeidsduur per dag/week, het doen van aanpassingen op de leerwerkplek of verandering van werkplek.

Training

Er worden diverse trainingen aangeboden voor cliënten met niet aangeboren hersenletsel. De belangrijkste zijn vaardigheidstrainingen en sollicitatietrainingen. Meer informatie over de duur en frequentie van de trainingen staan in de tabel hieronder. Het zijn interne trainingen die door Dethon op effectiviteit zijn onderzocht door middel van inventarisatie onder ex-cursisten.

training	duur in weken	Frequentie
Vaardigheden	12	dagelijks
Sollicitatietraining	5	5 dagdelen

Begeleiding

Dethon Reïntegratie begeleidt de NAH-client bij het zoeken naar een baan en bemiddelt hierbij. Ook biedt Dethon begeleiding tijdens het werk door middel van vaste contactmomenten met een jobcoach en/of een arbeidsdeskundige. In eerste instantie wordt gezocht op de regionale arbeidsmarkt. Afhankelijk van de wensen en mogelijkheden van de cliënt worden functies voor hem/haar gezocht. Daarnaast zal de cliënt ook zelf actief moeten meewerken. De cliënt wordt ondersteund bij het schrijven van sollicitatiebrieven en een CV. Potentiële werkgevers krijgen voorlichting over de mogelijkheden van de cliënt en eventuele subsidiemogelijkheden in het kader van de Wet REA. Als tijdens het traject blijkt dat alleen werk in een beschermde arbeidsomgeving mogelijk is, wordt de cliënt begeleid bij het indicatieproces voor de Sociale Werkvoorziening.

Nazorg

De nazorg is structureel georganiseerd door middel van vaste contactmomenten. Er is maandelijks contact met de nieuwe werkgever en de cliënt over het functioneren. Bij dreigende problemen is de trajectbegeleider direct bereikbaar en binnen korte tijd beschikbaar. De trajectbegeleider zal problemen met zowel de cliënt als de werkgever bespreken en daarop actie te ondernemen.

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
Intake	€ 500,00
Mentaal belastbaarheidonderzoek	€ 2.360,00
Training	€ 1.017,00
Nazorg	€ 2.700,00

12. Dijk & van Emmerik BV

Adresgegevens hoofdkantoor:

Paasheuvelweg 39
1105 BG Amsterdam
Tel: 020 6097700

info@dijkenvanemmerik.nl
www.dijkenvanemmerik.nl

Algemeen

Vanaf de oprichting van Dijk & van Emmerik BV in 1995 is de organisatie gespecialiseerd in de begeleiding naar werk. De praktische aanpak van Dijk & van Emmerik BV is resultaatgericht en werkt voor iedereen die op zoek is naar een nieuwe baan. De achtergrond of oorzaak is voor Dijk & van Emmerik BV niet belangrijk, het gaat om het antwoord. Een team van psychologen helpt bij het vinden van dit antwoord.

Cliënten

Dijk & van Emmerik BV richt zich op verschillende cliëntgroepen, zoals cliënten met psychische beperkingen, cliënten met lichamelijke beperkingen en cliënten met een arbeidsongeschiktheidspercentage van minder dan vijftien procent. Dijk & van Emmerik BV behandelt jaarlijks gemiddeld een tot tien met niet aangeboren hersenletsel.

Professionals

Bij de dienstverlening voor NAH-cliënten zijn diverse professionals werkzaam bij Dijk & van Emmerik BV. Betrokken bij de intake en het reïntegratietraject van de cliënt zijn een neuropsycholoog en andere psychologen (klinisch, A&O, etc). De neuropsychologen hebben een opleiding genoten tot neuropsycholoog met daarbij een diagnostische aantekening NIP. Voor de intake worden geen externe professionals ingehuurd, voor het reïntegratietraject alleen indien nodig.

Intake

Voor een intake bij Dijk & van Emmerik BV worden bepaalde exclusiecriteria gehanteerd. Als de cliënt slechts over beperkt verstandelijke vermogens beschikt en de cliënt niet ambulante is, dan wordt hij of zij niet uitgenodigd voor een intake en niet opgenomen in een reïntegratietraject. Als de cliënt deze beperkingen niet heeft, dan wordt hij of zij binnen vijf dagen na aanmelding uitgenodigd voor een intakegesprek.

De intake neemt ongeveer negentig minuten in beslag. Tijdens de intake worden diverse thema's behandeld zoals het arbeidsverleden, de persoonlijke geschiedenis, de lichamelijke en geestelijke beperkingen, de verwachtingen en de relaties van de cliënt.

De intake bij Dijk & van Emmerik BV is geprotocolleerd. De globale opbouw is als volgt:

- Nagaan van aanleiding en oorzaak van de vraag
- In kaart brengen van klachten, beperkingen, wensen, verwachtingen en sociale omgeving
- Globaal behandelplan

Onderzoek

Tijdens het onderzoek bij cliënten met niet aangeboren hersenletsel wordt gebruik gemaakt van neuropsychologische testen. Indien nodig wordt er gebruik gemaakt van de Swets Testmanager.

Het reïntegratietraject

Het reïntegratietraject duurt gemiddeld 34 weken. Alleen wanneer het verstandelijke vermogen van de cliënt te beperkt is of wanneer de cliënt niet ambulante is, wordt geen reïntegratietraject opgesteld. Deze laatste groep wordt dan doorverwezen naar de opdrachtgever en/of er wordt advies gegeven over welke gespecialiseerde instantie het beste ingeschakeld kan worden.

Observatie

Er wordt bij NAH-clieënten geen gebruik gemaakt van observatie in een werksituatie om het functioneren te bepalen.

Evaluatie

Tijdens het traject vindt er een tweetal evaluaties plaats door middel van gesprekken. Ook na afloop van het traject vindt een evaluatie plaats, maar dan in schriftelijke vorm. De effectiviteit van de trajecten wordt gemeten naar het plaatsingspercentage. In 2002 was dit percentage 84 procent.

Training

Er worden in het traject diverse interne trainingen aangeboden voor cliënten met niet aangeboren hersenletsel. De belangrijkste zijn sollicitatietrainingen, loopbaanoriëntatie en stressmanagement.

training	duur in weken	frequentie
Sollicitatietraining	3	1 x per week
Loopbaanoriëntatie	8	2 x per week en huiswerk
Stressmanagement	8	1 x per week en huiswerk

De effectiviteit van de trainingen is aan de hand van het slagingspercentage door de eigen organisatie bepaald. In 2003 is het doelstellingspercentage van de trainingen (meer dan 95 procent klanttevredenheid) gehaald.

Begeleiding

Dijk & van Emmerik BV begeleidt de cliënt met niet aangeboren hersenletsel bij het zoeken naar een baan. Dit gebeurt door middel van gesprekken, training en bemiddeling. Ook biedt Dijk & van Emmerik BV begeleiding tijdens het werk. Hier zijn verschillende professionals betrokken zoals een psycholoog en een klinisch neuropsycholoog.

Nazorg

Er is geen structurele nazorg georganiseerd. Wel worden er op maat afspraken gemaakt, zodat cliënten voor wie nazorg toegevoegde waarde heeft, dit daadwerkelijk ontvangen en er geen resources worden gebruikt voor cliënten voor wie dit niets toevoegt.

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
Intake	€ 280,00
Neuropsychologisch onderzoek	€ 750,00
Mentaal belastbaarheidsonderzoek	€ 575,00
Persoonlijkheidsonderzoek	€ 250,00
Training	€ 2.500,00
Bemiddeling naar werk	€ 2.500,00

13. Fama

Adresgegevens hoofdkantoor:

Postbus 208
5270 AE Sint-Michielsgestel
Tel: 073-5588399

info@fama.nl

www.fama.nl

Algemeen

Fama geeft aan hét reïntegratiebedrijf te zijn voor cliënten met zintuiglijke beperkingen. Bijna alle cliënten hebben een beperking in horen en/of zien. Fama bestaat uit het reïntegratiebedrijf van Sonneheerd in Ermelo en Arbeidscentrum Viataal BV in Sint-Michielsgestel. Er wordt veel samengewerkt met regionale partners die eveneens hun sporen in de hulpverlening voor deze doelgroep hebben verdiend. Hierdoor kan Fama een landelijke dekking garanderen. Doordat de cliënten een communicatief probleem ervaren, staat bij Fama de communicatie centraal. Fama maakt gebruik van andere dienstverleners, zoals Stichting Viataal, Stichting Sonneheerd en Rea college NL.

Fama heeft meerdere vestigingen zoals in Ermelo en Sint-Michielsgestel en via onderaanneming in Groningen, Amsterdam, Rotterdam, Zoetermeer, Gouda en Utrecht.

Cliënten

Fama richt zich op de cliëntgroepen met zintuiglijke beperkingen. Fama behandelt gemiddeld een tot tien personen met niet aangeboren hersenletsel per jaar.

Professionals

Bij de dienstverlening van cliënten met NAH zijn diverse professionals werkzaam bij Fama zoals Rea-consulenten, bemiddelingsconsulenten en arbeidsdeskundigen. De professionals zijn betrokken bij de intake en het reïntegratietraject van de cliënt. Indien nodig wordt het diagnostisch centrum van Viataal en/of Sonneheerd ingeschakeld. Hier zijn diverse professionals werkzaam, zoals psychologen, audiologen, spraak/ taal pathologen etc.

Intake

Wanneer een cliënt zintuiglijke beperkingen heeft, dan vindt er binnen een week na aanmelding een intake plaats. Een intake bestaat uit een of meerdere gesprekken (van elk ongeveer zestig tot negentig minuten), vaak aangevuld met onderzoeken. Tijdens de intake worden de volgende thema's in kaart gebracht:

Thema	Duur
Communicatieprofiel	Minimaal 15 minuten
Auditief profiel	Minimaal 15 minuten
Visueel profiel	Minimaal 15 minuten
Psychosociaal profiel	Minimaal 15 minuten
Functieprofiel	Minimaal 15 minuten
Werkplekprofiel	Minimaal 15 minuten

Deze fase neemt maximaal acht weken in beslag. Het intakegesprek is geprotocolleerd aan de hand van bovenstaande thema's.

Onderzoek

Er wordt geen gebruik gemaakt van neuropsychologische testen en een erkende neuropsychologische testbatterij. Tijdens het onderzoek maakt Fama gebruik van een coherentie set aan persoonlijkheidstesten via het Diagnostisch Centrum van Viataal of Sonneheerd.

Het reïntegratietraject

Na de intake wordt een reïntegratietraject opgestart, dat twaalf tot 24 maanden in beslag kan nemen. Gedurende deze fase zal er geschoold, getraind en daarna worden bemiddeld naar een passende betaalde baan.

Observatie

Fama maakt gebruik van observatie in een werksituatie, bij mensen met NAH om het functioneren te bepalen. Aandachtspunten bij de observatie zijn de communicatie, de attitude en het aanpassingsvermogen van de cliënt.

Evaluatie

Tijdens en na het traject vinden regelmatig evaluaties plaats. De effectiviteit van alle trajecten wordt gemeten aan de hand van het plaatsingspercentage. In 2004 bedroeg dit ongeveer 45 procent. Individueel wordt minimaal eens per kwartaal een rapportage opgemaakt voor de opdrachtgever (UWV), dat mede door de cliënt wordt ondertekend. In deze kwartaalrapportage worden de afgesproken doelen uit het plaatsingsplan geëvalueerd.

Training

Indien nodig kunnen diverse trainingen op individueel niveau worden verzorgd voor de cliënten. Deze cursussen worden soms ingekocht, maar vaak wordt de training verzorgd door de trajectbegeleider. De trainingen zijn maatwerk en praktisch gericht.

De werkwijze van trajectbegeleiding, training en plaatsing voldoet aan het Borea keurmerk en wordt regelmatig geaudit.

Begeleiding

Fama begeleidt de cliënt tijdens het gehele traject inclusief jobcoaching na plaatsing. Na de plaatsing volgt nog minimaal zes maanden begeleiding, waarbij minimaal twee gesprekken (in de praktijk is dit altijd vaker) worden gevoerd.

Nazorg

Nazorg is structureel georganiseerd bij Fama. De cliënt krijgt nog minimaal zes maanden begeleiding waarbij tenminste twee gesprekken worden gevoerd.

Kosten

Trajectonderdelen	Kosten
Intake	€ 950,00
Mentaal belastbaarheidsonderzoek	Gezamenlijk
Persoonlijkheidsonderzoek	€ 1.750,00 tot
Training	€ 3.000,00

14. Jobstap

Adresgegevens hoofdkantoor:

Utrechtseweg 316
6862 BC Oosterbeek
Tel: 026 3397520

E: info@jobstap
W: www.jobstap.nl

Algemeen

Jobstap is een specialistisch reïntegratiebedrijf dat haar dienstverlening richt op (jong) volwassenen met een lichamelijke handicap, in sommige gevallen ten gevolge van niet-aangeboren hersenletsel. Het personeel is deskundig en ervaren. Jobstap heeft ervaren dat persoonsgebonden begeleiding, training en voorlichting op de werkvloer zeer effectief is om cliënten aan het werk te laten komen en vooral aan het werk te behouden. Naast bemiddeling wordt ook coaching tijdens het werken aangeboden.

Jobstap heeft bestuurlijke relaties met revalidatiecentra en werkt nauw samen met het REA college.

De locaties van Jobstap en de partners waarmee de organisatie samenwerkt zijn goed bereikbaar. Cliënten worden over het algemeen thuis in hun vertrouwde omgeving bezocht. Er is ook intensieve elektronische communicatie. Hierbij wordt de cliënt zoveel mogelijk aangespoord zelf te anticiperen op vacatures op de arbeidsmarkt.

Jobstap is Borea-gecertificeerd.

Jobstap heeft vestigingen in Oosterbeek, Amersfoort, Hoensbroek en Lent. Er wordt nauw samengewerkt met de Pluryn-Werkenrode groep te Oosterbeek, HCA centrum voor arbeidsperspectief in Hoensbroek en Groot Klimmendaal te Arnhem

Cliënten

Jobstap richt zich op cliënten met niet-aangeboren hersenletsel, cliënten met een fysieke en/of meervoudige (verstandelijke en lichamelijke) handicaps, mogelijk gecombineerd met gedragsproblemen en autisme.

Professionals

Jobstap heeft de volgende professionals in dienst: jobcoaches, jobfinders en trajectbegeleiders. Professionals zijn vakkundig (HBO- of academisch opgeleid), hebben ruime ervaring en beschikken over een kennisnetwerk waaruit zij kunnen putten (advies artsen e.d.). Vaak verlopen trajecten (verwijzingen, doorverwijzingen) via professionals van andere instellingen.

Bij de intake is een reïntegratieconsulent betrokken en wordt zonodig een beroep gedaan op externe deskundigen, zoals een neuropsycholoog, een (revalidatie)arts, een logopedist, een ergotherapeut, een bemiddelingsconsulent, een arbeidsdeskundige en specialisten uit het revalidatiecentrum van Groot Klimmendaal of HCA Hoensbroek.

Jobstap investeert in deskundigheidsbevordering en herkenning van het fenomeen NAH en tracht vooral arbeidsdeskundigen van het UWV of letselschadebureaus de groep te laten herkennen. Daarnaast zet Jobstap zich in om de doelgroep in de aanbesteding als een aparte groep te markeren en daar als zodanig trajecten voor uit te zetten.

Het reïntegratietraject

Jobstap biedt een totaalpakket van intake tot begeleiding of training op de werkvloer. De diensten (onderzoek arbeidsmogelijkheden, training, begeleiding/bemiddeling) worden afgesloten met een rapportage waarin de resultaten en het advies voor een vervolgt raject zijn opgenomen. Bij een traject is altijd een reïntegratieconsulent betrokken en waar nodig andere deskundigen. Rapportages over cliënten worden hierbij uitgewisseld. Bij een reïntegratietraject worden diverse, zonodig interne en externe, professionals betrokken (zie het onderdeel 'professionals'). De duur van het reïntegratietraject is afhankelijk van de aard van de beperkingen. Er wordt uitgegaan van tenminste een jaar. De bevinding is dat vijftig procent van de deelnemers aan trajecten regulier werk vindt of behoudt, eventueel parttime en met behoud van loondispensatie. Begeleiding op de werkplek is noodzakelijk.

Jobstap hanteert een multidisciplinaire aanpak in onderzoek, training en arbeidsreïntegratie. Kenmerkend voor de dienstverlening is intensieve begeleiding 'op maat' tijdens het vinden van een baan en bij trainingen op de werkvloer. Jobstap heeft zich gespecialiseerd in het begeleiden van cliënten met varianten van lichte, cognitieve, fysieke, emotionele en/of sociale problematiek.

Cliënten met NAH hebben speciale aandacht nodig omdat zij hun arbeidsmogelijkheden over het algemeen overschatten: zij stellen te hoge eisen en hebben beperkt inzicht in hun restcapaciteit. De trajecten moeten maatwerk zijn. Deze zijn veelal langdurig en intensief. Trajectfinanciering is vaak ontoereikend.

Momenteel voert Jobstap met de Universiteit Maastricht een tevredenheidsonderzoek uit onder zeventig NAH-clieñten.

Intake

Jobstap hanteert geen in- en/of exclusiecriteria voor het houden van een intakegesprek. Na aanmelding wordt de cliënt binnen veertien dagen opgeroepen voor een intakegesprek dat ongeveer een uur in beslag neemt. Tijdens de intake komen diverse thema's aan de orde:

Thema's	Duur
Gezondheid	
Motivatie	
Stage/werkervaring	varieert
Arbeidsgerelateerde info	varieert
Sociale informatie	varieert
Stabiliteit verschillende levensgebieden	varieert

Jobstap maakt gebruik van een geprotocolleerde intake. Ruwweg is de opbouw van het protocol: Intakegesprek, rapportage, voortgangsgesprek traject, bespreking casus in indicatiecommissie, toewijzing jobfinder.

Cliënten die niet in traject worden genomen, worden terugverwezen naar de opdrachtgever of doorverwezen naar alternatieve organisaties.

Onderzoek

Jobstap maakt gebruik van onder andere neuropsychologische en andere testgegevens. Deze worden doorgaans verstrekt door de opdrachtgever. Mogelijk wordt het assessment uitgevoerd onder de regie van Jobstap zelf, waarbij gebruik wordt gemaakt van de aanwezige expertise van aanpalende organisaties (zie 'algemeen')

Bemiddeling

De bemiddeling van cliënten omvat intensieve persoonlijke begeleiding volgens een methodiek op maat. Begeleid werken vindt plaats op basis van de wet REA. Ook wordt gebruik gemaakt van instrumenten als sollicitatietraining en een beroepen-interesseset om de bemiddeling zo goed mogelijk te laten verlopen. De bemiddeling is hoofdzakelijk het werk van jobcoaches, jobfinders en arbeidsdeskundige specialisten. Diverse professionals werken vanuit de revalidatie-instellingen.

Observatie

Jobstap biedt de mogelijkheid om cliënten in hun werksituatie te observeren. Aandachtspunten daarbij zijn de stabiliteit van cliënten in verschillende levensgebieden, acceptatie, zelfbeeld en ziekte-inzicht, aandacht, concentratievermogen en methodisch kunnen handelen.

Nazorg

De doelgroep vraagt doorgaans een langdurige begeleiding op het werk. Hiervoor wordt aanspraak gemaakt op de wet REA.

Evaluatie

Tijdens en na het reïntegratietraject vinden veelvuldig evaluaties plaats. In het begin frequent (eens per drie à vier weken), later minder intensief (eens per drie à vier maanden).

Training

Er worden diverse trainingen en cursussen aan NAH-clieënten aangeboden. Hieronder een overzicht van de belangrijkste:

Training

Coping
 Planning
 Geheugentraining
 Agendabeheer
 Motivatie

De trainingen worden zowel intern als extern georganiseerd: extern door nauwe samenwerking met de Pluryn-Werkenrode groep Groot Klimmendaal en het HCA te Hoensbroek.

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
Intake	€ 215,00
Mentaal belastbaarheidsonderzoek/ persoonlijkheidsonderzoek	€ 990,00
Training beroepsopleiding	€ 1.750,00
FCE: Ergokit	€ 650,00
Begeleid werken	Variabel

15. Kliq

Adresgegevens hoofdkantoor:

Kanaalstraat 198
7311 MV Apeldoorn
Postbus 10066
7301 GB Apeldoorn
tel: 055 5261800

www.kliq.nl

info@kliq.nl

Algemeen

Kliq zet in haar dienstverlening medewerkers in die specifiek geschoold zijn in, en kennis hebben van psychische problematiek. De medewerkers van KLIQ hebben algemene kennis over NAH. Kliq biedt gedegen ondersteuning en begeleiding bij de terugkeer naar de arbeidsmarkt. Ook de werkgever wordt ondersteund bij het eventueel aanpassen van de werkplek.

Kliq bemiddelt jaarlijks meer dan 31 personen met niet aangeboren hersenletsel. Deze behandelingen vinden plaats in één van de vijftien vestigingen, verspreid over Nederland.

Cliënten

Kliq richt zich voornamelijk op cliëntgroepen als lichamelijk gehandicapten, psychisch gehandicapten en Wajongers.

Professionals

Er zijn diverse professionals werkzaam bij Kliq. Bij de intake is een arbeidsdeskundige betrokken (AD-opleiding). De Arbeidsdeskundige werkt samen met een bemiddelingsconsulent mee aan het reïntegratietraject. Voor de intake en het reïntegratietraject worden geen externe professionals ingehuurd.

Intake

Kliq hanteert in principe geen in- en/of exclusiecriteria voor het houden van een intakegesprek. Na aanmelding wordt de cliënt binnen tien dagen opgeroepen voor een intakegesprek, dat ongeveer anderhalf uur in beslag neemt. Wanneer de cliënt niet in het reïntegratietraject wordt opgenomen dan wordt hij of zij doorverwezen naar de opdrachtgever of zorginstelling. Tijdens de intake komen diverse thema's aan de orde:

Thema's	Duur
Arbeidsverleden	varieert
Opleiding	varieert
Sociale omgeving	varieert
Welzijn	varieert
Perspectief	varieert

Kliq maakt gebruik van een geprotocolleerde intake. Het protocol is aan de hand van een beslisboom opgebouwd.

Onderzoek

Kliq maakt slechts bij uitzondering gebruik van neuropsychologische testen en er worden geen andere tests, zoals een persoonlijkheidstest afgenomen.

Het reïntegratietraject

Er zijn in principe geen in- en/of exclusiecriteria die gehanteerd worden voor het opnemen van mensen met NAH in het reïntegratietraject. De duur van het reïntegratietraject is ongeveer 38 weken. Over de effectiviteit van het reïntegratietraject is bekend dat het plaatsingsgemiddelde ongeveer 55 procent is.

Observatie

Kliq observeert cliënten niet in hun werksituatie.

Evaluatie

Tijdens het reïntegratietraject vinden wekelijks evaluaties plaats. Ook na het traject vinden evaluaties plaats.

Training

Er worden geen trainingen en cursussen aan NAH-clieënten aangeboden.

Begeleiding

Kliq begeleidt de cliënt met niet aangeboren hersenletsel bij het zoeken naar een baan en tijdens het werk door middel van intensieve coaching en begeleiding. De hierbij betrokken professionals zijn de arbeidsdeskundige en een persoonlijke bemiddelingsconsulent.

Nazorg

In principe is de nazorg structureel georganiseerd. De nazorg bestaat uit frequente gesprekken met de cliënt, de werkgever en diverse collega's.

Kosten

De kosten worden vergoed door de opdrachtgever, doorgaans een gemeente of UWV, en zijn afhankelijk van de afspraken met de betreffende opdrachtgever.

16. Meerwerk Integratie Diensten

Adresgegevens hoofdkantoor:

Parallelweg 29
1940 AG Beverwijk
Tel: 0251 279060

mid@demeergroep.nl
www.demeergroep.nl

Algemeen

Meerwerk Integratie Diensten begeleidt mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt naar werk. Dit gaat praktisch en op een individuele wijze. Er wordt gebruik gemaakt van leerwerktrajecten en jobcoaches. Maatwerk en begeleiding naar passend werk staat centraal.

Meerwerk Integratie Diensten bemiddelt per jaar gemiddeld een tot tien personen met niet aangeboren hersenletsel.

Cliënten

Meerwerk Integratie Diensten richt zich op diverse cliëntgroepen, zoals jong gehandicapten, verstandelijk gehandicapten en mensen met psychische problemen.

Professionals

Bij de dienstverlening voor NAH-cliënten zijn diverse professionals werkzaam bij Meerwerk Integratie Diensten. Betrokken bij de intake zijn een Rea-consulent en een arbeidsdeskundige. Daarnaast kan er een externe neuropsycholoog worden ingehuurd bij een ander dienstverlener (revalidatiecentrum Heliomare). Bij het reïntegratietraject zijn een arts/revalidatiearts, een reïntegratieconsulent, een arbeidsdeskundige en een jobcoach betrokken.

Intake

Een cliënt wordt binnen 21 dagen na aanmelding opgeroepen voor een intakegesprek. Dit gesprek duurt gemiddeld twee keer een uur. Tijdens de intake komen verschillende thema's aan de orde:

Thema's	Duur
Opleiding	varieert
Wensen voor beroep	varieert
Werkervaring	varieert
Speciale voorzieningen	varieert
Mogelijkheden	varieert
Netwerk van de cliënt	varieert

In principe gelden geen inclusie of exclusiecriteria voor het afnemen van een intake.

Meerwerk Integratie Diensten maakt gebruik van een geprotocolleerde intake. De opbouw is globaal als volgt:

- Aard van de aanmelding
- Mogelijkheden ten aanzien van werk
- Ervaring en opleiding
- Netwerk rondom persoon

Onderzoek

Tijdens het onderzoek wordt niet standaard gebruik gemaakt van bepaalde testen.

Het reïntegratietraject

Er zijn in principe geen in- en/of exclusiecriteria die gehanteerd worden voor het opnemen van mensen met NAH in een reïntegratietraject. Het traject duurt gemiddeld 52 weken. Leerwerktrajecten en werken in de praktijk staan centraal in de aanpak.

Observatie

Meerwerk Integratie Diensten kent de mogelijkheid de cliënt met NAH in het traject te observeren in de werksituatie met als doel het functioneren te bepalen. Aandachtspunten bij de observatie zijn het accepteren van (bege)leiding, contacten met collegae, diversiteit in taken, het nakomen van afspraken en enkele non-verbale punten.

Evaluatie

Tijdens en na het reïntegratietraject vinden evaluaties plaats. De evaluaties worden met de trajectbegeleider en de cliënt om de drie maanden gehouden en gerapporteerd. De effectiviteit van het traject wordt gemeten aan de hand van het aantal plaatsingen en de doorlooptijden van het traject.

Training

Tijdens het reïntegratietraject worden diverse trainingen aangeboden voor NAH-clieñten. De belangrijkste zijn trainingen in sociale vaardigheden, sollicitatietrainingen, computercursussen en telefoontraining, allen gebaseerd op het 'Eigen Initiatief Model' van Meerwerk Integratie Diensten. Meer informatie over de duur en frequentie van de trainingen vindt u in onderstaand tabel. Trainingen worden intern gegeven door het Meergroep Opleiding Instituut (MOI) en door de eigen organisatie op effectiviteit onderzocht door middel van inventarisaties onder ex-cursisten.

training	duur in weken	frequentie
Sociale vaardigheden	9	1 x per week
Sollicitatietraining	6	1 x per week
Telefoontraining	4	1 x per week

Begeleiding

Meerwerk Integratie Diensten begeleidt de cliënt met niet aangeboren hersenletsel bij het zoeken naar een baan en tijdens het werk. De begeleiding wordt verzorgd door een jobcoach.

Nazorg

De nazorg is structureel georganiseerd en bestaat indien nodig uit jobcoach-activiteiten. In alle andere gevallen is er over een periode van een half jaar nazorg.

Kosten

trajectonderdelen	Kosten
Intake	€ 705,00
Mentaal belastbaarheidonderzoek	€ 350,00
Leerwerktraject	€ 2.275,00
Beroepskeuzeonderzoek	€ 600,00

17. Mind at Work

Adresgegevens:

Louis Armstronglaan 26

1311 RK Almere

tel: 036 5469570

www.mindatwork.org

info@mindatwork.org

Algemeen

Mind at Work biedt mensen met niet aangeboren hersenletsel onderzoek, begeleiding, training en reïntegratie op maat. Doordat alle specialisten (neuropsychologen, andere psychologen, arbeidsconsulenten, Rea-consulenten, artsen, maatschappelijk werkenden en arbeidsdeskundigen) onder één dak samenwerken en regelmatig overleggen, is een multidisciplinaire aanpak mogelijk. Zodoende kan het aanbod optimaal aan de wensen en mogelijkheden van de individuele cliënt worden aangepast, teneinde succesvolle reïntegratie of activering mogelijk te maken.

Mind at Work heeft meerdere vestigingen, zoals in Almere, Amsterdam, Lelystad, Emmeloord, Alkmaar en Den Haag.

Cliënten

Mind at Work richt zich op verschillende cliëntgroepen, namelijk cliënten met functiebeperkingen (cognitief, fysiek en/of psychisch), cliënten met energetische (versnelde vermoeidheid) en pijnproblematiek en psychosociale en/of meervoudige problematiek. Mind at Work behandelt gemiddeld per jaar 21 tot dertig personen met niet aangeboren hersenletsel.

Professionals

Er zijn diverse professionals werkzaam bij Mind at Work. De neuropsycholoog, de psycholoog, de arts/ revalidatiearts, de Rea-consulent, de bemiddelingsconsulent en de arbeidsdeskundige zijn allemaal betrokken bij de intake en het reïntegratietraject. Tevens is een psychodiagnostisch medewerker betrokken bij het traject. Er worden geen externe professionals ingehuurd. De consulenten krijgen een interne en externe opleiding en zijn dubbel geschoold als psycholoog en reïntegratieconsulent. Tevens draagt Mind at Work bij aan een cursus in NAH (diagnosestelling en bemiddeling verzeke- ringsartsen en bedrijfsartsen).

Intake

Ten aanzien van mensen met NAH worden voorafgaand aan een intake inclusie- en exclusiecriteria gehanteerd.

De inclusiecriteria zijn:

- Arbeidsgerelateerde restcapaciteiten moeten aanwezig of via interventies haalbaar zijn.
- Arbeidsgerelateerde of op participatie gerichte vraagstelling.

De exclusiecriteria zijn:

- Zeer ernstige beperkingen die niet door een interventie zijn te verbeteren. Dit houdt in: te ernstig hersenletsel met cognitieve en emotionele functiestoornissen.
- Ernstige verslavingsproblematiek
- Lopend traject bij een andere organisatie of instelling

Als de cliënt voldoet aan de inclusiecriteria, dan wordt hij of zij binnen vijf dagen na aanmelding uitgenodigd voor een intakegesprek. Dit zal ongeveer een uur in beslag nemen.

Onderdelen	Duur
Achtergrond	15 minuten
Klachten / capaciteiten	10 minuten
Algehele indruk	10 minuten
Vraagstelling	10 minuten
Sociale situatie	5 minuten
Opleiding/ werk	5 minuten

Onderzoek

Tijdens het onderzoek bij NAH-cliënten wordt gebruik gemaakt van neuropsychologische testen. Tevens wordt gebruik gemaakt van erkende neuropsychologische testbatterijen. Voorbeelden zijn FePsy, TAP en daarnaast nog ongeveer 25 neuropsychologische testen. Mind at Work maakt tevens gebruik van een coherente set aan persoonlijkheidstesten. Voorbeelden zijn NHPI, NVH, NPV, ABV, HCT en NED.

Het reïntegratietraject

Als de cliënt voldoet aan de gestelde criteria, zoals beschreven bij 'intake' en 'onderzoek', dan wordt de cliënt opgenomen in een reïntegratietraject. Het reïntegratietraject duurt gemiddeld 52 weken. Wordt de cliënt niet opgenomen in het traject, dan wordt hij of zij verwezen naar de opdrachtgever en/of een zorginstelling. Het resultaat van het reïntegratietraject is afhankelijk van de ernst van het hersenletsel.

Observatie

Mind at Work observeert NAH-cliënten in een werksituatie om het functioneren te bepalen. Aandachtspunten hierbij zijn: de taakuitvoering, sociale relaties, de werkhouding, het begrijpen van instructies en het nakomen van gemaakte afspraken.

Evaluatie

Tijdens en na het traject vinden diverse evaluaties plaats bij Mind at Work. Iedere twee maanden wordt een tussenrapportage opgesteld waarin onder andere de voortgang, de verwachtingen, de afstemming, subsidies, arbeidscontract etc. aan de orde komen.

Training

In het traject worden diverse interne trainingen aangeboden aan cliënten met niet aangeboren hersenletsel. De belangrijkste is de mentale competentie training (MCT) en de geheugentraining. Deze worden intern gegeven. Meer informatie over de duur en de frequentie van de trainingen zijn op te vragen.

Training	duur in weken	Frequentie
MCT	14	1 dagdeel per week
Geheugentraining	10	1 uur per week

De effectiviteit van de training wordt intern onderzocht op grond van voor- en name-tingen met neuropsychologische testen. De resultaten van de interventies zijn afhanke-lijk van de ernst van het hersenletsel.

Begeleiding

Mind at Work begeleidt de cliënt met niet aangeboren hersenletsel bij het zoeken naar een baan en biedt tevens begeleiding tijdens de nieuwe baan. De begeleiding is maat-werk en gebeurt bij:

- Beroepsoriëntatie
- Cliënt zoekt scholing waarbij consulent kan bemiddelen
- De cliënt zoekt zelf vacatures waarbij de consulent kan bemiddelen door mid-del van het eigen netwerk
- Er is bemiddeling bij een werkervaringplek met zicht op een langer dienstver-band

Hierbij zijn voornamelijk arbeidsconsulenten en soms (arbeids)psychologen betrokken.

Nazorg

Er is structureel nazorg georganiseerd door Mind at Work. De uitvoering hiervan is maatwerk. Het begint met telefonisch contact met de cliënt, zodra hij of zij aan het werk is. Dan zal elke twee weken een gesprek plaatsvinden met de cliënt en de lei-dinggevende. Daarna zal minimaal eens per maand een gesprek plaatsvinden.

Kosten

Trajectonderdelen	Kosten
Intake	€ 175,00
Neuropsychologisch onderzoek	€ 800,00
Mentaal belastbaarheidsonderzoek	€ 925,00
Persoonlijkheidsonderzoek	€ 775,00
Training NAH/MCT	€ 2.750,00
Persoonlijke begeleiding	€ 1.250,00
Geheugentraining	€ 2.500,00
Outplacement	€ 6.000,00

18. Ockenburgh Prevent BV

Adresgegevens:

Laan van Meerdervoort 70
2517 AN Den Haag
Tel: 070-3123939

prevent@ockenburghprevent.nl

www.ockenburghprevent.nl

Algemeen

Ockenburgh Prevent BV is een interventiebedrijf, dat algemeen psycho- en neurodiagnostisch onderzoek biedt en daarover rapporteert aan de opdrachtgever. Daarnaast biedt het bedrijf interventies met als doelstelling:

- Leren omgaan met de psychische en lichamelijke beperkingen,
- Indien mogelijk: het verbeteren van functioneren op het werk.

Ockenburgh Prevent BV onderzoekt gemiddeld per jaar elf tot twintig personen met niet aangeboren hersenletsel. Het bedrijf houdt zich alleen bezig met onderzoek en neemt geen NAH-cliënten in een reïntegratietraject op.

Cliënten

Ockenburgh Prevent BV onderzoekt diverse cliëntgroepen, waaronder NAH-cliënten.

Professionals

Bij Ockenburgh Prevent BV zijn voor de dienstverlening voor NAH-cliënten diverse professionals werkzaam, zoals een neuropsycholoog, een klinisch psycholoog en een psychiater. Ockenburgh Prevent maakt daarnaast gebruik van neuropsychologen die extern worden ingehuurd bij de tweedelijns GGZ-instelling.

Intake

Een cliënt wordt binnen tien werkdagen na aanmelding opgeroepen voor een intake. De intake neemt ongeveer een à anderhalf uur in beslag. Het onderzoek neemt vier tot acht uur in beslag. De opzet van de intake ziet er als volgt uit:

Onderdelen	Duur
Anamnese	1 tot 1,5 uur
Psycho diagnostisch onderzoek	4 tot 8 uur
Consult psychiater	30 tot 60 minuten

Ockenburgh Prevent BV maakt gebruik van een geprotocolleerde intake:

- Protocol anamnese
- Neuropsychologische testen

Onderzoek

Tijdens de intake wordt gebruik gemaakt van diverse testen. Voor het bepalen van het niveau van de cliënt wordt de WAIS II gebruikt, soms de GIT.

Voor het verbaal en visueel geheugen wordt gebruikt gemaakt van:

- 15 Woorden test
- Verbale leer- en geheugentest
- Plaatjes onthouden (van de Snijders Oomen non-verbale intelligentie test)

- Bobertag verhaaltje

Voor wat betreft aandacht en concentratie/planning:

- Trail making test (onderdeel van de Halstead Reitan testbatterij)
- Stroop kleur woord test

Visuo-praktische vaardigheid:

- House tree person
- Benton Visual retention test

Dit zijn veel gebruikte testen waarbij Ockenburgh Prevent BV zoveel mogelijk geactualiseerde normen gebruikt.

Het reïntegratietraject

N.v.t.

Training

N.v.t.

Begeleiding

N.v.t.

Nazorg

N.v.t.

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
Intake	€ 235,00
Neuropsychologisch onderzoek	€ 960,00
Persoonlijkheidsonderzoek	€ 960,00

19. Plexus Arbeidsintegratie

Adresgegevens:

Jean Monnetpark 55
7336 BB Apeldoorn
Tel: 055-5998300

www.Consolid.com

Algemeen

Plexus Arbeidsintegratie zorgt - in opdracht van sociale diensten, uitvoeringsinstanties en bedrijven - voor een geslaagde terugkeer van werklozen en arbeidsongeschikten in het arbeidsproces.

Dat gebeurt met een integrale benadering waarbij persoonlijke, sociale en medische aspecten resulteren in een doordacht reïntegratieplan. De cliënten worden daarin bijgestaan door bemiddelaars en loopbaanadviseurs. Met deze aanpak behaalt Plexus zeer aansprekende resultaten. Bovendien is de organisatie sterk vertegenwoordigd in de landelijke bedrijvenmarkt, zodat de kans op succes groot is. Omdat Plexus een middelgroot reïntegratiebedrijf is, worden de voordelen van schaalgrootte en individuele aandacht goed gecombineerd.

Een zorgvuldige en gedegen indicatiestelling staat centraal. Alle individuele talenten, kwaliteiten en capaciteiten van een cliënt worden daarbij uitvoerig belicht. Het reïntegratietraject wordt getoetst op haalbaarheid en concreet perspectief, zowel voor de opdrachtgever als de cliënt zelf.

Cliënten

Plexus richt zich op diverse cliëntgroepen arbeidsgehandicapten, WW-ers en cliënten op tweede spoor in het kader van de Ziektewet.

Plexus behandelt jaarlijks gemiddeld een tot tien personen met niet aangeboren hersenletsel. De behandeling vindt plaats in één van de vestigingen van Plexus, zoals in Amsterdam, Rotterdam, Eindhoven of Groningen.

Professionals

Plexus is niet gespecialiseerd in de begeleiding van NAH-clieënten. Wel zijn bij de dienstverlening voor NAH-clieënten diverse professionals werkzaam. De intake en het reïntegratietraject worden ondersteund door een psycholoog, een bemiddelingsconsulent en een arbeidsdeskundige. Er worden geen externe professionals ingehuurd.

Intake

Plexus hanteert geen in- en exclusiecriteria voor cliënten wanneer zij aangemeld worden, maar nodigt iedereen die wordt aangemeld binnen tien werkdagen uit voor een gesprek. Dit gesprek neemt ongeveer twee uur in beslag, waarbij verschillende thema's worden behandeld. Deze thema's zijn:

Thema's	Duur
Voorgeschiedenis	15 minuten
Opleidingsachtergrond	10 minuten
Arbeidsverleden	10 minuten

Medische/ao-beoordeling	30 minuten
Motivatie	15 minuten
Arbeidsmarktmogelijkheden	20 minuten
Plaatsingsrichting	20 minuten

Plexus maakt gebruik van een geprotocolleerde intake. De opbouw van het gesprek is via een standaard format.

Onderzoek

Plexus maakt geen gebruik van neuropsychologische testen of erkende neuropsychologische testbatterijen. Er is geen informatie over het gebruik van een coherente set aan persoonlijkheidstesten.

Het reïntegratietraject

Voor het reïntegratietraject zijn er in- en exclusiecriteria, namelijk:

- De cliënt moet gemotiveerd zijn/inzet moet aanwezig zijn
- Er moeten plaatsingsmogelijkheden zijn
- De cliënt moet een reële beroepswens hebben

Als de cliënt voldoet aan deze criteria, dan wordt hij of zij opgenomen in een reïntegratietraject. Dit traject neemt ongeveer 26 weken in beslag. Wanneer de cliënt niet kan worden opgenomen in het reïntegratietraject, dan wordt hij of zij terugverwezen naar de opdrachtgever.

Observatie

Plexus maakt geen gebruik van het observeren in de werksituatie.

Evaluatie

Tijdens en na het reïntegratietraject vinden veelvuldig evaluaties plaats. Na het afronden van het product wordt geëvalueerd. Tevens wordt tijdens de bemiddeling na een, twee en vier maanden geëvalueerd. Hierbij worden voortgangsrapportages gemaakt. De gesprekken zijn persoonlijk en vinden plaats met de cliënt en eventueel de werkgever en zijn bedoeld om de voortgang te bespreken, wederzijdse acties te bespreken en te evalueren.

Training

Tijdens het reïntegratietraject worden diverse trainingen aangeboden voor NAH-clieënten. De belangrijkste zijn sollicitatietrainingen, loopbaancoaching en de training 'ik en ander werk'. Deze trainingen worden intern gegeven en zijn gecertificeerd.

training	duur in weken	frequentie
Ik en ander werk	3 dagen	
Bemiddelingsdagen	In 26 weken	1x per 2 weken

Begeleiding

Plexus biedt begeleiding bij het zoeken en behouden van een baan. De intensieve begeleiding vindt plaats door een combinatie van een groepsgewijze activerende aanpak en individuele jobsearch-activiteiten. De professionals die de cliënt begeleiden bij het verkrijgen en behouden van een baan zijn een arbeidsbemiddelaar, een psycholoog en een arbeidsdeskundige. Tweewekelijks vindt er of individueel of groepsgewijs een

contactmoment plaats, waarbij de voortgang wordt besproken en begeleiding bij het solliciteren plaatsvindt.

Nazorg

De nazorg bij Plexus is structureel georganiseerd en bestaat uit individuele begeleiding en diverse evaluatiemomenten met de cliënt en werkgever. Tweewekelijks vindt er een contactmoment plaats tussen cliënt en/of werkgever om de voortgang te bespreken.

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
Intake	€ 750,00
Bemiddeling	€ 3.000,00
Nazorg	€ 1.000,00

20. Rea college Nederland, locatie Werkenrode

Adresgegevens hoofdkantoor:

Nijmeegsebaan 9
6560 GC Groesbeek
Tel: 024-3997180

www.werkenrode.nl
arbeidsintegratie@werkenrode.nl

Algemeen

Rea College Nederland, locatie Werkenrode, maakt ook deel uit van de Werkenrode Pluryn Groep en richt zich op cliënten met een arbeidshandicap. Hoewel Werkenrode Arbeidsintegratie zich richt op arbeidsreïntegratie meent de organisatie, vanuit haar kennis over NAH, dat een holistische benadering onontbeerlijk is om een traject naar werk te doen slagen. Er moet een balans zijn in het – vaak fragiele – evenwicht tussen werken, wonen en vrije tijd.

Reacollege Nederland, Werkenrode Arbeidsintegratie biedt maatwerk: een reïntegratietraject door een flexibel ingerichte praktijkopleiding waarbij cliënten een individueel traject volgen, aangepast aan hun mogelijkheden en beperkingen. Waar nodig wordt ondersteuning geboden, ook bij wonen, het opbouwen van een sociaal netwerk, of vrijetijdsbesteding. De vraag van de cliënt staat centraal.

Begeleiding tijdens het traject geschiedt vanuit een multidisciplinair team. Individuele ondersteuning door de neuropsycholoog en een cognitief trainer zijn geen losstaande onderdelen, maar verweven in het traject. Er bestaat een breed netwerk, waardoor Reacollege Nederland, Werkenrode Arbeidsintegratie al tijdens het opleidingstraject lijnen naar vervolgondersteuning op de verschillende levensgebieden kan leggen. Daarnaast worden via het project Sluitende Aanpak integrale reïntegratietrajecten verzorgd die erop gericht zijn zo vroeg mogelijk in het revalidatietraject de terugkeer naar werk op te pakken.

Cliënten

Reacollege Nederland, Werkenrode Arbeidsintegratie richt zich voornamelijk op cliëntgroepen met een puur fysieke beperking, cliënten met een hersenbeschadiging (al dan niet aangeboren, waarbij de beperkingen zowel fysiek als cognitief/gedragsmatig kunnen zijn) en cliënten met een psychische beperking

Het aantal cliënten met NAH dat Reacollege Nederland, locatie Werkenrode per jaar in een traject krijgt is meer dan 31. Hierbij maakt de organisatie gebruik van andere dienstverleners zoals Jobstap, Arbeidsrevalidatie Groot Klimmendaal en St Maartenskliniek. Professionals.

Professionals

Er zijn diverse professionals werkzaam bij Reacollege Nederland. Bij de intake zijn een neuropsycholoog, een psycholoog (klinisch, A&O), een ergotherapeut, een Reaconsulent, een arbeidsdeskundige, een intaker en een praktijkonderzoeker betrokken. Tijdens het traject zijn ook een trajectbegeleider, een opleidingsfunctionaris, een cognitief trainer en een psychosociaal therapeut betrokken. Tijdens het traject kan tevens extern een psychiater ingehuurd worden die gespecialiseerd is in NAH.

De professionals volgen diverse opleidingen en/of cursussen op het gebied van NAH.

Funcie	Opleiding
GZ-psycholoog	Neuro- en revalidatiepsychologie
Praktijkonderzoeker	Interne cursussen NAH, verzorgd door neuropsycholoog en cognitief trainer
Intaker	Interne cursussen NAH, verzorgd door neuropsycholoog en cognitief trainer

Intake

Reacollege Nederland hanteert in principe geen in- en/of exclusiecriteria voor het houden van een intakegesprek. Er vindt echter alleen aanname plaats via opdrachtgevers als UWV en verzekeraars. Na aanmelding wordt de cliënt binnen veertien dagen opgeroepen voor een intakegesprek dat ongeveer een uur in beslag neemt. Tijdens de intake komen diverse thema's aan de orde:

Thema's	Duur
Medisch	varieert
-diagnose	
-status	
-psychosociaal	
Opleidingsgegevens	
Milieu/gezin	
Arbeidsverleden	varieert
Begeleidingsbehoefte	varieert
Inzicht in mogelijkheden/beperkingen	varieert
Sociaal netwerk, steun gezin, partner/ouders	varieert
Inzicht ouders/partners in mogelijkheden/beperkingen;	varieert
Eerdere ervaringen (terugkeer school, opleiding, werk)	varieert
Cognitieve revalidatie	varieert
Toepassing compensatiestrategieën	varieert

Reacollege Nederland maakt gebruik van een geprotocolleerde intake. Ruwweg is de opbouw van het protocol: aanmelding, dossiercontrole, eventueel verzamelen van aanvullende gegevens, afspraak intakegesprek, oproep praktijkonderzoek, evaluatie intake team, opleidingsvoorstel, toelatingsbeslissing,

Wanneer een NAH-client niet wordt opgenomen in een traject, dan kan deze worden terugverwezen naar de opdrachtgever. Dit gaat echter altijd vergezeld van een advies voor verwijzing naar een zorginstelling of anders. NAH-Clënten zijn bijvoorbeeld verwezen naar: (secundaire) revalidatie, GGZ, begeleiding bij dagbesteding, VSO, SPD.

Onderzoek

Rea College Nederland, locatie Werkenrode maakt gebruik van neuropsychologische testen en een erkende neuropsychologische testbatterij. Voorbeelden van de laatste zijn: Bourdon Wiersma, Stroop, Trail Making Test, 15 Woordentest, Figuur van Rey, BADS, Wechsler Memory Scale-Revised en Wisconsin. Tevens wordt gebruik gemaakt van een coherente set aan persoonlijkheidstests zoals NPV en UCL.

Het reïntegratietraject

Om in een reïntegratietraject te worden opgenomen, moet er perspectief zijn op (betaalde) arbeid. De cliënt moet toe zijn aan een reïntegratietraject: het revalidatieproces moet voldoende zijn afgesloten om aan een arbeidsreïntegratietraject te gaan deelnemen. Ook mogen er geen problemen zijn op verschillende levensgebieden die (nog) teveel op de voorgrond staan om te kunnen deelnemen aan een reïntegratietraject. In het laatste geval wordt de cliënt doorverwezen naar een hulpverleningsinstantie.

De effectiviteit van de plaatsingen van Rea College Nederland, locatie Werkenrode op de arbeidsmarkt is vijftig procent volgens de UWV norm.

Observatie

Rea College Nederland, locatie Werkenrode biedt de mogelijkheid om cliënten te observeren in hun werksituatie. Aandachtspunten daarbij zijn: instructiebegrip, zelfstandigheid, tempo van werken, nauwkeurigheid, concentratie en taakgerichtheid, initiatief nemen, het uitvoeren van enkelvoudige of meervoudige opdrachten, inzicht in het eigen functioneren, omgang met collega's, omgang met kritiek, behoefte aan structuur en de mate waarin de cliënt deze zelf kan aanbrengen.

Evaluatie

Tijdens en na het reïntegratietraject vinden veelvuldig evaluaties plaats. Er is een driemaandelijkse multidisciplinaire evaluatie waarna de trajectbegeleider schriftelijk rapporteert aan de opdrachtgever. Tevens is er tussentijds een multidisciplinair overleg dat door elke professional op elk moment kan worden geïnitieerd waarneer daar aanleiding toe is.

Training

Er worden diverse trainingen en cursussen aan NAH-cliënten aangeboden. Hieronder een overzicht van de belangrijkste:

Training

Planning, oriëntatie en agendatraining

Strategietraining voor geheugen, aandachtsproblemen en informatieverwerking

Copingstrategieën

Sociale vaardigheidstraining, specifiek gericht op cliënten en NAH

Trainingen gericht op individuele vraagstelling

Empowerment: een training die zich vooral richt op zelfbeschikking, assertiviteit, groepsoriëntatie en positieve identiteit. Deze training wordt ontwikkeld vanuit een Europees samenwerkingsverband en bevindt zich in een experimentele fase

De trainingen worden intern georganiseerd en uitgevoerd door een cognitief trainer in samenwerking met een neuropsycholoog (cognitieve trainingen) en een trainer (empowerment). Het betreft wekelijkse bijeenkomsten (vanaf tien sessies), die afhankelijk van de vraagstelling van de cliënt individueel of groepsgewijs plaatsvinden.

De cognitieve trainingen die op Werkenrode Arbeidsintegratie worden verzorgd zijn gemodelleerd naar de cognitieve trainingen die geïntegreerd waren in het pilootprogramma 'Come Back' dat revalidatiecentrum Groot Klimmendaal een aantal jaren heeft gedraaid. Groot Klimmendaal heeft de effectiviteit van de pilot 'Come Back'

onderzocht en op grond van het positieve resultaat het secundaire revalidatieaanbod 'Brain Integration' ontwikkeld.

Het empowermentprogramma is in een experimentele fase. Het is een meetinstrument en een trainingsprogramma voor empowerment voor cliënten met een arbeidshandicap. Het programma wordt op dit moment getoetst. Uitgegaan is van een model waarbij empowerment of zelfsturend vermogen wordt gezien als een multifactoriële grootheid die uit een vijftal componenten bestaat: competentie, zelfbeschikking, impact, betekenis en groepsoriëntatie. Het project wordt uitgevoerd door Rea College Nederland in samenwerking met het iRv (Kenniscentrum voor Revalidatie en Handicap), de Chronisch Zieken en Gehandicapten Raad Nederland en de Werkgroep Integratie Gehandicapten Nijmegen.

Begeleiding naar werk

Rea College Nederland begeleidt de cliënt met niet aangeboren hersenletsel bij het zoeken naar een baan en tijdens het werk. Dit doet de organisatie op de volgende manieren:

- Vanuit de opleiding wordt een uitplaatsingstage gezocht, vooral via netwerk van de docenten
- Er wordt intensief samengewerkt met een organisatie van waaruit jobfinding en jobcoaching geboden wordt om te komen tot een keten van ondersteuning. Deze organisatie, Jopstap, heeft NAH als specialisme
- Voor cliënten die zijn aangemeld via het contract Sluitende Aanpak (UWV, Werkenrode, St Maartenskliniek, Groot Klimmendaal) wordt het gehele traject van intake tot en met bemiddeling naar arbeid verzorgd.

De professionals die bij de begeleiding zijn betrokken zijn een trajectbegeleider, opleidingsfunctionarissen, een neuropsycholoog, een cognitief trainer en een jobcoach.

Nazorg

In principe is de nazorg structureel georganiseerd. Deze nazorg bestaat uit jobcoaching door een gespecialiseerde jobcoach van Jobstap.

Kosten

Trajectonderdelen	Kosten
totaalbedrag beroepsopleiding	€ 5.000,00 tot € 30.000,00
reïntegratietraject	€ 5.000,00 tot € 10.000,00

21. Regenboog dagbesteding en arbeidsbegeleiding

Adresgegevens hoofdkantoor:

Hendriklaan 7
3481 VR Harmelen
Tel: 0348 442466

info@regen-boog.nl

Algemeen

Regenboog dagbesteding en arbeidsbegeleiding richt haar dienstverlening op volwassenen met een lichamelijke handicap, veelal ten gevolge van niet-aangeboren hersenletsel. De organisatie heeft daartoe verschillende vormen van dienstverlening in haar pakket. In de activiteitencentra bestaat de mogelijkheid om een gevarieerd programma samen te stellen. De ambulante dienstverleners gaan desgewenst met cliënten op zoek naar vrijetijdsbesteding in hun eigen omgeving. Bij onderzoek & training wordt uitgezocht welke vaardigheden noodzakelijk zijn voor gewenste vormen van opleiding of arbeid. De arbeidsbegeleiding werd jaren geleden ontwikkeld ten behoeve van mensen met een handicap die opnieuw een vak - al dan niet betaald - willen uitoefenen. Daarnaast zijn in 't Gooi zijn kleinschalige tijdsbestedingsprojecten ontwikkeld.

In haar beleid gaat Regenboog uit van een wederzijdse gelijkwaardige bejegening en van goed opgeleid en dus professioneel werkende medewerkers. Zij zijn onder meer verplicht om een in-service training over de gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel en een jaarlijkse themadag te volgen. Daarnaast worden medewerkers geautoriseerd indien specifieke voorbehouden handelingen noodzakelijk zijn.

Deskundigheidsbevordering in het reguliere onderwijs wordt gestimuleerd. De organisatie heeft locaties in Utrecht, Veenendaal, Amersfoort, Harmelen, Zeist en 't Gooi.

Arbeidsbegeleiding

Arbeidsbegeleiding heeft als doel mensen die ten gevolge van hun lichamelijke en/of cognitieve handicap belemmeringen ondervinden, tijdens hun zoektocht naar (vrijwilligers)werk individueel te begeleiden om zo een betere kans te creëren op een (on)betaalde baan.

Medewerkers functioneren als arbeidsbegeleider op HBO-niveau en zijn bovendien gespecialiseerd in de begeleiding van mensen met een niet-aangeboren hersenletsel.

Het kennis- en ervaringsniveau op gebied van arbeidsreïntegratie, met haar complexe wet- en regelgeving, is van groot belang. Immers, cliënten kunnen zich vanuit hun gezinssituatie niet permitteren om risico's te nemen op gebied van werk en inkomen. Daarbij zijn ondersteunende reïntegratiesubsidies aan te spreken om het voor een werkgever aantrekkelijk te maken om iemand in dienst te nemen. Arbeidsbegeleiders moeten daarvan op de hoogte zijn en zijn verantwoordelijk voor het advies over de goede keuzes in dit proces. Daarnaast gebruiken zij hun kennis en ervaring om ondanks de gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel het zoekproces naar een baan op methodische, geduldige en creatieve wijze tot een succesvol resultaat te kunnen leiden.

Arbeidsbegeleiders van Regenboog stellen hun deskundigheid ook in dienst van andere organisaties. Zij houden arbeidssprekuren in revalidatiecentra, werken ten behoeve van Baantraject, worden op basis van hun specifieke deskundigheid voor advies gevraagd in bijzondere gevallen en begeleiden samen met E-quip (cursus websites bouwen voor mensen met een handicap als opstap naar arbeid). Regenboog is erkend als jobcoachorganisatie.

Mensen met niet-aangeboren hersenletsel als cliënten van arbeidsbegeleiding

Het aantal cliënten dat in 2003 gebruik maakte van arbeidsbegeleiding bedroeg 88, waarvan zestig procent met een niet-aangeboren hersenletsel.

Het gaat dan om mensen die rechtstreeks door het RIO zijn geïndiceerd voor arbeidsbegeleiding of al van een andere dienst van Regenboog gebruik maakten bij de begeleiding naar betaald werk.

Omdat Regenboog een AWBZ-gefinancierde organisatie is, kunnen alleen daarvoor geïndiceerde mensen langdurig in onbetaald werk door de arbeidsbegeleiders begeleid worden. Deze trajecten komen voor rekening van de AWBZ.

Arbidsbegeleiding bij betaalde arbeid wordt gefinancierd door middel van persoonlijke reïntegratiebudgetten, via aanbesteding, outplacementtrajecten of Baantraject: een mede door Regenboog opgezet reïntegratiebedrijf voor mensen met een handicap. Hiertoe worden arbeidsbegeleiders van Regenboog ingeschakeld.

In de indicatiestelling wordt gekeken naar de kans van slagen van een arbeidsbegeleidingstraject. Cliënten worden geacht over een aantal vaardigheden te beschikken of te leren beschikken die werken in een nieuwe omgeving mogelijk maken. Hierbij valt te denken aan sociale vaardigheden, (te ontwikkelen) zelfinzicht en leerbaarheid.

Het gehele arbeidstraject wordt aan de hand van een methodische werkwijze uitgevoerd zodat aan alle elementen, dus ook bovenstaande vaardigheden, aandacht wordt besteed.

Om het gehele traject te realiseren wordt bovendien samengewerkt met andere dienstverleners zoals revalidatiecentra, afasiecentra, activiteitencentra, hersenletselkliniek Vesalius, Cerebraal, Hersenletselteam, andere reïntegratiebedrijven, beroepsonderwijsinstellingen, E-quip, mytylscholen, REA-college en reïntegratieprojecten zoals het moestuinproject, sociale dienstverlening, MEE, organisaties voor verstandelijk gehandicapten en psychiatrische patiënten en ambulante woonbegeleiding.

Professionele begeleiding

Er zijn diverse professionals werkzaam bij Regenboog. Bij de intake ten behoeve van betaalde arbeid wordt een reïntegratieconsulent betrokken. Andere deskundigen, zoals een neuropsycholoog, revalidatiearts of ergotherapeut, kunnen geraadpleegd worden. Meestal verlopen (door)verwijzingen via professionals van andere instellingen. Rapportages kunnen hierbij worden overgedragen. Tijdens het gehele traject is een all-round arbeidsbegeleider van Regenboog betrokken. Regenboog is opgenomen in een NAH-netwerk. Hierdoor kunnen adviezen van andere professionals op eenvoudige wijze worden verkregen.

Intake

Bij AWBZ-geïndiceerde cliënten ligt de eerste selectie bij de Regionale Indicatie Organen (RIO's). Bij niet AWBZ-geïndiceerde cliënten wordt op basis van externe criteria een individueel reïntegratiebudget toegekend. Bij aanbestedingen worden de toelatingscriteria en werkwijze uitgebreid beschreven.

Na aanmelding wordt de cliënt binnen twee weken opgeroepen voor een intakegesprek dat ongeveer twee uur in beslag neemt. Tijdens de intake komen diverse thema's aan de orde:

Thema's	Duur
Medisch	varieert
-diagnose	
-status	
-psychosociaal	
Opleidingsgegevens inclusief stages	
Milieu/gezin/positie in het gezin	
Arbeidsverleden/inkomensgegevens	varieert
Begeleidingsbehoefte	varieert
Inzicht in mogelijkheden/beperkingen	varieert
Sociaal netwerk, steun gezin, partner/ouders, professioneel netwerk	varieert
Inzicht ouders/partners in mogelijkheden/beperkingen	varieert
Eerdere ervaringen (terugkeer school, opleiding, stages, werk)	varieert
Cognitieve revalidatie	varieert
Hobby's, vrijetijdsbesteding	
Mobiliteit	
Toepassing compensatiestrategieën	varieert

Regenboog maakt gebruik van een geprotocolleerde intake. Ruwweg is de opbouw van het protocol: aanmelding, dossiercontrole, het eventueel verzamelen van aanvullende gegevens, afspraak intakegesprek, intensieve kennismaking, assessment (systematisch onderzoek om cliënt en arbeidsbegeleider inzicht te geven in de wensen, motieven en perspectieven met betrekking tot arbeid), evaluatie intake, voortgangbeslissing (inclusief eventueel opleidings- of trainingsvoorstel).

Met geïndiceerde cliënten wordt door Regenboog in principe het traject ingegaan. Bij hoge uitzondering worden cliënten niet voor een traject aangenomen. Cliënten en arbeidsbegeleiders komen wel tijdens het traject tot de ontdekking dat arbeid niet het geëigende doel is, ook niet na een onderzoeks- en trainingstraject. Cliënten worden dan geïnformeerd over andere dagbestedingsmogelijkheden of zonodig een behandelinstelling.

Door het dienstverleningspakket van Regenboog is de overstap naar bijvoorbeeld een activiteitencentrum desgewenst gemakkelijk te maken. Cliënten kunnen al tijdens hun oriëntatie op arbeid deelnemen aan de activiteiten in een van de centra. Cliënten voor betaalde arbeid die onmogelijk geplaatst kunnen worden, kunnen een indicatie aanvragen voor dagbesteding.

Onderzoek

Regenboog maakt zonodig gebruik van (de resultaten van) neuropsychologische tests. Ten behoeve van het arbeidsonderzoek kan ook gebruik gemaakt worden van onderzoek & training bij Regenboog. Deze afdeling onderzoekt de haalbaarheid van de wens en de vaardigheden van een cliënt. Ook bestaat voor een aantal cliënten de mogelijkheid om op het gewenste vak gerichte vaardigheden aan te leren.

Het reïntegratietraject

Om in een traject te worden opgenomen moet er perspectief zijn op (betaalde) arbeid. De cliënt moet toe zijn aan een reïntegratietraject. Het revalidatieproces moet voldoende zijn afgesloten om aan een arbeidsreïntegratietraject te gaan deelnemen. Problemen op belangrijke levensgebieden die (nog) teveel op de voorgrond staan, kunnen een belemmering vormen om te kunnen deelnemen aan een arbeidsreïntegratietraject. Door-

verwijzing naar een hulpverleningsinstantie is dan meer op zijn plaats. Het gehele reïntegratieproces verloopt zoals gezegd conform de aan de praktijk getoetste 'Methodiek Arbeidsbegeleiding'.

Tijdens het reïntegratietraject spelen ook maatschappelijke ontwikkelingen een belangrijke rol omdat deze rechtstreeks invloed hebben op de positie van een werkzoekende met niet-aangeboren hersenletsel. Bij een krappe arbeidsmarkt met ondersteunende subsidies is het eenvoudiger werkgevers te stimuleren om zich in te zetten voor een bijzonder werkgeverschap, dan in een periode met een ruime arbeidsmarkt waarin de financiële ondersteuning verdwijnt, zoals anno 2004 het geval is. Bedrijven hebben bovendien door de gewijzigde regelgeving al hun aangepaste en gecreëerde werk nodig voor hun eigen herintredende werknemers. Deze ontwikkeling is ten nadele van mensen met ernstige beperkingen ten gevolge van niet-aangeboren hersenletsel.

Observatie

Regenboog biedt de mogelijkheid om via een jobcoachingtraject cliënten te observeren in hun werksituatie. Aandachtspunten hierbij zijn: houding, sociaal-emotionele vaardigheden, arbeidsbelastbaarheid, leerbaarheid, trainbaarheid, werkt tempo, mate van zelfstandigheid, nauwkeurigheid, concentratie, taakgerichtheid, initiatief nemen, uitvoeren van enkelvoudige of meervoudige opdrachten, inzicht in het eigen functioneren, omgang met collega's, omgang met kritiek, behoefte aan structuur en de mate waarin de cliënt deze zelf kan aanbrengen, werkklimaat, werksfeer, tolerantie en werkbegeleiding.

Evaluatie

De methodiek bepaalt dat veelvuldig evaluaties plaatsvinden: zonder dat kan het traject niet worden vervolgd. Bij de begeleiding naar betaalde arbeid zijn mondelinge en schriftelijke evaluatieafspraken onderdeel van de overeenkomst met de opdrachtgever. Tussentijdse evaluatie behoort altijd tot de mogelijkheden.

Training

In het kader van de zoektocht naar (on)betaalde arbeid zijn individuele trainingen en cursussen voor cliënten met niet-aangeboren hersenletsel georganiseerd.

Ook onderzoek & training werkt aan de hand van een methodiekbeschrijving. In het programma zijn onder meer opgenomen: assessment als onderzoeksmethode, training sociale vaardigheden, training praktische vaardigheden, beroepsoriëntatie, sollicitatietraining, bewustwording van denkstijlen waardoor de noodzakelijke tolerantiegrens besproken kan worden, maar ook taal, rekenen en computerbeheersing.

Onderzoek & training geschiedt zowel intern als extern. Regenboog biedt door haar afdeling onderzoek & training cliënten de gelegenheid om, uitgaande van hun ambities en mogelijkheden, te onderzoeken in welke richting zij naar (on)betaalde arbeid kunnen zoeken en welke vaardigheden daartoe ontwikkeld moeten worden. Het beeld over het uit te voeren werk wordt veelal noodgedwongen bijgesteld tijdens de onderzoeksperiode. Zowel cliënten die op onze dienstverlening aangewezen zijn als medewerkers moeten zich iedere keer weer realiseren dat niet-aangeboren hersenletsel niet geneest, maar dat vooral de voorwaarden, aanpassingen en gerichte (kleine) vaardigheidsontwikkeling als basis van onderzoek & training moeten dienen.

Ter ondersteuning van het traject worden desgewenst stageplaatsen gezocht zodat individuele mogelijkheden ook in de praktijk getoetst kunnen worden.

Ook kan blijken dat de cliënt in aanmerking komt voor een reguliere opleiding. Begeleiding daarheen behoort tot de mogelijkheden van de arbeidsbegeleiders en van de onderzoek- & trainingsmedewerkers.

Nazorg

Het nazorgtraject varieert van cliënt tot cliënt. Het resultaat van een reïntegratietraject bepaalt de behoefte aan nazorg. Indien een traject niet leidt tot een arbeidsplaats, wordt naar alternatieven gezocht. Doordat arbeidsbegeleiding onderdeel van een breder dienstverleningspakket van Regenboog is, kan dit als aanvullend of vervangend alternatief dienen voor arbeid.

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
reïntegratietraject	minimaal € 3500,00 voor een totaaltraject van een jaar AWBZ-financiering
<u>AWBZ-traject conform indicatie</u>	

Gezien de huidige maatschappelijke ontwikkelingen kan de financiering van arbeidsbegeleiding ten behoeve van mensen met een niet-aangeboren hersenletsel onder druk komen te staan.

22. Sara Eva-trajectbegeleiding

Adresgegevens hoofdkantoor:

Dorpsbrink 4
6813 CD Arnhem
tel: 026 3776310

www.stichtingsara.nl
sara@sizadorpgroep.nl

Algemeen

Sara realiseert arbeid op maat voor mensen met een arbeidshandicap. Hierbij staat de groei van de cliënt naar passend werk in een passende omgeving centraal. Er kan met professionele begeleiders vanuit een beschutte werkplek naar een externe werkplek worden toegewerkt. De cliënt kan op zijn niveau de vaardigheden die nodig zijn ontwikkelen en opbouwen en dikwijls opnieuw ontdekken.

Cliënten

Sara richt zich op diverse cliëntgroepen, zoals cliënten met verstandelijke beperkingen, lichamelijke beperkingen, NAH-ers en autisten. Sara behandelt jaarlijks gemiddeld 21 tot dertig personen met niet aangeboren hersenletsel. Deze behandelingen vinden plaats in Arnhem.

Professionals

Bij de dienstverlening voor NAH-cliënten zijn diverse professionals werkzaam. Betrokken bij de intake zijn de directie en de intake- en plaatsingsadviseur (bemiddelingsconsulent). Bij het reïntegratietraject zijn professionals betrokken zoals een psycholoog, een Rea-consulent, een arbeidsdeskundige, een jobcoach en een scholingsmedewerker. Voor de intake en het reïntegratietraject worden geen externe professionals ingehuurd.

De intake-plaatsingsadviseur en jobcoach hebben een basiscursus gevolgd met betrekking tot NAH en lichamelijke handicaps.

Intake

Sara hanteert inclusie- en exclusiecriteria voor het houden van een intake gesprek.:

- De cliënt moet gemotiveerd zijn om arbeid te verrichten
- De persoon moet hier voldoening uit weten te halen

Wanneer een cliënt voldoet aan de criteria, dan wordt hij of zij binnen tien tot veertien dagen na aanmelding opgeroepen voor een intakegesprek.

Tijdens de intake komen diverse thema's aan de orde:

Thema's	Duur
Handicap	varieert
Arbeid/scholingsverleden	varieert
Huidige vaardigheden	varieert
Begeleidingsvraag/omgangshouding	varieert
Omgevingsfactoren	varieert
Werkplekanalyse	varieert
Toekomstwens	varieert
Voorstel	varieert

Sara maakt gebruik van een geprotocolleerde intake. Er is een standaard intakeformulier en -route.

Onderzoek

Dikwijls worden cliënten doorverwezen door een revalidatiecentrum, waardoor al een neuropsychologisch rapport beschikbaar is. Er wordt door Sara dus geen gebruik gemaakt van neuropsychologische testen of een erkende neuropsychologische testbatterij. Persoonlijkheidstesten worden niet gebruikt voor het onderzoek.

Het reïntegratietraject

Er zijn in principe geen inclusie- en of exclusiecriteria die gehanteerd worden voor het opnemen van mensen met NAH in het reïntegratietraject. Wanneer de NAH-cliënt niet direct in het reïntegratietraject kan worden opgenomen, dan wordt de cliënt eerst intern arbeid geboden binnen Sara om klaargestoomd te worden voor een extern traject. De duur van het reïntegratietraject is zeer divers en afhankelijk van de vraag en mogelijkheden van de cliënt.

Observatie

Sara kent de mogelijkheid de NAH-cliënt in het traject te observeren in de werksituatie met als doel het functioneren te bepalen. Aandachtspunten bij de observatie zijn: de inspanningsboog, concentratie, omgevingsfactoren, structurering van werk en de acceptatie van de beperking.

Evaluatie

Tijdens en na het reïntegratietraject vinden diverse evaluaties plaats. Fasegewijs wordt het traject bepaald en bijgesteld. Daarnaast worden tijdens de evaluaties doelen gesteld en leer- en aandachtspunten besproken met alle betrokkenen. De frequentie is naar gelang de behoefte. Het stapsgewijs structureren van de voorkomende taken biedt inzicht in de mogelijkheden en beperkingen. Acceptatie van de beperking vraagt vaak aandacht tijdens de evaluatie.

Training

Er worden geen trainingen en cursussen aan NAH-cliënten aangeboden.

Begeleiding

Sara begeleidt de NAH-cliënt bij het zoeken naar een baan en tijdens het werk. De professional die hierbij betrokken is, is de jobcoach. Hij of zij heeft in het gehele traject de regie in handen. Zowel de cliënt als de jobcoach zoeken naar een baan teneinde een goede match te maken. De frequentie en vorm van de begeleiding zijn afhankelijk van

de fase waarin het traject zich bevindt. Dit kan continu zijn, in een groep of op individuele basis.

Nazorg

In principe is de nazorg structureel georganiseerd door de inzet van een jobcoach. Als de cliënt of werkgever het wenselijk acht, kan er blijvend ondersteuning worden geboden.

Kosten

Er is geen informatie beschikbaar over de kosten.

23. STAM BV

Adresgegevens hoofdkantoor:

Postbus 596
8440 AN Heerenveen
Tel: 0513 657140

info@stambv.com
www.stambv.com

Algemeen

STAM BV is een reïntegratiebedrijf en een organisatie voor Begeleid Werken, gespecialiseerd in de begeleiding van mensen die een arbeidshandicap hebben als gevolg van verstandelijke, lichamelijke, psychische en/of sociale beperkingen of een combinatie hiervan.

De werkwijze van STAM is het opzetten van een intensief, individueel traject, waarbij de wensen en mogelijkheden van de deelnemer centraal staan. Ook de acquisitie voor een baan is op maat van het individu. Einddoel is duurzame betaalde arbeid in een regulier bedrijf. Reïntegratie bij STAM is maatwerk, waarbij de begeleiding steeds door dezelfde jobcoach wordt uitgevoerd.

Cliënten

STAM richt zich op diverse cliëntgroepen. In volgorde van belangrijkheid zijn dit arbeidsgehandicapten, jongeren tussen de zestien en achttien jaar en langdurig werklozen die door gemeenten zijn geïndiceerd als behorende tot de categorie fase 4.

STAM bemiddelt per jaar zo'n tien personen met niet aangeboren hersenletsel en maakt daarbij, indien nodig, gebruik van andere dienstverleners, zoals de GGZ en het Algemeen Maatschappelijk Werk.

Professionals

Voor de dienstverlening aan cliënten met NAH zijn diverse professionals werkzaam bij STAM, zoals Rea-consulenten, bemiddelingsconsulenten, arbeidsdeskundigen en orthopedagogen (gedragskundigen). Deze professionals zijn betrokken bij de intake en het reïntegratietraject van de cliënt. Indien nodig worden er externe professionals ingehuurd, zoals vanuit de GGZ of een Sociale Werkvoorziening. De jobcoaches worden regelmatig (bij)geschoold. Daarnaast vindt er regelmatig samenwerking en uitwisseling plaats met andere instanties die zich hebben gespecialiseerd op het gebied van NAH.

Intake

STAM werkt volgens een eigen methodiek, gebaseerd op de uitgangspunten van het Eigen Initiatief Model. Kenmerken zijn:

- Intake bij de deelnemer thuis
- Individueel opgestelde trajecten, toegesneden op de mogelijkheden van de deelnemer
- Acquisitie op maat en sollicitatie onder begeleiding
- Werken met behoud van uitkering en met intensieve begeleiding op de werkplek, onder andere door coaching-on-the-job

- Samenwerking met en begeleiding van een mentor binnen het bedrijf
- Begeleiding van intake tot en met nazorg door dezelfde jobcoach
- Op één lijn houden van een uitgebreid netwerk rondom de deelnemer

Er worden verschillende inclusie- en exclusiecriteria gehanteerd zoals:

- Motivatie om te werken
- Het in staat zijn opdrachten te kunnen uitvoeren
- Geen verslavingsproblematiek

Wanneer aan deze criteria is voldaan, dan vindt er binnen twee weken na aanmelding een oproep plaats voor een intakegesprek. Deze intake neemt ongeveer anderhalf uur in beslag, waarbij de volgende thema's aan de orde komen:

Thema	Duur
Werkervaring	varieert
Opleiding	varieert
Thuisituatie	varieert
Medische gegevens	varieert
Wensen	varieert
Sterke en zwakke punten	varieert
Overige zaken die aan de orde komen	varieert

Voor de intake wordt een vast protocol gehanteerd. Het intakegesprek vindt plaats bij de werkzoekende thuis. Het uiteindelijke intakeverslag bestaat uit de weergave van dat gesprek, aangevuld met informatie van derden en met de eventueel beschikbare informatie uit testen.

Onderzoek

Er wordt gebruik gemaakt van erkende neuropsychologische testen, die in de meeste situaties door derden worden afgenomen. Tevens maakt STAM, indien nodig, tijdens het onderzoek gebruik van een coherente set aan persoonlijkheidstesten. Ook die worden door derden afgenomen.

Het reïntegratietraject

Na de intake wordt een reïntegratietraject opgestart, dat ongeveer 24 weken in beslag neemt.

Observatie

STAM kent de mogelijkheid om een NAH-cliënt in het traject door de trajectbegeleider te laten observeren in de werksituatie, met als doel het functioneren te bepalen. De methode die hiervoor wordt gebruikt is coaching-on-the-job, een essentieel onderdeel van de STAM-methode. De aandachtspunten bij de observatie verschillen per individu.

Evaluatie

Tijdens en na het traject vinden per drie maanden evaluaties plaats, waarvan een rapportage wordt opgesteld. De effectiviteit van het traject wordt onder andere gemeten aan de hand van de criteria die zijn vastgelegd in het Borea keurmerk. Gebleken is dat de plaatsingscores van STAM op bijvoorbeeld de UWV-contracten hoger ligt dan het landelijke gemiddelde.

Training

Indien nodig kunnen trainingen voor werkzoekenden op individueel niveau worden verzorgd. Dit zijn veelal praktijkgerichte opleidingen en opleidingen gericht op het verbeteren van vaardigheden. Deze worden verzorgd door onder andere ROC Friesland College. Ook kan er intensieve begeleiding op de werkplek worden geboden door de jobcoach.

De duur van de trainingen:

Training	duur in weken	frequentie
EIM sociale vaardigheden	40	wekelijks
coaching-on-the-job	individueel bepaald	individueel bepaald

Uitgangspunt voor deze trainingen is de theoretische onderbouwing van de STAM-methode. Basis hiervoor zijn de uitgangspunten van het Eigen Initiatief Model. Hierop is, door aanvullingen vanuit de begeleidingspraktijk, een methodiek opgezet voor het begeleiden van mensen met een arbeidshandicap. Het effect van deze methodiek is door de eigen en door externe organisaties onderzocht, onder andere in een promotie-onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen (RUG), faculteit orthopedagogiek.

Begeleiding

STAM begeleidt de cliënt bij het zoeken naar een baan en tijdens het werken. Deze begeleiding houdt in dat het solliciteren begeleid wordt en dat er sprake is van een proefplaatsing (werken met behoud van uitkering). Tijdens het werken worden de cliënten begeleid door een jobcoach, met ondersteuning en supervisie van een orthopedagoog.

Nazorg

Nazorg is structureel georganiseerd bij STAM. Vanaf het moment van een dienstverband wordt er gedurende zes maanden structureel nazorg geboden. Voor personen die een beroep kunnen doen op voorzieningen van de Wet Rea kan Persoonlijke Ondersteuning op de werkplek worden aangevraagd, via de Nws w kan er spraken zijn van Begeleid Werken.

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
Intake	€ 750,00
Mentaal belastbaarheidsonderzoek	€ 475,00
Training	€ 1.500,00
Acquisitie / bemiddeling naar werk	€ 1.500,00
Oriëntatie op werk	€ 900,00

24. Stichting Werk II

Adresgegevens hoofdkantoor:

Mient 24-26
2903 LC Capelle aan den IJssel
Tel: 010-4412233

info@stichtingwerk.nl

www.stichtingwerk.nl

Algemeen

Stichting Werk II hanteert een zeer intensieve individuele begeleiding waarbij zoveel mogelijk gekeken wordt naar de mogelijkheden en wensen van de kandidaat. Stichting Werk is niet specifiek gespecialiseerd in de begeleiding van mensen met niet aangeboren hersenletsel, maar de ervaring leert dat NAH-cliënten zich erg goed kunnen vinden in de intensieve begeleiding en daar zeer tevreden over zijn.

Stichting Werk II behandelt jaarlijks gemiddeld een tot tien personen met NAH.

Cliënten

Stichting Werk II richt zich op diverse cliëntgroepen zoals WAO- en Wajong- uitkeringgerechtigden, (ex-)psychiatrische patiënten en jongeren.

Professionals

De cliënt met NAH krijgt gedurende het hele project met een Rea-consulent of job-coach te maken. Dit betekent dat zowel de intake, de bemiddeling naar werk als de begeleiding op de werkplek uitgevoerd worden door een en dezelfde Rea-consulent. Groot voordeel hiervan is dat er een vertrouwensband kan worden opgebouwd tussen de cliënt en de reïntegratieconsulent. Wanneer de cliënt echter aangeeft door een andere reïntegratieconsulent begeleid te willen worden, is dit geen probleem. Alle reïntegratieconsulenten van Stichting Werk II hebben een HBO-opleiding. Daarnaast zorgt Stichting Werk II ervoor dat de reïntegratieconsulenten een gedegen cursus/opleiding hebben gevolgd met betrekking tot psychische ziektebeelden en wet- en regelgeving. Voor de intake worden geen externe professionals ingehuurd. Indien nodig wordt er gedurende het reïntegratietraject een arbeidsdeskundige ingehuurd.

Intake

Stichting Werk II hanteert een aantal criteria voordat de cliënt wordt uitgenodigd voor een intakegesprek:

- De cliënt moet minimaal tien uur per week kunnen werken
- De cliënt moet gemotiveerd zijn
- De cliënt moet voor de wet arbeidsgehandicapt zijn

Wanneer de cliënt hieraan voldoet, dan vindt de intake plaats binnen vijftien dagen na aanmelding. De intake zal ongeveer negentig minuten in beslag nemen.

Tijdens de intake komen verschillende thema's aan de orde:

Thema	Duur
Arbeids/opleidingsverleden	20 minuten
Arbeidsbeperkingen	20 minuten
Mogelijkheden en interesses	40 minuten
Vervoltraject	10 minuten

Onderzoek

Er wordt geen gebruik gemaakt van neuropsychologische testen, een erkende neuropsychologische testbatterij of een coherente set aan persoonlijkheidstesten.

Het reïntegratietraject

Na de intake wordt een reïntegratietraject gestart. Tijdens dit traject wordt samen met de cliënt intensief gezocht naar een arbeidsplaats. Ook is het mogelijk om eerst te starten met een stage/proefperiode. Na plaatsing krijgt een cliënt, al naar gelang daar behoefte aan is, voor werkbehoud nog begeleiding op de werkplek door middel van job-coaching. In totaal kan het bemiddelingstraject naar werk maximaal twee jaar in beslag nemen. De ervaring leert dat het gemiddeld driekwart jaar duurt voordat er een passende baan is gevonden. De cliënt moet echter wel aan een aantal criteria voldoen voordat het traject wordt opgestart:

- De cliënt moet minimaal tien uur per week kunnen werken
- De cliënt moet gemotiveerd zijn
- De cliënt heeft een realistisch zelfbeeld
- De cliënt moet voor de wet arbeidsgehandicapt zijn

Als de cliënt hier niet aan voldoet, dan wordt geen traject opgestart maar wordt de cliënt verwezen naar de opdrachtgever of wordt er samen met de opdrachtgever gekeken naar een verwijzende instantie. Indien er in het traject specialistische kennis bij Stichting Werk II ontbreekt, dan wordt de cliënt doorverwezen naar een gespecialiseerd reïntegratiebedrijf.

Observatie

Stichting Werk II kent de mogelijkheid de NAH-client in het traject te observeren in de werksituatie met als doel het functioneren te bepalen. Aandachtspunten hierbij zijn: werkt tempo, inhoud van het werk ten aanzien van de mogelijkheden van de cliënt (waar nodig worden aanpassingen gedaan) en omgang met collega's en leidinggevende.

Evaluatie

Tijdens en na het traject vinden diverse evaluaties plaats. De reïntegratieconsulenten hebben wekelijks contact met hun cliënten. Tevens vindt er maandelijks een evaluatie plaats met de werkgever erbij. Door de intensieve contacten tussen reïntegratieconsulent, cliënt en werkgever zijn de trajecten meestal erg succesvol (langdurige plaatsing).

Training

Indien nodig kunnen diverse trainingen op maat worden verzorgd voor NAH-clienten. Deze cursussen worden dan bij externe opleidingscentra aangekocht.

Begeleiding

Stichting Werk II begeleidt de cliënt met niet aangeboren hersenletsel door middel van intensieve en individuele begeleiding bij het zoeken naar een baan. Ook biedt Stichting

Werk II begeleiding tijdens het werk met behulp van geschoolde en ervaren jobcoaches.

Nazorg

De nazorg in de vorm van jobcoaching wordt in stand gehouden zolang de cliënt er behoefte aan heeft. Voor sommigen is dat eens per week gedurende een jaar, voor anderen eens per maand gedurende drie jaar. De frequentie van de jobcoaching kan op verzoek van de cliënt geïntensiveerd of juist afgebouwd worden.

Voor nazorgtrajecten middels jobcoaching bestaan aparte financieringsmogelijkheden vanuit UWV.

Kosten

Trajectonderdelen	Kosten
Intake	€ 450,00
Bemiddeling naar werk	± € 6.000,00
Jobcoaching	€ 72,00 per uur

25. Stichting Winot

Adresgegevens hoofdkantoor:

Textielstraat 23
7575 CB Oldenzaal
Tel: 0541 520334

info@werkwijzer-oldenzaal.nl

www.werkwijzer-oldenzaal.nl

Algemeen

Stichting Winot heeft een eigen arbeidstraining- en onderzoekscentrum. De organisatie gaat uit van de mogelijkheden en wensen van de werkzoekende. Stichting Winot biedt een passend aanbod en huurt/koopt daar waar nodig specialisten in. In de praktijk blijkt de combinatie van interne arbeidstraining en trajectbegeleiding goed te functioneren.

Cliënten

Stichting Winot richt zich op diverse cliëntgroepen, zoals verstandelijk gehandicapten en cliënten met een psychische en een lichamelijke handicap.

Stichting Winot behandelt jaarlijks gemiddeld een tot tien personen met niet aangeboren hersenletsel. Hierbij maakt de stichting ook gebruik van andere dienstverleners. De organisatie werkt vanuit meerdere vestigingen in Oldenzaal.

Professionals

Bij Stichting Winot zijn diverse professionals werkzaam voor de dienstverlening voor NAH-cliënten. Een arbeidsdeskundige kan extern worden ingehuurd. Zonodig wordt voor de intake extern een arts ingehuurd. Bij het reïntegratietraject worden de plaatsende instantie en de behandelende artsen betrokken.

Intake

Stichting Winot hanteert geen inclusie- of exclusiecriteria voor een intake. Wanneer de cliënt is aangemeld, dan vindt er binnen tien werkdagen een intake plaats. Deze intake neemt ongeveer veertig minuten in beslag. Tijdens de intake komen verschillende thema's aan de orde:

Thema	Duur
Motivatie	13 minuten
Begeleidbaarheid	13 minuten
(on)mogelijkheden	13 minuten

Onderzoek

Stichting Winot maakt geen gebruik van neuropsychologische testen, een erkende neuropsychologische testbatterij of een coherente set aan persoonlijkheidstesten.

Het reïntegratietraject

Na de intake wordt een reïntegratietraject gestart, dat ongeveer 52 weken in beslag neemt. Tijdens dit traject vinden frequent evaluaties plaats (na de eerste zes weken en vervolgens driemaandelijks). Functioneringsgesprekken worden gehouden met de be-

trokkene, de mentor en de trajectbegeleider. Rapportage wordt, nadat de betrokkene het heeft ingezien, verstuurd naar de plaatsende instantie.

Training

Er worden diverse trainingen en cursussen aangeboden, ook aan NAH-cliënten. Deze trainingen worden intern en extern georganiseerd. Voorbeelden zijn een training sociale vaardigheden en de cursus 'leren omgaan met de handicap'. Nadere informatie over de intensiteit van de trainingen en cursussen is niet beschikbaar. De duur van de cursussen is afhankelijk van de persoonlijke situatie van de belanghebbende.

Observatie

Stichting Winot kent de mogelijkheid cliënten met NAH in het traject te observeren in de werksituatie met als doel het functioneren te bepalen. Aandachtspunten hierbij zijn: de omgang met collega's, de arbeidsmogelijkheden, sociale vaardigheden van de cliënt en de begeleidingsbehoefte.

Begeleiding

Stichting WINOT begeleidt de NAH-cliënt bij het zoeken en behouden van een baan. Hiervoor zijn trajectbegeleiders in dienst, die ook bevoegde jobcoaches zijn.

Nazorg

Er is structureel nazorg georganiseerd. Na plaatsing is er de eerste twee maanden geregeld contact. Daarna is er de mogelijkheid van persoonlijke ondersteuning in het kader van de Wet REA.

Kosten

Een geheel traject bij de Werkwijzer, uitgaande van twaalf maanden, kost € 9.000,00 excl. reiskosten. Hierbij inbegrepen zijn de cursussen, intake en diagnostische fase en de interne- en externe training (exclusief externe onderzoeken).

26. Terzet

Adresgegevens hoofdkantoor:

Postbus 313
3830 AJ Leusden

arbeid@terzet.nl
www.terzet.nl

Algemeen

Terzet is actief op het veelomvattende terrein van arbeidsgeschiktheidvraagstukken. Sinds de start in 1993 heeft de dienstverlening van Terzet zich ontwikkeld in en uitgebreid naar de deelgebieden beoordelen, verzuimbeheer, ergonomie, mediation en reïntegratie. Bureau Terzet onderscheidt zich doordat zij geen gebruik maakt van vaste modules of interventies, maar per cliënt op maat zoekt naar de juiste weg. Hierbij wordt geen gebruik gemaakt van vaste contacten met bureaus of opleidingsinstituten, maar wordt voor iedere cliënt naar een passende oplossing gezocht. Bureau Terzet is gespecialiseerd in het begeleiden van mensen die letsel hebben opgelopen door een verkeers- of bedrijfsongeval. Het bureau biedt intensieve begeleiding bij de mensen thuis.

Terzet staat voor deskundigheid, kwaliteit en onafhankelijkheid. Het bureau werkt uitsluitend met goed opgeleide en ervaren gecertificeerde arbeidsdeskundigen, reïntegratiedeskundigen, ergonomen en mediators. De vraagstukken op het gebied van arbeidsongeschiktheid vereisen een grote mate van deskundigheid. Het gaat immers om het functioneren van mensen met een tijdelijke of blijvende beperking in hun werk. Maatwerk is dan ook een vereiste om passende oplossingen te kunnen aanbieden. Waar nodig en gewenst worden externe deskundigen ingehuurd, altijd in overleg met betrokkenen.

Cliënten

Terzet heeft jarenlange ervaring als het gaat om reïntegratievraagstukken. Ook als het gaat om mensen met letsel als gevolg van een verkeers- of bedrijfsongeval heeft Terzet de benodigde expertise in huis.

Doordat Terzet maatwerk levert, afgestemd op de cliënt, is geen vooraf vastgesteld en afgebakend traject vastgesteld.

Professionals

Bij Bureau Terzet zijn diverse professionals werkzaam voor de dienstverlening voor NAH-cliënten, zoals een ergonom, een arbeidsdeskundige en een reïntegratiedeskundige. Zij zijn betrokken bij de intake van de NAH-cliënt. Betrokken bij het reïntegratietraject zijn een arts/revalidatiearts, een ergotherapeut, een Rea-consulent, een reïntegratiedeskundige en een ergonom.

Intake

Zodra door Terzet een opdracht voor reïntegratie is ontvangen, wordt met de cliënt een afspraak gemaakt voor een intakegesprek. Dit gebeurt meestal bij de cliënt thuis. Dit gesprek duurt gemiddeld ongeveer anderhalf uur, waarbij onder meer zaken aan de orde komen als arbeidsverleden, opleiding, behandeling en de huidige stand van zaken.

Eveneens wordt besproken welke wensen de cliënt heeft ten aanzien van opleiding en werk.

Op basis van het intakegesprek brengt de reïntegratiedeskundige rapport uit aan de opdrachtgever. Als Terzet de kans op succesvolle reïntegratie niet aanwezig acht, dan zal zij adviseren dat het opstarten van dit traject niet realistisch is en de opdracht teruggeven.

Thema	Duur
Arbeidsverleden	varieert
Opleiding	varieert
Behandeling	varieert
Huidige stand van zaken	varieert
Wensen ten aanzien van opleiding en arbeid	varieert
Mogelijkheden en beperkingen	varieert
Medische situatie	varieert

Onderzoek

Indien dit nodig wordt geacht, en als dit zinvol is voor het traject, kan desgewenst nader onderzoek plaatsvinden.

Het reïntegratietraject

Wanneer Terzet mogelijkheden ziet om de NAH-cliënt in de arbeidsmarkt te plaatsen, dan wordt hij of zij in een reïntegratietraject opgenomen. Het traject duurt ongeveer tussen de zes maanden en twee jaar.

Observatie

Terzet kent de mogelijkheid de NAH-cliënt in het traject te observeren in de werksituatie om het functioneren te bepalen. Aandachtspunten hierbij zijn: het functioneren van de cliënt, de communicatie tussen werkgever, werknemer en collega's en kennis van de eigen beperkingen. De aandachtspunten zijn echter per cliënt verschillend en afhankelijk van diens beperkingen en mogelijkheden.

Evaluatie

Tijdens het traject vinden diverse evaluaties plaats. Er is veelvuldig overleg met alle betrokken partijen, zoals de cliënt, opdrachtgevers, de werkgever, UWV, Arbo-dienst en (para)medici. De intensiteit van elk contact en de evaluatie is wederom individueel bepaald. Gemiddeld is er in ieder geval elke twee weken contact met de cliënt. Evaluatie is bedoeld om de voortgang te bewaken en op tijd in te kunnen springen als er problemen of stagnaties dreigen te ontstaan. Zodra dit aan de orde is, zal er direct actie worden ondernomen en zal, als het nodig is, de frequentie van het contact worden geïntensiveerd.

De effectiviteit van het traject wordt jaarlijks gemeten door middel van toegestuurde evaluatieformulieren. Ook vindt er aan het einde van het traject een gesprek plaats om het traject te evalueren.

Training

Er worden diverse trainingen aangeboden voor NAH-cliënten. De belangrijkste zijn de sollicitatietraining, de training effectief handelen en diverse trainingen specifiek voor de doelgroep. De trainingen worden in- en extern aangeboden.

Begeleiding

Bureau Terzet begeleidt de NAH-cliënt bij het zoeken naar een baan. Er vindt intensieve begeleiding plaats bij het solliciteren, het benaderen van de arbeidsmarkt, het onderhouden van contact met werkgevers, het versturen van mailings en jobhunting. Daarnaast bieden de reïntegratiedeskundige, de ergonomoom en/of de bedrijfsarts begeleiding tijdens het werk..

Nazorg

Binnen Terzet is structurele nazorg georganiseerd tot in ieder geval zes maanden na plaatsing. Deze nazorg houdt in dat er goed contact is met de werkgever. Vooral kort na de plaatsing zal er regelmatig contact zijn om problemen te inventariseren, zoals op welke wijze de werkzaamheden worden aangepast, waar mensen tegenaan lopen en of er aanvullende informatie nodig is voor collega's, etc.

Kosten

De kosten van het traject zijn afhankelijk van de intensiteit van het traject. Activiteiten worden op basis van een urenverklaring gedeclareerd. Terzet werkt met een uurtarief van € 137,00.

27. Top-Craft BV

Adresgegevens hoofdkantoor:

Postbus 311
7570 AH Oldenzaal
Tel: 0541 587730

info@top-craft.nl
www.top-craft.nl

Algemeen

Top-Craft kan op diverse gebieden werk aanbieden, zodat een passende functie bij de handicap kan worden gevonden. De cliënt moet wel SW-geïndiceerd zijn of het begeleidingstraject moet op basis van leerwerktrajecten plaatsvinden. Top-Craft heeft een ruime ervaring met werken onder aangepaste omstandigheden.

Cliënten

Top-Craft richt zich op cliëntgroepen die aangewezen op, c.q. beschikken over een SW-indicatie. Top-Craft bemiddelt gemiddeld een tot tien personen met niet aangeboren hersenletsel per jaar en maakt daarbij, indien nodig, gebruik van andere dienstverleners zoals Argonaut.

Professionals

Er zijn diverse professionals werkzaam bij Top-Craft, waaronder bemiddelingsconsulenten. Voor de intake worden ook externe professionals ingehuurd, zoals een psycholoog (Argonaut) en een arts (ArboUnie).

Intake

Wanneer de cliënt aangewezen is op c.q. beschikt over een SW-indicatie, dan wordt hij of zij binnen tien werkdagen na aanmelding uitgenodigd voor een intakegesprek. De intake neemt ongeveer twee uur in beslag, waarbij de volgende thema's aan de orde komen:

Thema	Duur
Procedure	varieert
Proces	varieert
Trajectplan	varieert

Het intakegesprek is geprotocolleerd conform de voorschriften WSW.

Indien de cliënt niet in het reïntegratietraject wordt opgenomen, dan wordt hij of zij doorverwezen naar de opdrachtgever.

Onderzoek

Er wordt gebruik gemaakt van neuropsychologische testen en een erkende neuropsychologische testbatterij (via Argonaut). Tevens maakt Top-Craft tijdens het onderzoek gebruik van een coherente set aan persoonlijkheidstesten (via Argonaut).

Het reïntegratietraject

Na de intake wordt een reïntegratietraject opgestart dat zes maanden in beslag kan nemen.

Observatie

Top-Craft kent de mogelijkheid de NAH-cliënt te observeren in de werksituatie om het functioneren te bepalen. Aandachtspunten bij de observatie zijn maatwerk en afhankelijk van het individu.

Evaluatie

Tijdens en na het traject vinden regelmatig evaluaties plaats. Deze evaluatiemomenten verschillen per individu en zijn opgenomen in het trajectplan.

Training

Indien nodig kunnen diverse vakopleidingen worden georganiseerd voor de cliënten. Deze worden verzorgd in samenwerking met het ROC en AOC.

Begeleiding

Top-Craft begeleidt de cliënt bij het zoeken naar een baan en tijdens het werken. Er is namelijk sprake van detachering of begeleid werken. De professionals die hierbij een rol spelen zijn de bedrijfsarts, een personeelsconsulent, een detacheringfunctionaris en een intakefunctionaris.

Nazorg

Er is in principe geen structurele nazorg georganiseerd.

Kosten

Informatie over de kosten is niet beschikbaar

28. United Restart, Kans Jobcoaching

Adresgegevens hoofdkantoor:

Postbus 1
1300 AA Almere

www.unitedrestart.nl

Algemeen

United Restart heeft jobcoaches in dienst die gespecialiseerd zijn in het coachen van werkzoekenden met NAH. Zij kennen de mogelijkheden en moeilijkheden die bij NAH horen, zoals vermoeidheid, concentratieproblemen en/of geheugenproblemen. Samen met de cliënt zoekt United Restart naar praktische oplossingen: de vertaling van beperkingen naar werkmogelijkheden. De nadruk ligt hierbij op realiteit en haalbaarheid. De werkwijze van United Restart is gericht op zelfwerkzaamheid zodat de cliënt leert zijn mogelijkheden en capaciteiten te benutten. United Restart biedt intensieve individuele begeleiding. Hierdoor heeft de cliënt onder andere een goede sparringpartner tijdens het reïntegratieproces.

United Restart betreft ook andere dienstverleners bij de begeleiding die zij biedt. Denk hierbij aan revalidatieartsen, neuropsychologen, zorgcoördinatoren, woonbegeleiders en consulenten MEE. De samenwerking is gericht op afstemming van dienstverlening, wederzijds advies en elkaar zonnig informeren over voortgang van activiteiten. Dit alles natuurlijk na toestemming van de cliënt.

United Restart heeft meerdere vestigingen door het hele land. Zie hiervoor de website www.unitedrestart.nl

Cliënten

United Restart begeleidt jaarlijks gemiddeld vijftig personen met niet aangeboren hersenletsel. Doel is dat de jobcoaches van United Restart werkzoekenden met NAH begeleiden naar en tijdens arbeid.

Kans Jobcoaching ondersteunt overigens meerdere doelgroepen: mensen met verschillende beperkingen, zoals leermoeilijkheden, psychische problemen, gedragsproblemen en/of lichamelijke aandoeningen. Ook deze mensen hebben veelal meer dan één beperking.

Professionals

De jobcoaches van Kans Jobcoaching zijn gespecialiseerd in het begeleiden van mensen met een (ernstige) handicap. Zij kennen de wet- en regelgeving, hebben een lokaal netwerk van werkgevers en zorg- en welzijnsinstellingen en onderhouden een actieve werkrelatie met het lokale UWV-kantoor.

De jobcoaches van United Restart hebben concrete werkervaring met mensen die NAH hebben. Daarnaast zijn ze theoretisch geschoold in doelgroepspecifieke workshops. Deze workshops worden verzorgd door een trainer van PSW-training en een neuropsycholoog. Deze kennis vertalen de jobcoaches vervolgens naar de werkpraktijk. Zo zijn de jobcoaches in staat om, samen met de werkzoekende, op systematische wijze de gevolgen van NAH te inventariseren en op basis daarvan van hun begeleiding maatwerk te maken.

Intake

Een cliënt wordt na aanmelding binnen tien werkdagen opgeroepen voor een intakegesprek. United Restart hanteert hier de volgende inclusiecriteria:

- kandidaten moeten voldoende energetisch niveau hebben zodat zij minimaal zestien uur per week in staat zijn te werken
- kandidaten moeten een bepaalde mate van ziekte-inzicht hebben

Gemiddeld duurt een intake anderhalf à twee uur. Afhankelijk van het energetisch niveau van de cliënt, kan ook gekozen worden voor twee maal een gesprek van een uur. In grote lijnen is de opbouw van een intakegesprek als volgt:

- Kennismaking
- Info over United Restart en werkwijze intake
- Uitspreken wederzijdse verwachtingen
- Interview aan de hand van thema's (zie tabel hieronder).

Thema tijdens intake
<i>Algemene indruk</i>
Motieven en motivatie
Mogelijkheden en beperkingen
Sociale aspecten en levenssituatie
Wensen ten aanzien van werk en begeleiding

Onderzoek

United Restart voert zelf geen neuropsychologische testen of specifieke persoonlijkheidstesten uit. In de meeste situaties is het wel belangrijk dat er rond de start van een traject zo'n onderzoek is gedaan. Als dat niet zo is, besteedt United Restart dit uit aan gespecialiseerde derden.

Het reïntegratietraject

Voor het reïntegratietraject zelf gelden de volgende criteria:

- De kandidaat moet gemotiveerd zijn
- De kandidaat moet de richtlijn van energetisch niveau halen
- Acceptatie van een jobcoach
- (Bepaalde mate van) acceptatie handicap/ beperkingen
- (Bepaalde mate van) acceptatie dat een andere functie dan vòòr het ontstane hersenletsel gevonden moet worden

De duur van het traject wisselt echter sterk: na de intake duurt het traject maximaal een jaar.

Wanneer iemand niet in begeleiding wordt genomen, dan wordt hij meestal (afhankelijk van de reden van afwijzing) doorverwezen naar een consultant arbeid MEE, een SW-bedrijf of een organisatie voor Begeleid Vrijwillig Werken via regionale zorgverleners.

Observatie

United Restart heeft de mogelijkheid om een NAH-client te observeren tijdens een werksituatie. Dit kan een goede manier zijn om meer inzicht te krijgen in iemands functioneren. De jobcoach let dan bijvoorbeeld op concentratie, geheugen of omgang met collega's. Hij gaat ook na hoe lang iemand belast kan worden en/of iemand zijn werk kan structureren. Daarnaast zijn er meer algemene aandachtspunten, zoals lichamelijke beperkingen en benodigde aanpassingen van de werkplek. Dit kunnen zowel technische als organisatorische aanpassingen zijn.

Evaluatie

Tijdens en na het traject zijn er verschillende evaluatiemomenten. Deze hebben tot doel de huidige stand van zaken vast te stellen en te benoemen welke acties nog ondernomen gaan worden.

Tijdens het traject wordt sowieso elk gesprek geëvalueerd. De jobcoach maakt daar een kort verslag van als hulpmiddel voor de werkzoekende. In de fase van '*jobfinding*' vindt elke maand een evaluatie plaats aan de hand van zoekacties en -resultaten. Ook deze evaluaties worden op schrift gesteld.

Training

Tijdens het traject naar werk kunnen cliënten deelnemen aan verschillende groepsbijeenkomsten. De werkzoekenden kunnen daarbij kiezen uit diverse onderwerpen, zoals heroriëntatie, sollicitatievaardigheden of presenteren.

United Restart adviseert ook over eventuele trainingen die elders gevolgd kunnen worden. Hiervoor moet wel toestemming worden gevraagd aan de organisatie die het reïntegratietraject financiert.

Wanneer er werk is gevonden, geeft United Restart 'training-on-the-job' aan werknemers met een arbeidshandicap. (Dit gaat bijna altijd op voor mensen met NAH). Deze training wordt individueel gegeven. Inhoud en aandachtspunten worden vooraf en tijdens de begeleiding vastgesteld in overleg met de persoon in kwestie. Een jobcoach kan zo bijvoorbeeld intensief betrokken worden bij het inwerken in een nieuwe functie. Hij kan dan, indien gewenst en nodig, tegelijkertijd directe collega's of leidinggevende adviseren over de samenwerking met iemand die een arbeidshandicap heeft.

Begeleiding

United Restart begeleidt de cliënt met niet aangeboren hersenletsel bij het zoeken naar een baan. Afhankelijk van de mogelijkheden en wensen van de cliënt kan deze begeleiding bestaan uit het concreet maken van werkwens en zoekrichting, het versterken van vaardigheden, het begeleiden bij sollicitaties, het activeren van netwerken van de kandidaat en actieve *jobfinding* door jobcoach en kandidaat. Ook tijdens het werk biedt United Restart begeleiding (zie 'training').

Nazorg

Er wordt structureel nazorg geboden. Deze begint nadat iemand werk heeft gevonden. De jobcoach inventariseert en beschrijft de werkzaamheden die bij de functie horen en stelt een coachingsplan op (voor training-on-the-job en/of voor de werkbegeleider). Daarnaast legt de jobcoach werkbezoeken af: de frequentie en inhoud daarvan verschillen per persoon.

Kosten

De kosten van een reïntegratietraject bij United Restart zijn marktconform, maar variëren per persoon. Ze zijn afhankelijk van wat een werkzoekende nodig heeft aan reïntegratieactiviteiten. Specifieke informatie hierover kan opgevraagd worden bij de afdeling Commerciële Zaken.

29. Zuidhoek

Adresgegevens hoofdkantoor:

Deltastraat 8
4301 RC Zierikzee
Tel: 0111 413257

info@dezuidhoek.nl
www.dezuidhoek.nl

Algemeen

De Zuidhoek heeft jarenlange ervaring in het begeleiden naar de (reguliere) arbeidsmarkt van enerzijds personen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt en anderzijds personen waarbij sprake is van een arbeidshandicap. De Zuidhoek gaat altijd uit van de mogelijkheden van de kandidaat en zoekt naar een passende, duurzame arbeidsplaats, daarbij gebruik makend van de expertise van de organisatie.

Cliënten

De Zuidhoek richt zich op (langdurig) werkzoekenden, al dan niet met een arbeidshandicap. De Zuidhoek bemiddelt jaarlijks gemiddeld een tot tien personen met niet aangeboren hersenletsel.

Professionals

Er zijn diverse professionals werkzaam bij de Zuidhoek. Betrokken bij de intake van de cliënt zijn bemiddelingsconsulenten. Bij het reïntegratietraject zijn psychologen en arbeidsdeskundigen betrokken. Daarnaast maakt de Zuidhoek ook gebruik van trajectbegeleiders, een bedrijfsarts (wordt ingehuurd) en bedrijfsverpleegkundigen.

Intake

Alleen als de cliënt nog (gedeeltelijk) in staat is tot werk in een reguliere of beschermde omgeving, wordt een intake afgenomen. Deze neemt ongeveer een uur in beslag. Tijdens deze intake worden de aard van de handicap en de mogelijkheden om te werken besproken. Daarnaast wordt een inventarisatie gemaakt van de interesse, de voorkeur en de werkervaring van de cliënt.

De intake bij de Zuidhoek is geprotocolleerd. Een globale opbouw is als volgt:

- Uitleg over de procedure: indicatie middels visualisatie, stappen in het proces naar werk
- Persoonlijk verhaal
- Het aangeven van kansen
- Aanvullende informatie inwinnen
- Vervolg

Onderzoek

Tijdens het onderzoek bij cliënten met niet aangeboren hersenletsel wordt gebruik gemaakt van neuropsychologische testen. Indien noodzakelijk kan de opdracht worden gegeven voor aanvullend onderzoek.

Het reïntegratietraject

Wanneer de NAH-cliënt in staat wordt geacht tot het verrichten van arbeid, dan wordt hij of zij in een reïntegratietraject opgenomen. Dit traject duurt gemiddeld 52 weken. Alleen wanneer de cliënt totaal niet in staat wordt geacht tot het verrichten van arbeid, wordt geen reïntegratietraject opgesteld. Deze laatste groep wordt dan doorverwezen naar een zorginstelling.

Observatie

De Zuidhoek kent de mogelijkheid de NAH-cliënt in het traject te observeren in de werksituatie om het functioneren te bepalen. Aandachtspunten bij de observatie zijn prestatie, tevredenheid en collegialiteit van de cliënt.

Evaluatie

Tijdens het traject vinden evaluaties plaats. In het begin van het traject is er intensief contact (gemiddeld twee keer per maand), later in het traject neemt dit af. Naar aanleiding van tussentijdse evaluaties wordt het trajectplan bijgesteld in samenspraak met de cliënt en de begeleider. Doel van het traject is altijd het streven naar een vorm van werk (regulier, gesubsidieerd, vrijwilligerswerk), die de effectiviteit van het reïntegratietraject meetbaar maakt.

Training

Er worden in het traject diverse trainingen aangeboden voor NAH-cliënten. Deze trainingen zijn allemaal maatwerk en afgestemd op de behoefte van de cliënt. Dit zijn interne en externe trainingen.

Begeleiding

De Zuidhoek begeleidt NAH-cliënten bij het zoeken naar een baan. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een individueel stappenplan en groepstrainingen. Ook biedt de Zuidhoek begeleiding tijdens het werk. De professional die hierbij betrokken is, is de trajectbegeleider.

Nazorg

De nazorg die structureel is georganiseerd bestaat uit periodieke gesprekken.

Kosten

Trajectonderdelen	kosten
Intake	€ 100,00
Neuropsychologisch onderzoek	€ 640,00
Persoonlijkheidsonderzoek	€ 500,00
Training	€ 700,00
(Beroeps)opleiding	€ 575,00

Naast de bovengenoemde onderdelen zijn er nog diverse producten en diensten beschikbaar.

4 Conclusie en discussie

4.1 Inleiding

Aanleiding voor de hier beschreven inventarisatie was een door PSW uitgevoerd pilot-project (PSW, 2001) waaruit bleek dat moeilijk te achterhalen is wat het specialistische aanbod van reïntegratiediensten is voor cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH). Deze onbekendheid met het aanbod had niet alleen betrekking op het 'waar' van het aanbod, maar ook op de inhoud en de minimale vereisten.

De hier beschreven studie geeft enige opheldering over de omvang en de kwaliteit van het huidige specialistische aanbod. In dit hoofdstuk worden enige kanttekeningen geplaatst bij de aangetroffen situatie. Ook worden er suggesties gedaan voor minimale kwaliteitseisen. Om te beginnen een kanttekening bij de inventarisatie zelf.

4.2 De methode

De steekproef

Hoewel het aantal aanbieders van reïntegratiediensten niet precies bekend is, kan op basis van de RWI reïntegratiemonitor (www.rwi.nl) worden aangenomen dat het er ruim 700 zijn. Van dit aantal bleef ongeveer de helft over, die voor deze studie benaderd is met de globale vraag of men diensten in huis heeft voor NAH-cliënten en/of men deze doelgroep als cliënt aanneemt. Een aanbieder viel binnen de selectie als tenminste ook diensten aangeboden werden aan mensen met psychische aandoeningen (cognitieve of mentale problematiek bleek geen selectiecriteria in de RWI monitor). Bij het in kaart brengen van de aanbieders van diensten zijn ook namen genoemd van 'niet reïntegratiebedrijven' die zouden beschikken over de bedoelde expertise. Enkele organisaties die voldeden aan de minimale vereisten zijn ook daadwerkelijk opgenomen (zoals een activiteitencentrum, een SW-bedrijf en een revalidatiecentrum). Dit benadrukt dat er ook buiten de geregistreerde reïntegratiebedrijven om specialisme geboden wordt.

Uiteindelijk bleven er 29 aanbieders over die de uitgebreide vragenlijst daadwerkelijk beantwoordden. Deze stapsgewijze reductie is veelzeggend voor de aanbieders. Men wil maar al te graag diensten bieden, maar bij de confrontatie met de vragen ziet men af van melding van de dienstverlening. Ook gaf men soms aan door werkdruk geen tijd te hebben voor het invullen van de vragenlijst. In de volgende paragrafen volgt een samenvattende beschrijving van de geboden diensten.

De vragenlijst

Over de vragenlijst waarmee de steekproef onder aanbieders is afgenomen, is het volgende te zeggen. De vragenlijst diende om het huidige aanbod voor de doelgroep in beeld te brengen. Met de inventarisatie werd niet beoogd de opgaaf ook daadwerkelijk op inhoud te controleren.

Enkele aanbieders gaven aan dat de verwachting van de onderzoekers over de kwaliteit van het aanbod te hoog lag. Hoewel de kwalitatieve bovengrens van de vragenlijst hoog lag, was de toegankelijkheid voor het invullen van de lijst laag. Immers, als de aanbieder aangaf NAH-cliënten aan te nemen en de regie over het traject te voeren, dan was deelname aan de steekproef al mogelijk. De bovengrens kwam tot stand door bij enkele aanbieders maximaal haalbare kwaliteitseisen te bepalen. Hierbij was de beschikbare kennis vanuit de neuropsychologie en het aanbod van reguliere reïntegra-

tieproducten het vertrekpunt. Met deze bovengrens als uitgangspunt is vervolgens nagegaan hoe het gemiddelde aanbod er uitziet. De vragenlijst bood tevens een norm om verbetertrajecten voor het specialistische aanbod in te richten

4.3 Doelgroepen met NAH

Niet aangeboren hersenletsel kan zich in vele varianten van ernst manifesteren (zie hoofdstuk 1). Er zijn mensen met letsel die in sterke mate afhankelijk zijn van zorgvoorzieningen. In het ergste geval komen zij terecht in verzorgingshuizen of is intensieve mantelzorg in de eigen omgeving nodig. Dan is er de groep die een revalidatieprogramma doorloopt, waarbij maatschappelijke reïntegratie aangeboden wordt. Als men volledig arbeidsongeschikt verklaard wordt, dan biedt een dagactiviteitencentrum soms mogelijkheden voor dagbesteding. Zodra enig perspectief op loonvormende arbeid bestaat, kan worden nagegaan of een indicatie voor sociale werkvoorziening aan de orde is. Voor mensen met meer capaciteiten zijn verschillende vormen van loonvormende arbeid te overwegen. Om dit te verkennen en hierbij te begeleiden, kunnen reïntegratiebedrijven worden ingezet.

Samengevat kunnen de gevolgen van NAH zeer uiteenlopend en moeilijk te beoordelen zijn. Het is waarschijnlijk dat er mensen met (lichtere vormen van) NAH aan het werk zijn. Deze mensen ondervinden klachten en lopen een verhoogd risico op overspannenheid, vermoeidheid en werkgerelateerde spanning. Dit is een aandachtgebied voor werkgevers en hun arbozorg.

4.4 De aanbieders van reïntegratiediensten

De privatisering van de reïntegratiedienstverlening heeft tot gevolg gehad dat een groot aantal bedrijven zich op deze markt begaf. Het ontwikkelen van specialismen is echter kostbaar en het aanbieden van relatief dure diensten onaanvaardbaar. De reïntegratiemarkt in haar huidige vorm kan getypeerd worden als een groeiemarkt, waarbij het perspectief hoofdzakelijk commercieel is en minder gericht op inhoudelijke kwaliteit. Belangrijk hierbij is op te merken dat de brancheorganisatie voor reïntegratiebedrijven (Borea) nog niet bij machte is gebleken algemene inhoudelijke kwaliteitscriteria te formuleren die het aanbod beschrijven.

Reïntegratiebedrijven bieden vaak een standaardaanpak bij het terugbrengen van mensen naar werk. Een standaardbenadering voldoet echter vaak niet aan de behoeften en verwachtingen van de reïntegranten zelf. Daarnaast zijn er ook bedrijven gekomen die zich met hun dienstenaanbod richten op specifieke doelgroepen. Probleem hierbij is dat het specialisme wordt geboden vanuit een bepaalde vakinhoudelijke discipline. Het zijn bijvoorbeeld fysiotherapeuten die zich richten op het bewegingsapparaat of psychologen die zich bezig houden met mentale problematiek. De combinatie van medische of psychologische expertise en reïntegratiedeskundigheid is meestal niet aanwezig. Omdat aanbieders reïntegratietrajecten op hun eigen specifieke wijze aanpakken, is het vaak ook niet bekend hoe succesvol ze zijn.

Concluderend is een standaard reïntegratieaanpak vanuit een commercieel standpunt het meest interessant. Nadeel is wel dat er daarbij weinig specialisme verwacht kan worden ten aanzien van individuele problematiek. Toch zijn er ook, vaak kleinere, bedrijven die aangeven maatwerk te bieden. Probleem kan dan zijn dat specialistische reïntegratiebedrijven met veel domeinspecifieke kennis (bijvoorbeeld fysiotherapeuten) weer niet al te veel kennis van de reïntegratie- en arbeidsmarkt hebben.

Op een markt met veel aanbieders is het belangrijk om niches te vinden, hetzij in de vorm van een uniek dienstenaanbod, hetzij in het bieden van diensten gericht op specifieke groepen. Cliënten met NAH vormen een specifieke doelgroep waarbij een deskundig aanbod gewenst is. Er staat echter te veel op het spel als het gaat om de inschatting en advisering over 'reguliere' arbeidsparticipatie. Daarnaast gaat het om kostbare trajecten, waarbij enig zicht moet zijn op de haalbaarheid, het nut en het rendement van de investeringen.

4.5 Aanbodgestuurde dienstverlening

Reïntegratiedienstverlening: 'massaproduct' of specialisme

Kenmerkend bij publieke aanbestedingen is aanbodgestuurde dienstverlening tegen de laagste prijs. Dit mechanisme laat nauwelijks toe dat in een niche van de markt bijzondere expertise ontstaat, zoals die nodig is voor de reïntegratie van mensen met NAH (vraaggestuurd). Een oplossing hiervoor is in principe mogelijk in de zogenaamde 'vrije ruimte', waarin uitvoerders de kans krijgen hun diensten aan te bieden. Onvermijdelijk blijft dat specialistische dienstverlening kostbaarder is en meer tijd vergt dan een gemiddeld traject.

Vraagsturing betekent ook dat er een mogelijkheid moet zijn om bij de doelgroep na te gaan aan welke vereisten dienstverlening minimaal moet voldoen. Dergelijke inbreng van cliënten kan bijvoorbeeld via belangenbehartigers tot stand komen.

Deskundigheid op het raakvlak van neuropsychologie en arbeidstoeleiding

Waar men expertise zou verwachten op het vlak van de arbeidstoeleiding van cliënten met NAH, wordt deze niet geboden (revalidatie-instellingen), en waar men dit specialisme vrijwel niet kan verwachten (commerciële reïntegratiebedrijven) wordt het aangeboden. Dit is in één zin samengevat de situatie op de reïntegratiemarkt van het specialistische aanbod voor mensen met NAH.

Deze situatie is vanuit een historisch perspectief te verklaren. Dienstverlening vanuit revalidatie-instellingen, en ook ziekenhuizen, wordt vanuit 'de primaire zorg' gefinancierd. Arbeidsgerelateerde inspanningen (onderzoek van arbeidsmogelijkheden, arbeidsgerelateerde trainingen of scholing en werkbegeleiding of -bemiddeling) vallen hier niet onder. Sommige revalidatie-instellingen proberen in de marge oplossingen te vinden door arbeidsgerelateerde activiteiten anders te benoemen en die zodoende uit te voeren in het kader van de revalidatiedagbehandeling. Maar over het algemeen geldt dat revalidatie-instellingen op dit gebied geen expertise hebben ontwikkeld.

Discontinuïteit door verschillende financieringsstromen

De financiering van zorg en arbeid is verdeeld over de ministeriële aandachtsgebieden van VWS en SZW. De bestaande scheiding in de financiering en aandachtsgebieden is soms dermate groot, dat mensen gebrek aan continuïteit en ontoereikende transitie ervaren. Dit geldt vooral voor patiënten die medische zorg ondergaan, maar eigenlijk al volop vooruit moeten kijken naar maatschappelijke en professionele reïntegratie. Het huidige systeem maakt dat niet altijd mogelijk. Gevolgen kunnen zijn dat mensen onnodig lang in, hetzij een medisch-zorg circuit verkeren of dat reïntegratietrajecten langer duren dan nodig is. Om de omvang van de problematiek beter te begrijpen is het nodig de gevolgen van deze discontinuïteit in kaart te brengen.

Eerste- en tweedespoors reïntegratie

In het eerste spoor valt de reïntegratie onder de verantwoordelijkheid van de werkgever. Hierbij gaat het om de uitvoering van de Wet Verbetering Poortwachter (WVP). Werkgevers kunnen ter ondersteuning van deze taken Arbo-diensten inzetten. Deze

afhankelijkheid geeft niet altijd de garantie dat de juiste stappen worden genomen. Het is bijvoorbeeld de vraag ten aanzien van de doelgroep of de juiste diagnose wordt gesteld, de juiste dienstverlening wordt gekozen en de werkervaring goed wordt begeleid. Dat ligt allemaal in handen van (on)deskundigheid van werkgever en Arbo-dienst. Naast het instrument WVP kunnen werkgevers beleid ontwikkelen op basis van Disability Management (als onderdeel van hun HRM-beleid). Tenslotte kan beroep gedaan worden op de wet gelijke behandeling van mensen met een handicap of chronische ziekte. Te reintegreren werkzoekenden hebben gelijke kansen. Werkgevers, uitzendorganisaties en reïntegratiebedrijven moeten hier rekening mee houden en cliënten kunnen zich op deze wet beroepen.

Het aandachtsgebied van het eerste spoor is in deze inventarisatie vrijwel niet aan de orde geweest. Reïntegratiebedrijven werken immers hoofdzakelijk in opdracht van gemeenten en UWV. Cliënten die via UWV worden aanbesteed, zijn geheel of gedeeltelijk WAO-uitkeringsgerechtigd. Deze cliënten worden opgenomen in cohorten, waar reïntegratiebedrijven op intekenen om diensten te verlenen.

Ten slotte worden de gevolgen van hersenletsel vaak onderschat, maar draagt de onzichtbaarheid van de aandoening ertoe bij dat de beschikbaarheid van capaciteiten juist wordt overschat: niet alleen door de persoon met het letsel, maar ook door de directe omgeving. Na langere tijd kan dit omkeren en kunnen de verwachtingen irrealistisch laag worden. De persoon wil niet meer en heeft de moed opgegeven.

4.6 Resultaten van trajecten

Succes van trajecten afhankelijk van in- en exclusiecriteria

Opmerkelijk is dat vrijwel alle responderende bedrijven cliënten zonder meer in traject nemen. Er vindt wel onderzoek of assessment plaats, maar veel bedrijven hanteren geen duidelijke criteria voor cliënten die niet in traject worden genomen.

Onvoldoende zicht op resultaat (output)

De opdrachtgevers en ook de aanbieders van diensten hebben er moeite mee om expliciet aan te geven of hun inspanningen geleid hebben tot duurzame plaatsing en/of de gemaakte kosten opwegen tegen deze inspanningen.

Onvoldoende zicht op effectiviteit (rendement van de dienstverlening)

Geen van de aanbieders kan de geboden reïntegratie-interventie staven op wetenschappelijk gefundeerd onderzoek naar effect (voor- en nametingen met betrouwbare en valide instrumenten). Dit is op zich niet zo bijzonder: het is een hoge uitzondering als aangetoond wordt dat diensten passend zijn voor het beoogde doel (theoretische basis), dat het aanbod 'ertoe doet' en dat een gunstig resultaat niet op toeval berust (vergelijking met controlegroep). Toch is deze specialistische markt erbij gebaat de kwaliteit van de diensten te borgen. Dit is van belang voor de verwachtingen van de cliënt én de investeringen van de opdrachtgever.

Het cliëntenperspectief

Van deelnemers aan trajecten wordt verwacht dat ze het nut en de doelstelling van trajecten inzien en gemotiveerd zijn om actief bij te dragen. Probleem is dat cliënten (maar ook opdrachtgevers en adviserende instanties) objectieve informatie nodig hebben om te kunnen beoordelen en te kiezen welk aanbod het meest passend is. Deze informatievoorziening op het vlak van reïntegratiedienstverlening is nog gebrekkig in het bijzonder voor cliënten met NAH.

Slotconclusie

Op basis van het casusmateriaal (hoofdstuk 3) kan een aantal conclusies worden getrokken. De belangrijkste staan hieronder samengevat.

❖ *Er vindt vrijwel geen selectie a-priori plaats*

Hieruit is af te leiden dat er een checklist met minimale vereisten nodig is op grond waarvan besloten kan worden welke NAH-cliënten in het traject worden genomen en welke niet.

❖ *Vangnet voorzieningen*

Als reguliere reïntegratie niet mogelijk is, moet er een netwerkfunctie bestaan waarbinnen verwijzing naar bijvoorbeeld een SW-bedrijf, activiteitencentrum of GGZ-instelling mogelijk is.

❖ *Deskundigheid nodig op het raakvlak van neuropsychologie en arbeidstoeleiding*

Waar men expertise zou verwachten op het gebied van de arbeidstoeleiding voor NAH-cliënten, wordt deze niet geboden (revalidatie-instellingen) en waar men expertise vrijwel niet kan verwachten (commerciële reïntegratiebedrijven), wordt ze aangeboden. Deze situatie is vanuit een historisch perspectief te verklaren. Dienstverlening vanuit revalidatie-instellingen, en ook ziekenhuizen, wordt vanuit 'de primaire zorg' gefinancierd. Arbeidsgerelateerde inspanningen (onderzoek naar arbeidsmogelijkheden, arbeidsgerelateerde trainingen of scholing en werkbegeleiding of -bemiddeling) vallen hier niet onder. Sommige revalidatie-instellingen proberen in de marge oplossingen te vinden door arbeidsgerelateerde activiteiten anders te benoemen en die zodoende uit te voeren in het kader van de revalidatiedagbehandeling. Maar over het algemeen geldt dat revalidatie-instellingen geen expertise hebben ontwikkeld op dit gebied. Constatering is dus dat er een gat zit tussen klinische en beroepsrevalidatie.

❖ *Kwaliteit van de intakes*

Intakes vinden vaak plaats op grond van neuropsychologisch en persoonlijkheidsonderzoek. Daarentegen worden vrijwel geen gevalideerde samengestelde testbatterijen gebruikt. De testen doen uitspraken op het niveau van functies, maar zijn moeilijk te generaliseren in termen van arbeidscapaciteit of beschikbaar werkvermogen.

❖ *Valide diagnostisch onderzoek naar werkvermogen ontbreekt*

Voorbeelden van dit type diagnose zijn: observaties van werkgedrag of work samples. Deze technieken worden geregeld genoemd, maar de samenstelling, betrouwbaarheid en effectiviteit ervan is niet beschreven.

❖ *Er zijn geen reïntegratie-interventies aangetroffen die theoretisch onderbouwd en op effect bestudeerd zijn*

Her en der worden trainingen aangeboden, maar in geen van de gevallen is aantoonbaar gemaakt hoe deze theoretisch zijn onderbouwd en wat het effect ervan is.

❖ *Reïntegratietrajecten hebben doorgaans een standaard karakter*

Reïntegratietrajecten zijn zo ontworpen, dat een brede groep deelnemers in traject kan worden genomen. Specialistische problematiek (zoals NAH) krijgt dan onvoldoende de aandacht.

❖ *Samenhangende deskundigheid NAH en arbeidstoeleiding ontbreekt*

Dit refereert aan de twee domeinen van kennis die nodig zijn om mensen met NAH te reïntegreren. Deze domeinen zijn niet geïntegreerd, theoretisch onderbouwd en systematisch vastgelegd. Het betreft de werkgebieden van neuropsychologen en reïntegratieconsulenten.

❖ *Er is geen professionaliseringsmogelijkheid voor Rea-consulenten*

Enkele instellingen hebben opleidingen ontwikkeld voor professionals. De kennisoverdracht is in sterke mate gericht op aspecten van (medische) beperkingen, maar

nauwelijks op de gevolgen voor het kunnen werken. De kwaliteit van cursussen en opleidingen is nog onvoldoende geborgd.

4.8 **Aanbevelingen: zeven prestatie-indicatoren**

Zoals hiervoor is vermeld (zie paragraaf 'vragenlijst'), was het niveau van de vragen tamelijk hoog. Er was dus uitgegaan van een maximaal haalbare kwaliteit van dienstverlening. Het vaststellen van een ondergrens (minimale vereisten) is moeilijker en heeft een meer subjectief karakter. Wel kan op basis van kenmerken van de aandoening besloten worden dat cliënten tenminste recht hebben op bijvoorbeeld een deskundig (neuropsychologisch) onderzoek. Zo is in elke fase van een reïntegratietraject te besluiten welke minimale vereisten worden gesteld aan in te zetten instrumenten en betrokken professionals. Hieronder volgt een voorstel.

Aan het slot van deze studie zijn zeven prestatie-indicatoren opgesteld. Het zijn indicatoren waar aanbieders tenminste aan zouden moeten voldoen, gelet op het belang van de cliënt met NAH én de investering door de opdrachtgevende partij.

1. Inclusie en exclusiecriteria reïntegratietrajecten

In het aannamebeleid wordt vastgesteld welke cliënten in traject gaan en welke niet. In de praktijk gaat het dus om harde exclusiecriteria. Duidelijk beleid hierover is noodzakelijk om te voorkomen dat valse hoop wordt gewekt bij cliënten (onhaalbare verwachtingen) en kostbare trajecten worden ingezet.

? *Exclusiecriteria kunnen zijn:*

- a. De cliënt is nog onvoldoende gestabiliseerd: de neurologische revalidatie of psychiatrische behandeling is bijvoorbeeld nog niet afgerond.
- b. De cliënt heeft dermate ernstige beperkingen, dat reguliere arbeid zeker niet mogelijk is.

2. Deskundigheid professional

Voor professionals die werken met NAH-clieënten is het van wezenlijk belang dat zij kennis hebben van cognitie en gedrag of neuropsychologie en de gevolgen van NAH kennen en weten te onderscheiden. Het hoeft nog niet zo te zijn dat *alle* professionals die werken met deze cliënten goed op de hoogte zijn. Tenminste één deskundige per bedrijf is wenselijk, deze kan dan in teamoverleg de nodige expertise inbrengen.

? *Professionals*

De professional bij uitstek op het gebied van NAH is de neuropsycholoog. Deze heeft aanvullende kennis nodig over reïntegratie-instrumenten en doelen. Als alternatief kan een reïntegratiebedrijf beschikken over een reïntegratiespecialist die erkende bijscholing heeft gehad in het vakgebied NAH.

3. Samenstelling multidisciplinair team

Werken in een multidisciplinair team is een vereiste voor een adequaat reïntegratietraject en voor nazorg op het werk. De professional op het gebied van NAH speelt hierin een sleutelrol en kan reïntegratieconsulenten in diverse stadia van het traject adviseren. Onder dit thema valt ook het optimaal gebruikmaken van een regionaal netwerk, waarin bijvoorbeeld de deskundigheid van een hersenletselteam en zorginstanties is opgenomen.

4. Reïntegratie-interventies: trainingen en interventies

Met NAH-clieënten worden gesprekken gevoerd, zij komen in (groeps)trainingen en krijgen cursussen. Deze interventies moeten idealiter zo zijn opgebouwd, dat op basis

van theoretische kennis verantwoord wordt gewerkt. Om zeker te weten dat de aangeboden interventies zinvol zijn is een effectstudie nodig.

? *Reïntegratie-interventies*

Ontwikkelde interventies zijn gebaseerd op theoretische kennis over NAH. Bij het aanbieden van interventies worden de resultaten ervan bijgehouden. Idealiter wordt de interventie getoetst op effectiviteit (random gecontroleerd onderzoek).

5. Werkprotocollen

Op grond van beschreven procedures (voor bijvoorbeeld de intake, bemiddeling bij de werkgever en nazorg) kan goed rekening worden gehouden met diverse aspecten die specifieke zijn voor de situatie van NAH-cliënten. Hoe meer er is vastgelegd over de werkwijze in het reïntegratietraject, hoe minder fouten gemaakt worden en des te gemakkelijker een casus overdraagbaar is.

? *Protocollen*

Er wordt tenminste gewerkt met een beschreven procedure voor de intake en de bemiddeling naar werk. Voor het teamoverleg kan een protocol worden gevolgd op grond waarvan de begeleiding wordt geregeld.

6. Observaties

Observatie van werkgerelateerd gedrag (bijvoorbeeld in een bedrijf van de sociale werkvoorziening) kan veel inzicht verschaffen over individuele mogelijkheden voor betaald werk. Bij de observatie is het van belang om het waargenomen gedrag op grond van een aantal indicatoren te beschrijven. Dit biedt ook inzicht over veranderingen in de tijd.

? *Observatieprotocol*

Op grond van vastgestelde criteria worden observatiegegevens bijgehouden (bijvoorbeeld hoe lang achter elkaar gewerkt kan worden, hoe snel de werknemer is afgeleid, of opdrachten worden begrepen/aangenomen).

7. Nazorg

De ernst en complexiteit van de aandoening heeft nogal eens tot gevolg dat cliënten met NAH terugvallen en geen kans hebben op betaald werk. In die gevallen is opvang en begeleiding naar zinvolle alternatieven gewenst.

? *Nazorg*

De aanbieder beschikt over een (zorg)netwerk waarbinnen het mogelijk is de cliënt te verwijzen en te bemiddelen naar alternatieve voorzieningen (zoals activiteitencentra, een sociale werkvoorziening of zorginstelling).

4.9

Ten slotte

Specialistische reïntegratiedienstverlening voor werkzoekenden met NAH is zeer beperkt aanwezig. Anderzijds is het ook veel gevraagd van reïntegratiebedrijven om op de reïntegratiemarkt in haar huidige vorm specialist te zijn. Er is sprake van scherpe concurrentie op prijs en minder aandacht voor inhoudelijke kwaliteit.

Toch hebben NAH-cliënten expertise nodig om adequaat geholpen te worden. Vraag is dan hoe dat het beste is te organiseren. Een van de oplossingen ligt bij de revalidatie-instellingen. Daar is in principe veel kennis aanwezig over de gevolgen van NAH en over hetgeen nodig is voor maatschappelijke integratie. Nauwe samenwerkingsverbanden tussen revalidatie-instellingen en reïntegratiebedrijven met een specialisme op het gebied van NAH, kunnen in principe het passende aanbod verstrekken.

Referenties

Brusselmans, W., e.a. (2000). Behoeftelinventarisatie van personen met een niet-aangeboren hersenletsel, Universiteitsziekenhuis, Gent.

Cremer, R. (1996). Hersenaandoeningen. In: Handboek Arbeid en belastbaarheid. Houten, Bohn Stafleu van Loghum.

DeBoskey, D.S. (1996). Working after brain injury. What can I do? Houston HDI Publishers.

ICF. Internationale classificatie van het menselijk functioneren. Nederlands WHO-FIC Collaborating centre. Concept 17-10-2001

Kempen, P. van, & Miedema, H. (2003). Reïntegratie bij arm-, nek- en schouderklachten. Een overzicht van het aanbod. Rotterdam, Kenniscentrum AKB.

Nederlands Centrum Hersenletsel (2003). Niet-aangeboren hersenletsel en arbeid; informatie voor de bedrijfsarts, verzekeringsarts en arbeidsdeskundige. ISBN 90 5931 267 8. Utrecht.

Nederlands Centrum Hersenletsel (2003). Niet-aangeboren hersenletsel en arbeid; informatie voor arbeidsbegeleiders. ISBN 90 5931 262 7. Utrecht.

PSW (2001). De kunst van het onderpresteren. Strategieën voor mensen met NAH. Een Hand-out. 's Hertogenbosch.

A Bijlage checklist reïntegratiediensten

Onderwerp

Inventarisatie specialistisch aanbod (eerste fase)

Geachte heer/mevrouw,

TNO Arbeid is gevraagd om in kaart te brengen welke aanbieders van reïntegratiediensten expertise beschikbaar hebben specifiek voor cliënten met Niet Aangeboren Hersenletsel. TNO Arbeid werkt in dit project samen met PSW Arbeidsmarktadvies te Den Bosch. Het overzicht moet ten dienste komen te staan van cliënten en opdrachtgevers. Op grond van het te verkrijgen overzicht moeten professionals (bijvoorbeeld werkzaam voor hersenletselteams, arbodiensten of andere reïntegratiebedrijven) hun cliëntèle een passend aanbod kunnen doen.

Het is de bedoeling dat het overzicht in druk beschikbaar komt en verder is het Nederlands Kenniscentrum Arbeid & Psyche voornemens om het overzicht toegankelijk te maken op haar internetsite.

Om in eerste instantie te weten te komen welke aanbieders aspecten van het specialistisch aanbod in huis hebben verzoeken we u het bijgevoegd formulier in te vullen en in de retourenveloppe terug te sturen. Mochten we binnen 14 dagen geen reactie ontvangen dan gaan we er vanuit dat uw instelling niet tot de bedoelde aanbieders behoort. In tweede instantie willen we in meer detail te weten komen welk specialistisch aanbod beschikbaar is. Hiertoe ontvangt een selectie van bedrijven een tweede schrijven.

Voor eventuele vragen over deze inventarisatie kunt u terecht bij Wendy Zuidam bij voorkeur per e-mail (w.zuidam@tno.arbeid.nl).

Tenslotte willen we u alvast hartelijk danken voor uw medewerking aan deze eerste inventarisatieronde.

Hoogachtend,

Dr. R. Cremer
Onderzoeker/adviseur
TNO Arbeid

Bijlage: - inventarisatieformulier
- retourenveloppe

verzoek dit formulier ingevuld te retourneren

Inventarisatie Reïntegratiedienstverlening voor mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel

Eerste fase: selectieaanbieders

(tweede fase: 'inventarisatie van relevante diensten' volgt eind januari)

Gelieve in te vullen of te corrigeren

Contactpersoon :

«bedrijfsnaam»

«adres»

«postcode_en_plaats»

«bedrijfsnaam» biedt **geen** speciale diensten voor mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel

In voorkomende gevallen verwijzen we naar:

1

2

3

4

5

«bedrijfsnaam» biedt **wel** specialistische diensten voor mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel

In hoofdlijnen heeft dit betrekking op: (gelieve aan te vinken)

- Specialistische intake
- Afgestemde interventies
- Speciale begeleiding naar werk
- Begeleiding op het werk
- Observatie tijdens werk (b.v. dienst van SW bedrijf)

B Bijlage vragenlijst

Vragenlijst Expertise Reïntegratiedienstverlening Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)

Inleiding

De bijgevoegde vragenlijst is bedoeld om in kaart te brengen welke expertise in Nederland beschikbaar is op het gebied van reïntegratiedienstverlening specifiek voor mensen met niet aangeboren hersenletsel (NAH). Met de inzichten die deze inventarisatie oplevert willen we betrouwbare informatie en ondersteuning bieden aan verschillende instanties, ondermeer:

- Revalidatiecentra
- Huisartspraktijken
- Publieke en private verzekeraars
- Reïntegratiebedrijven
- Activiteitencentra
- Werkgevers
- Arbodiensten, bedrijfsmaatschappelijk werk
- Patiëntenvereniging NAH, RP/CP's
- Regionale Hersenletsel Teams
- Mensen met NAH en direct betrokkenen

Voor deze partijen willen we een indruk bieden van het kwalitatieve aanbod van reïntegratiediensten gericht op mensen met NAH. Om die reden wordt gevraagd naar zowel kenmerken van de dienstverlening als ook naar de deskundigheid van professionals die daarbij betrokken zijn. De reïntegratiebedrijven met expertise op het gebied van NAH komen in aanmerking voor publicatie in een soort van gouden gids die gebruikt kan worden door bovengenoemde partijen. Daarnaast worden bepaalde resultaten op een website geplaatst. In bijlage A is een voorbeeld gegeven van de wijze waarop gegevens van een aanbieder van gespecialiseerde diensten gepresenteerd kunnen worden.

We verzoeken u de vragen te beantwoorden met in gedachten uw dienstverlening zoals die het afgelopen jaar heeft plaatsgevonden. We verzoeken u een zo realistisch mogelijk beeld te geven van uw aanbod voor deze cliënten. Om een idee te krijgen over de deskundigheid van uw bedrijf op het gebied van NAH zijn een aantal sleutelvragen opgenomen (zie toelichting op het eerste blad van de vragenlijst). Op basis hiervan kunt u globaal beoordelen of het zinvol is om de vragenlijst volledig in te vullen. In elk geval verzoeken wij u de vragenlijst getekend terug te sturen. Reïntegratiebedrijven met aantoonbare deskundigheid op het gebied van NAH zullen in de publicatie worden opgenomen. De door u vrijgegeven informatie wordt vertrouwelijk behandeld en wordt pas gebruikt nadat u hier toestemming voor heeft verleend, er zal voor de publicatie eerst contact met uw bedrijf worden opgenomen.

De vragen zijn ingedeeld in de categorieën: algemeen, cliënten, personeel en dienstverlening. Bij een aantal vragen wordt een uitgebreid antwoord verwacht, bij andere vragen hoeft u alleen een antwoord aan te kruisen. Waar mogelijk mag u meerdere antwoorden per afzonderlijke vraag aankruisen.

Mocht u schriftelijke informatie (foldermateriaal en dergelijke) verstrekken over uw reïntegratiebedrijf, dan verzoeken wij u deze met de vragenlijst in bijgesloten envelop mee te sturen.

Bij voorbaat onze hartelijke dank voor het invullen van de vragenlijst.

Vragenlijst Reintegratiedienstverlening cliënten met Niet Aangeboren Hersenletsel

Naam reïntegratiebedrijf	<input type="text"/>
Contactpersoon	<input type="text"/>
Adres en postcode	<input type="text"/>
Plaats	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>
Internetadres	<input type="text"/>

Sleutelvragen

Hier volgen een aantal vragen die u met ja of nee kunt beantwoorden. Wanneer vraag 1 en vraag 4 met ja heeft beantwoord dan is deze vragenlijst voor u van toepassing en kunt u verder gaan met het invullen. Indien u deze vragen met nee heeft beantwoord dan verzoeken we u deze vragenlijst te retourneren in bijgesloten envelop.

- | | |
|---|------------|
| 1. Neemt uw bedrijf cliënten met NAH in behandeling? | ? Ja ? Nee |
| 2. Maakt u gebruik van neuropsychologische testentesten? | ? Ja ? Nee |
| 3. Hebt u een (neuro)psycholoog in dienst? | ? Ja ? Nee |
| 4. Houdt u, voor cliënten met NAH de regie over het gehele reïntegratietraject in handen? | ? Ja ? Nee |

Algemeen

Wat is het gemiddeld aantal cliënten met NAH dat uw reïntegratiebedrijf per jaar behandelt?

? 1-10
 ? 11-20
 ? 21-30
 ? meer dan 31

Bestaat uw reïntegratiebedrijf uit meerdere vestigingen?

? Nee, ga verder met de volgende vraag
 ? Ja

Zo ja, waar zijn deze vestigingen gesitueerd?
 (noem eventueel alleen de grootste die NAH gerichte diensten bieden)

-
-
-
-

Maakt uw reïntegratiebedrijf gebruik van andere dienstverleners?

? Nee
 ? Ja, welke

--

Doelgroep

Welke cliëntgroepen, in volgorde van belangrijkheid vallen hoofdzakelijk binnen uw reïntegratieaanbod

1
2
3

Stel cliënt met NAH wordt niet in het reïntegratietraject opgenomen, naar welke instantie wordt cliënt dan doorverwezen?

? Opdrachtgever
? Zorginstelling
? Anders, namelijk:

Dienstverlening*Aanname van cliënt*

Wat zijn de meest relevante criteria die binnen uw bedrijf gelden voor een intake ten aanzien van mensen met NAH?

? Geen inclusie en/of exclusie criteria
? Wel inclusie en/of exclusie criteria, namelijk

- Inclusie criteria :

- Exclusie criteria:

Intakegesprek

Binnen hoeveel werkdagen wordt een cliënt opgeroepen voor een intakegesprek?

Welke professionals zijn betrokken bij de intake?

? Neuropsycholoog
? Andere psycholoog (klinisch, A&O, etc)
? Arts/ revalidatiearts
? Logopedist
? Ergotherapeut
? Rea-consulent
? Bemiddelingsconsulent
? Arbeidsdeskundigen
? Anders, namelijk:

-
-
-

Worden externe professionals voor de intake ingehuurd?

? Nee, ga door met vraag ..

? Ja

Zo, ja om welke professionals gaat dit dan?

Professional	Vanuit welke instantie

Worden/zijn er door uw professionals opleidingen of cursussen gevolgd op het gebied van NAH?

Functie van professional	Opleiding

Hoe lang duurt gemiddeld het intakegesprek?

Welke thema's worden bij uw bedrijf tijdens de intake behandeld en hoeveel tijd wordt hieraan besteed?

Thema's	Duur

Is de intake geprotocolleerd?

? Nee, ga door met volgende vraag

? Ja

Wat is ruwweg de opbouw van het protocol

Zo nee, hoe komt de intake dan tot stand?

Onderzoek

Maakt u gebruik van neuropsychologische testentesten

? Nee

? Ja

Maakt u gebruik van een erkende neuropsychologische testbatterij

? Nee

? Ja, namelijk:

Maakt u gebruik van een coherente set aan persoonlijkheidstesten

? Nee

? Ja, welke?

Reïntegratietraject

Welke professionals zijn betrokken bij het reïntegratietraject?

? Neuropsycholoog

? Andere psycholoog (klinisch, A&O, etc)

? Arts/ revalidatie arts

? Logopedist

? Ergotherapeut

? Rea consulent

? Bemiddelingsconsulent

? Arbeidsdeskundigen

? Anders, namelijk:

Worden er professionals extern ingehuurd?

? Nee

? Ja, welke professionals zijn dit?

Zo ja, bij welke instantie worden deze professionals ingehuurd?

Wat zijn de meest relevante inclusie- en exclusie criteria die binnen uw bedrijf gehanteerd worden voor het opnemen van mensen met NAH in het reïntegratietraject?

? Geen inclusie- en/of exclusie criteria
? Wel inclusie- en/of criteria, namelijk:

- Inclusie criteria

- Exclusie criteria:

Observeert uw bedrijf hoe uw cliënt met NAH functioneert in een werksituatie?

? Nee, ga door met vraag ..

? Ja

Waar liggen de aandachtspunten bij de observatie?

Hoelang in weken duurt het reïntegratietraject gemiddeld?

Vinden er evaluaties plaats tijdens of na het reïntegratietraject?

? Nee, ga door met vraag ...

? Ja, tijdens

? Ja, erna

? Ja, tijdens en erna

Indien ja, in welke frequentie en hoe zien de evaluaties eruit?

Is er iets bekend over de effectiviteit van het reïntegratietraject?

? Nee

? Ja, geef toelichting

Wat zijn ongeveer de kosten van het reïntegratietraject?	Intake Neuropsychologisch onderzoek Mentaal belastbaarheidsonderzoek Persoonlijkheidsonderzoek Training (Beroeps)opleiding	In euro's:
Andere diensten:	- - -	
Interventies: trainingen of cursussen		
Worden er trainingen en cursussen aan de cliënten met NAH aangeboden?	? Nee ? Ja, noem de belangrijkste - - - -	
Door wie worden de trainingen aangeboden	? Intern ? Extern, namelijk - - -	
Hoe intensief zijn de cursussen en trainingen (duur en frequentie)?	- - -	
Hebben de trainingen en cursussen een theoretische onderbouwing?	? Nee ? Ja, welke theoretische onderbouwing(en) - - -	
Is de werkwijze op effectiviteit onderzocht?	? Nee, ga door met vraag .. ? Door de eigen organisatie ? Door een externe organisatie	
Zo ja, hoe is de effectiviteit onderzocht en wat is de resultaat van dit onderzoek?	- - -	

Bemiddeling*Begeleidt u de cliënt met het zoeken naar een baan?*

? Nee, ga door met vraag ..

? Ja, hoe ziet deze begeleiding eruit?

Biedt uw bedrijf begeleiding tijdens het werk?

? Nee, ga door met vraag ..

? Ja

Welke professionals zijn hierbij betrokken?

(Na)zorg*Is er structureel nazorg georganiseerd*

? Nee

? Ja, waar bestaan die uit?

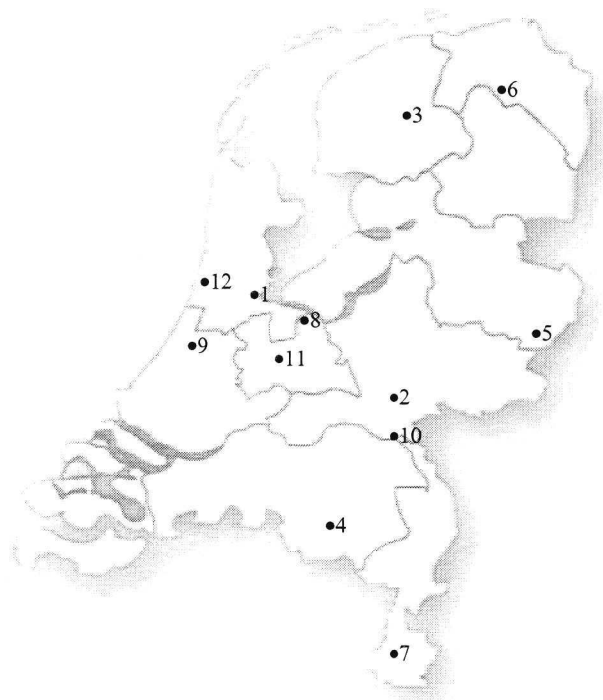
Beschrijf in maximaal zeventig woorden waarom u denkt passende dienstverlening te bieden aan cliënten met NAH.

Waarin onderscheidt uw reïntegratiebedrijf zich van anderen, denk hierbij aan uw specialisatie, de professionals, de missie van de organisatie, et cetera (dit kan in de publicatie gebruikt worden):

Bedankt voor het invullen van de vragenlijst!

N.B. U kunt aan het invullen van deze vragenlijst geen rechten ontlenen.

C Bijlage revalidatie-instellingen



1 Amsterdam

Revalidatiecentrum Amsterdam

2 Arnhem

Groot Klimmendaal

3 Beetsterzwaag

Revalidatie Friesland

4 Eindhoven

Revalidatiecentrum Blixembosch

5 Enschede

Het Roessingh, Centrum voor Revalidatie

6 Haren

Centrum voor Revalidatie –
AZG, Locatie Beatrixoord

7 Hoensbroek

Stichting Revalidatie Limburg (SRL),
Locatie Hoensbroek

8 Huizen

De Trappenberg

9 Leiden

LUMC afd Neuropsychologie

10 Nijmegen

Revalidatiecentrum van de St. Maartenskliniek

11 Utrecht

Revalidatiecentrum De Hoogstraat

12 Wijk aan Zee

Heliomare

Adressen revalidatieinstellingen

Naam revalidatie instelling	Adres		Telefoon	Fax
Revalidatiecentrum Amsterdam	Overtoom 283	1054 HW Amsterdam	020 - 6071607	020 - 6071890
Jan van Breemen Instituut	Dr Jan van Breemen- straat 2	1056 AB Amsterdam	020 - 5896589	020 - 6854921
Academisch Medisch Centrum, DO 424, poli revalidatie	Postbus 22660	1100 DD AMSTER- DAM	020 - 5664049	020 - 5669154
Kastanjehof, Centrum voor revalidatie	Postbus 812	7301 BB Apeldoorn	055 - 5382700	055 - 5382701
Groot Klimmendaal	Postbus 9044	6800 GG Arnhem	026 - 3526100	026 - 3526218
Revalidatie Friesland	Postbus 2	9244 ZN Beetster- zwaag	0512 - 389494	0512 - 389210
Stichting Revalidatiecentrum Breda	Brabantlaan 1	4817 JW Breda	076 - 5331700	076 - 5331790
Militair Revalidatiecentrum Aardenburg	Postbus 185	3940 AD Doorn	0343 - 474445	0343 - 474498
Revalidatiecentrum De Waarden	Postbus 306	3300 AH Dordrecht	078 - 6523000	078 - 6523009
Revalidatiecentrum Blixembosch	Postbus 1355	5602 BJ Eindhoven	040 - 2642742	040 - 2642744
Het Roessingh, Centrum voor revalidatie	Postbus 310	7500 AH Enschede	053 - 4875875	053 - 4339655
Stichting Revalidatie-Geneskunde Zeeland, Revalidatiecentrum 'Lindenhof'	's Gravenpolderseweg 114a	4462 RA Goes	0113 - 236236	0113 - 236222
Sophia Revalidatie, Revalidatiecentrum Den Haag	Vrederustlaan 180	2543 SW Den Haag	070 - 3593593	070 - 3664510
Centrum voor Revalidatie - AZG, Locatie Beatrixoord	Postbus 30.002	9750 RA Haren	050 - 5338911	050 - 5338583
Revalidatiecentrum Tolbrug	Postbus 90153	5200 ME 's- Hertogenbosch	073 - 6992028	073 - 6993063
Stichting Revalidatie Limburg (SRL), Loca- tie Hoensbroek	Postbus 88	6430 AB Hoensbroek	045 - 5282828	045 - 5282000
De Trappenberg	Craillouseweg 116	1272 EX Huizen	035 - 6929600	035 - 6929699
Rijnlands Zeehospitium	Postbus 599	2220 AN Katwijk ZH	071 - 4060100	071 - 4060298
Revalidatiecentrum van de St. Maartenskli- niek	Postbus 9011	6500 GM Nijmegen	024 - 3659911	024 - 3659204
Rijndam Revalidatiecentrum	Postbus 23181	3001 KD Rotterdam	010 - 2412412	010 - 2412400
Rotterdamse Stichting voor Cardiologische Revalidatie	Parklaan 38	3016 BC Rotterdam	010 - 4366988	010 - 4360131
Revalidatiecentrum Leijpark	Postbus 5022	5004 EA Tilburg	013 - 5398539	013 - 5398580
Revalidatiecentrum De Hoogstraat	Postbus 85238	3508 AE Utrecht	030 - 2561211	030 - 2511344
Heliomare	Relweg 51	1949 EC Wijk aan Zee	0251 - 288222	0251 - 288366
De Vogellanden, Centrum voor Revalidatie	Postbus 1057	8001 BB Zwolle	038 - 4981111	038 - 4981212
Vereniging van Revalidatie Instellingen in Nederland	Postbus 9696	3506 GR Utrecht	030 - 2739384	030 - 2739406

D Bijlage hersenletselteams



- 1 Amsterdam**
Advies en Informatiepunt NAH
- 2 Arnhem**
Hersenletselteam Gelderland
- 3 Beetsterzwaag**
Hersenletselteam Friesland
- 4 Enschede**
Hersenletsel Overijssel
- 5 Goes**
Hersenletsel Zeeland
- 6 Groningen**
Hersenletselteam Groningen-Drenthe
- 7 Haarlem**
Coördinatiepunt NAH
- 8 Heerhugowaard**
Coördinatiepunt NAH

- 9 Huizen**
Hersenletselteam Noord Holland
- 10 Lelystad**
Hersenletselteam Flevoland
- 11 Maarsmechelen-Opgrimbie (België)**
Hersenletselteam België
- 12 Noordwijkerhout**
Hersenletselteam Zuid Holland
- 13 Rotterdam**
Hersenletselteam
- 14 Sittard**
Hersenletselteam Limburg
- 15 Tilburg**
Hersenletselteam Noord Brabant
- 16 Utrecht**
Hersenletselteam Utrecht

Adressen hersenletselteams

Naam	Regio		Postadres	Postcode	Plaats
Advies en Informatiepunt NAH	Amsterdam	p/a SIGRA	Maassluisstraat 574a	1062 GA	Amsterdam
Hersenletselteam Groningen-Drenthe	Groningen/Drenthe	p/a Stichting de Noorderbrug	Postbus 171	9700 AD	Groningen
Hersenletselteam Friesland	Friesland	p/a Revalidatie Friesland	Postbus 2	9244 ZN	Beetsterzwaag
Hersenletsel Overijssel	Overijssel	p/a Stichting Consulententeam	Postbus 504	7500 AM	Enschede
Hersenletselteam Gelderland	Gelderland	p/a Zorgbureau Sisa dorpgroep	Kemperbergerweg 139	6816 RP	Arnhem
Hersenletselteam Limburg	Limburg	p/a St.Gehandicaptenzorg Limburg	Postbus 5036	6130 PA	Sittard
Hersenletselteam Noord Brabant	Noord Brabant	p/a Brabants Ondersteuningsinstituut Zorg	Willem II straat 23	5038 BA	Tilburg
Hersenletsel Zeeland	Zeeland	p/a Stg.Revalidatie- Geneeskunde Zeeland	s Gravenpolderseweg 114a	4462 RA	Goes
Hersenletselteam Utrecht	SBWU		Australielaan 14	3526 AB	Utrecht
Hersenletselteam Flevoland	Flevoland	0320 290128 06 104 02617	Stadhuisplein 71	8232 VM	Lelystad
Hersenletselteam Noord Holland	Gooi- en Vechtstreek	p/a Revalidatiecentrum De Trappenberg	Crailoseweg 116	1272 EX	Huizen
Hersenletselteam Noord Holland	Gooi- en Vechtstreek	p/a Revalidatiecentrum De Trappenberg	Crailoseweg 116	1272 EX	Huizen
Hersenletselteam Zuid Holland	Zuid Holland	p/a Rijngeest Groep	Langevelderweg 27	2211 AB	Noordwijkerhout
Coördinatiepunt NAH	Kennermerland	p/a bureau Lindenhoek	Postbus 3251	2001 DG	Haarlem
Coördinatiepunt NAH	Noord Holland N	p/a SIGIN	Postbus 218	1700 AE	Heerhugowaard
	Zuid Holland	p/a Rijndam Adriaanstichting	Postbus 23181	3001 KD	Rotterdam
Hersenletselteam Belgie	Belgie Vlaanderen	p/a Stichting Mane	Schoolstraat 32	3660	Opgrimbie Maasmechelen-

D Bijlage adressen activiteitencentra

Naam activiteiten centra	Adres	Postcode	Plaats	Telefoon
Amstelrade	Laan van Kronenburg 12	1183 AS	AMSTELVEEN	020-547 04 70
Esdégé-Reigersdaal	postbus 35	1720 AA	BROEK OP LANGEDIJK	0226-33 20 00
InteraktContour	Postbus 128	8070 AC	NUNSPEET	0341-25 41 14
Nieuw Unicum	Zandvoortseleen 165	2042 XK	ZANDVOORT	023-576 12 12
NSWAC	Adriaan van Bergenstraat 204	4811 SW	BREDA	076-543 66 41
Odion	Postbus 138	1440 AC	PURMEREND	0299-41 28 12
Pluyn Werkenrode Groep	Postbus 6	6860 AA	OOSTERBEEK	026-334 98 16
Sherpa	Postbus 1010	3740 BA	BAARN	035-685 27 41
Siza Dorp Groep	Postbus 532	6800 AM	ARNHEM	026-377 91 00
Steinmetz, zorg en onderwijs	Postbus 162	2280 AD	RIJSWIJK	070-322 22 46
St. Activiteitencentra LG Heliomare	Relweg 51	1949 EC	WIJK AAN ZEE	0297-32 38 11
Stichting Bartimeus	Postbus 340	3940 AH	DOORN	0343-52 69 11
Stichting De Noorderbrug	Postbus 171	9700 AD	GRONINGEN	050-597 38 00
Stichting Gehandicaptenzorg Limburg	Postbus 5036	6130 PA	SITTARD	046-420 38 00
Stichting het GORS	Postbus 2160	4460 MD	GOES	0113-27 33 33
Stichting Ons Tweede Thuis	Postbus 12	1430 AA	AALSMEER	0297-35 38 00
Stichting Regenboog	Hendriklaan 7	3481 VR	HARMELEN	0348-44 24 66
St. Rijnlands Voorzieningen Centrum	Postbus 599	2220 AN	KATWIJK	071-406 01 00
Stichting SVG	Postbus 604	2800 AP	GOUDA	0182-57 58 00
Stichting SWZ	Nieuwstraat 70	5691 AG	SON	0499-47 12 41
Stichting VLG	Bericumseweg 8	5248 NT	ROSMALEN	073-691 09 80
St. Woon- en Leefcentra Mid-Brabant	Mahlerstraat 391	5011 ME	TILBURG	013-456 32 40
Syndion	Postbus 3012	4200 EA	GORINCHEM	0183-66 02 17
Visio, LSSB	Amersfoortsestraatweg 180	1272 RR	HUIZEN	035-698 57 11
Zozijn	Postbus 2	7384 ZG	WILP	0571-26 88 88

E Bijlage adressen SW bedrijven

Naam	Adres	
WRA Groep	Kriekenoord 3	1111 PT DIEMEN
Tomingroep B.V.	Postbus 194	1200 AD HILVERSUM
Baanstede	Postbus 404	1440 AK PURMEREND
Op/maat	Postbus 566	1620 AN HOORN NH
Noorderkwartier	Postbus 315	1740 AH SCHAGEN
DSW De Bolder	Postbus 102	1790 AC DEN BURG
WNK Bedrijven	Postbus 9150	1800 GD ALKMAAR
De Meergroep	Postbus 282	1940 AG BEVERWIJK
AM GROEP	Postbus 53	2130 AB HOOFDORP
Paswerk Bedrijven	Postbus 297	2130 AG HOOFDORP
MareGroep	Postbus 3005	2220 CA KATWIJK ZH
De Zijl Bedrijven	Postbus 387	2300 AJ LEIDEN
SWA	Postbus 430	2400 AK ALPHEN AAN DEN RIJN
Haeghe Groep	Postbus 43070	2504 AB 'S-GRAVENHAGE
CombiWerk	Postbus 500	2600 AM DELFT
Patijnenburg Producties	Postbus 46	2670 AA NAALDWIJK
DSW Rijswijk en Omstreken	Postbus 586	2700 AN ZOETERMEER
Sterrenborgh	Postbus 247	2800 AE GOUDA
IJssel en Lek	Postbus 492	2900 AL CAPELLE AAN DEN IJSSEL
MultiBedrijven	Postbus 85176	3009 MD ROTTERDAM
BGS	Postbus 4	3100 AA SCHIEDAM
TBV	Postbus 285	3130 AG VLAARDINGEN
Dukdalf Bedrijven	Postbus 205	3140 AE MAASSLUIJS
De Welplaat	Postbus 232	3200 AE SPIJKENISSE
WEBEGO B.V.	Postbus 200	3240 AE MIDDELHARNIS
WHW-bedrijven	Postbus 1522	3260 BA OUD BEIJERLAND
Drechtwerk	Postbus 528	3300 AM DORDRECHT
De Sluis Groep N.V.	Postbus 166	3440 AD WOERDEN
Utrechtse Werkbedrijven	Postbus 9255	3506 GG UTRECHT
Pauw-bedrijven	Postbus 155	3620 AD BREUKELEN
SWZ	Postbus 164	3700 AD ZEIST
Amfors Groep	Postbus 886	3800 AW AMERSFOORT
Sonneheerdt	Postbus 14	3850 AA ERMELO
IW4-bedrijven	Postbus 305	3900 AH VEENENDAAL
Lander Werk & Integratie	Postbus 391	4000 AJ TIEL
Avelingen Groep	Postbus 210	4200 AE GORINCHEM
De Zuidhoek	Deltastraat 8	4301 RC ZIERIKZEE
LÉTÉ	Postbus 280	4330 AG MIDDELBURG
ADZ	Postbus 140	4380 AC Vlissingen

De Betho B.V.	Postbus 222	4460 AE GOES
Dethon	Postbus 163	4530 AD TERNEUZEN
WVS-groep	Postbus 1130	4700 BC ROOSENDAAL
BSW Bedrijven	Postbus 3318	4800 DH BREDA
!GO	Postbus 109	4900 AC OOSTERHOUT NB
Diamant-groep	Postbus 5033	5004 EA TILBURG
WML	Postbus 266	5140 AG WAALWIJK
Weener Groep	Postbus 311	5201 AH 'S-HERTOGENBOSCH
Blizo	Postbus 2104	5260 CC VUGHT
WSD	Postbus 173	5280 AD BOXTEL
IBN-groep	Postbus 660	5400 AR UDEN
WVK-groep	Postbus 10	5530 AA BLADEL
Ergonbedrijven	Postbus 601	5600 AP EINDHOVEN
Atlant Groep	Postbus 272	5700 AG HELMOND
NLW-bedrijven	Postbus 29	5800 AA VENRAY
WAA	Postbus 3045	5902 RA VENLO
De Risse	Postbus 82	6000 AB WEERT
Westrom	Postbus 1117	6040 KC ROERMOND
Vixia	Postbus 239	6130 AE SITTARD
Yonder	Postbus 1585	6201 BN MAASTRICHT
Licom N.V.	Postbus 330	6400 AH HEERLEN
Werkvoorzieningsschap WNO	Postbus 6700	6503 GE NIJMEGEN
Intos	Postbus 33	6590 AA GENNEP
Permar WS	Postbus 350	6710 BJ EDE GLD
Presikhaaf Bedrijven	Postbus 9038	6800 EX ARNHEM
Wedeo	Postbus 236	7000 AE DOETINCHEM
Hamelandgroep	Postbus 3	7140 AA GROENLO
Delta	Postbus 269	7200 AG ZUTPHEN
Felua-groep	Postbus 625	7300 AP APELDOORN
Sallcon Groep N.V.	Postbus 152	7400 AD DEVENTER
DCW-bedrijven	Postbus 422	7500 AK ENSCHEDE
SWB Midden Twente	Postbus 122	7550 AC HENGEL OV
Top-Craft BV	Postbus 311	7570 AH OLDENZAAL
Soweco N.V.	Postbus 308	7600 AH ALMELO
Larcom	Postbus 48	7730 AA OMMEN
EMCO-groep	Postbus 2040	7801 CA EMMEN
Alescon	Postbus 2008	7900 BA HOOGEVEEN
Reestmond	Postbus 146	7940 AC MEPPPEL
Wezo NV	Postbus 1051	8001 BB ZWOLLE
DSW-bedrijven	Postbus 87	8070 AB NUNSPEET
I&M Kampen	Postbus 184	8260 AD KAMPEN
Concern voor Werk B.V.	Postbus 1109	8300 BC EMMELOORD

NoordWestGroep	Postbus 163	8330 AD STEENWIJK
Empatec	Postbus 280	8600 AG SNEEK
Oostergo	Postbus 110	9100 AC DOKKUM
CAPARIS	Postbus 515	9200 AM DRACHTEN
Trion	Postbus 9	9290 AA KOLLUM
Novatec	Postbus 8	9356 ZG TOLBERT
Wedeka-bedrijven	Postbus 194	9500 AD STADSKANAAL
Trio-bedrijven	Postbus 50	9610 AB SAPPEMEER
Synergon	Postbus 117	9670 AC WINSCHOTEN
DSW Stadspark	Postbus 423	9700 AK GRONINGEN
Fivelingo	Postbus 24	9900 AA APPINGEDAM
Ability	Postbus 18	9980 AA UITHUIZEN