



highlights invitational conference

Handreikingen voor werkbehoud voor mensen met spier- en gewrichtsaandoeningen

29 november 2012, Weesp

Good work is good for health

Professor Dame Carol Black is National Director for Health and Work UK and co-president Fit for Work Europe. Ze is reumatologe van huis uit. In haar welkomstvideoboodschap ging ze in op het individueel, maatschappelijk en economisch belang van werk bij spier- en gewrichtsaandoeningen (MSD): *'According to the European Commission's figures, the impact on European society is estimated to be up to 2% of gross domestic product. Up to 40% of people with MSDs are out of work at some time in their life'*. Vooral het slecht omgaan met MSD op de werkvloer heeft effect: *'Poor management of MSDs negatively impacts people, employers and societies, and obstructs Europe's chances of economic recovery'*. Een van haar belangrijkste boodschappen is: *'Good work is good for health, is good for everybody'*.



Rol voor werkgevers en werknemers

Ze ziet daarbij een rol weggelegd voor alle stakeholders. We lichten hier de werkgevers en werknemers uit:

- **'Employers** need to adopt smart implementable solutions that can make people, despite their health status, feel welcome and able to fully participate in the workplace'.
- **'Workers** themselves affected by MSDs can take a variety of actions to manage their own condition better. They should inform their employer at an early stage of their disease to ensure a focus on their capacity and workability, as working with managers and colleagues to find ways to overcome the constraints of their condition will pave the way for progress.'

In haar opinie draagt een platform zoals Fit for Work Nederland bij aan het bereiken van een betere arbeidsparticipatie van mensen met spier- en skeletaandoeningen.

Ga naar de [videoboodschap van prof. Dame Carol Black](#)

Hoe werkt het in de praktijk?

Ton van Hout, ervaringsdeskundig projectcoördinator Centrum Chronisch Ziek en Werk, interviewt werknemer Marieke Scholte- Voshaar. Bij Ton is 23 jaar geleden Bechterew vastgesteld. Toch voelt hij zich niet chronisch ziek: *'Deze ziekte hoort bij mij. Ik voel me pas ziek als ik griep heb en op bed lig'*. Ton begeleidt mensen met een chronische aandoening, vooral om een meer realistisch beeld te krijgen van wat ze aan kunnen qua werk en sociaal leven. *'Veel mensen willen zo graag aan het werk blijven dat ze gaan overcompenseren. Vooral direct na de diagnose'*.



Maar het sociaal leven is net zo van belang, ook om het werk goed te kunnen blijven volhouden'.

Marieke Scholte-Voshaar beaamt dit: *'Mijn beperkingen maken dat ik extra hard werk aan mijn mogelijkheden. Maar het is wel van belang dat je weet wat je grenzen en beperkingen zijn'.* Marieke is onder meer bestuurslid van de stichting [Tools](#) gericht op deskundigheidsbevordering van mensen met een chronische ziekte of handicap die zich inzetten voor de belangenbehartiging van hun Decade en de ontwikkeling van de richtlijn Reumatoïde Artritis en Participatie in arbeid. Ze doet dit vanuit haar eigen ervaring van 24 jaar reuma.



Is loopbaanplanning mogelijk met reuma?

Ja, loopbaanplanning is mogelijk maar wel afhankelijk van de ziekteactiviteit, is het genuanceerde antwoord. Reuma verloopt grillig en iemands inzetbaarheid hangt ook af van de functiemogelijkheden. Zo zijn flexibele werktijden of thuiswerken niet voor iedereen aan de orde. Verder speelt mee hoe belangrijk werk voor iemand is. Zo kan het een keuze zijn om tijdelijk het sociale leven 'on hold' te zetten. Marieke: *'Ik heb het er voor over om over te werken, maar dan is de energie voor thuis die dag wel op'.* Dit vraagt begrip van het thuisfront, vrienden en familie. Ton benadrukt dat het belangrijk is de werknemer met chronische aandoening niet in een uitzonderingspositie komt. *'Het gaat over het werk, over als leidinggevende de medewerker op zijn kunnen aanspreken. Ook in functioneringsgesprekken. Zo houden leidinggevende en HR een vinger aan de pols. Pas wanneer er echt externe expertise voor werkbehoud of aanpassingen nodig is, dan deze inschakelen'.*

Kernboodschappen vanuit ervaringdeskundigheid

Tijdens het gesprek tussen Ton en Marieke komen de volgende kernboodschappen naar voren:

- Aansprekend van Fit for Work is het kijken naar mogelijkheden in plaats van beperkingen
- Spreek mensen met spier- en gewrichtsaandoeningen aan als werknemer
- Voor het kunnen (blijven werken) is een lage ziektelast van belang
- Kijk als zorgverlener eerst wie je tegenover je hebt. Bepaal dan óf en h^oe je over werk begint
- Voor het werk zijn vooral de onzichtbaarheid en onvoorspelbaarheid van de ziekte lastig
- Ook ontstaat er beeldvorming: 'Het is risicovol om je deze opdracht te geven, je zou kunnen uitvallen'
- Bereidheid van leidinggevende om mee te denken in passende omstandigheden is cruciaal
- Werknemer dient ook zelf het werk te overzien qua belasting en aanpassingsmogelijkheden
- Blijf in gesprek met werkgever en ga samen op zoek naar slimme oplossingen

Introductie van concept handreiking Fit for Work



Tijdens deze invitational conference stond de concept handreiking voor werkbehoud van mensen met spier- en gewrichtsaandoeningen centraal. Voorzitter **Paul Baart** introduceert de handreiking en de werkwijze van Fit for Work Nederland. Het streven is dat stakeholders met elkaar in gesprek gaan en samen bepalen op welke wijze aandacht voor werk een plek krijgt in het leven van werknemers met spier- en gewrichtsaandoeningen. Met handzame aanwijzingen hoe dit in de dagelijkse praktijk te realiseren. De handelingsaanwijzingen zijn onderbouwd door wat uit onderzoek en uit de praktijk bekend is. Met als belangrijk uitgangspunt dat werk voor veel mensen een belangrijk onderdeel is van hun leven, werk onderdeel uitmaakt van herstel en werk bijdraagt aan kwaliteit van leven. De handreiking is nadrukkelijk geen medische, professionele of juridische richtlijn maar sluit hier, indien relevant, wel bij aan.

Download [de concept handreikingen](#)

In gesprek met de stakeholders

Prof. Dr. Michiel Reneman hoogleraar Revalidatiegeneeskunde UMCG Centrum voor Revalidatie is gespecialiseerd in arbeidsparticipatie en pijn. Hij gaat vervolgens met de aanwezige stakeholders in de zaal de discussie aan. De discussiepunten in vogelvlucht:



De term patiënt of werknemer

Joyce van Nes, Reade: 'Als we het over arbeid hebben, is er voorkeur voor het hanteren van de omschrijving van werknemer in plaats van patiënt'. Aan de andere kant, als we willen aansluiten bij de praktijk en gedrag in de praktijk willen beïnvloeden, dan is het handig om mee te gaan in de taal van de stakeholders, vult bedrijfs- en verzekeringsarts **Han Hullen** aan. Hullen is onder meer betrokken bij de richtlijn RA en Participatie in arbeid. De behandelende sector heeft het over patiënt. Fysiotherapeuten en psychologen spreken liever over cliënt.

A4 checklist

Het is aan te raden na te gaan welke aspecten van de handreiking essentieel zijn en gelden voor alle stakeholders. 'Wat vanzelfsprekend goed gaat kan er uit', licht arbeids- en organisatiepsycholoog **Hans Weijmer** toe. Een generieke A4 checklist zou dan een wenselijk resultaat zijn. Met mogelijk korte specifieke punten per stakeholdergroep in een apart A4tje. Met als doel dat in alle gremia de richting hetzelfde is, namelijk aandacht voor werk en werkbehoud. **Titia de Bruijn** spreekt uit eigen ervaring: 'Er is gebrek aan kennis over werk bij reumatologen en de disciplines lopen nu langs elkaar heen in hun adviezen'.

Communicatie het meest van belang

Een dergelijke checklist zou voor alle chronische ziekten kunnen gelden, vervolgt Hullen. Want het probleem is vaak niet op medisch vlak, maar op het vlak van communicatie tussen werkgever/leidinggevende en werknemer. Vooral het thema werk en werkbehoud bij ziekte bespreekbaar maken is cruciaal.

Cultuuromslag en naamgeving

Vanuit de jarenlange ervaring van Kennis- & Innovatiecentrum CrossOver gericht op jongeren met een beperking geeft **Dorien Verhoeven** aan dit alles te maken heeft met een cultuuromslag: 'Hadden we het eerst over arbeidsgehandicapten, opgevolgd door de term jongeren met een beperking, nu hebben we het over jongeren plus met een focus op wat ze wel kunnen'.

Beeldvorming bij werkgevers

Deze beeldvorming is eveneens van belang voor werkgevers. Verhoeven geeft aan dat hoewel werkgevers vrijwel nooit aanwezig zijn bij bijeenkomsten zoals deze, er zeker bij hen realiteitsbesef is en werkgeversorganisaties zoals MKB Nederland en AWWN openstaan voor dit thema. Een suggestie is om een volgende bijeenkomst op locatie van een werkgever(sorganisatie) te houden.

Jim Looman medisch directeur Abbott: 'Hoeveel mensen met een chronische beperking Abbott in dienst heeft? Met schroom moet ik bekennen dat we daarin tekort schieten. We weten het niet. We willen niet discrimineren. Maar het zou niet moeten uitmaken of bekend is of je aandoening hebt of niet. In de gezondheidsmarkt zien we dat therapeutische interventies een positief resultaat hebben op het leven van de patiënt, de werknemer. Onze taak is nu om richting de overheid te laten zien dat het winst oplevert dat mensen participeren'.



MKB werkgevers

Een ander aspect: 50-60% van de werknemers werkt in het MKB, waarvan het grootste deel in bedrijven tot 50 werknemers. Die kennen geen P&O afdeling die in een handreiking zoals deze duikt. Hoe gaan we hen bereiken? Aan de andere kant is de ervaring dat in kleinere bedrijven het er informeler aan toe gaan en de lijn tussen werknemer en werkgever korter is.

Starten bij opleidingen

Opleidingen van professionals kunnen dienen als verankeringspunt voor de aandacht voor werkbehoud bij een chronische ziekte. Lector Arbeid & Gezondheid **André Bieleman** geeft aan dat hogeschool Saxion in februari 2013 start met een master Arbeid en Gezondheid voor fysiotherapeuten, gevolgd door arbeidsdeskundigen, ergotherapeuten en arboverpleegkundigen.

Kennis aan werkgevers en werknemers

De andere kant is het overdragen van kennis dat werk bijdraagt aan gezondheid en herstel aan leidinggevendenden, werkgevers en werknemers zelf. Dorien Verhoeven geeft aan dat vooral de regionale werkgeverscollectieven hierbij van belang zijn.

Niet medicaliseren, maar werk staat voorop stellen

Bertus Jonker, bedrijfsfysiotherapeut geeft aan dat binnen Agis/Achmea vanaf dag 1 van ziekteverzuim, het gesprek gaat over het zoveel als mogelijk aan het werk kunnen blijven. Het arboteam van bedrijfsarts, maatschappelijk werk, bedrijfsfysiotherapeut en diëtiste ondersteunen zowel de leidinggevende als de werknemer hierbij. **Jack de Jonge**, bedrijfsfysiotherapeut bij scheepswerf IHC Merwede omschrijft het als 'de reguliere zorg naar het bedrijf toe halen'. Zodanig dat de begeleiding direct af te stemmen is op het werk en de arbeidsomstandigheden. Niels Veldhuijzen, voormalig voorzitter van NVBF (bedrijfsfysiotherapie) vult aan dat vroege interventie waarbij werk gezien wordt als onderdeel van de training vergelijkbaar uitpakt.

Open space discussie

Na de pauze is uitgebreider ingegaan op de inhoud en uitwerking van de handreiking in de vorm van een open space discussie. Rondom drie borden is in kleine groepjes onder begeleiding van een gespreksleider dieper ingegaan op de volgende drie onderwerpen:

1. Disciplines. Wie missen we en hoe kunnen we hen betrekken
2. Inhoud: Welke elementen voor werkbehoud moeten worden toegevoegd
3. implementatie: ideeën om betrokkenen te bewegen om de handreiking toe te passen



Een bloemlezing van de uitkomsten:

Disciplines

Wetgevers en beleidsmakers zijn stakeholders die nu ontbreken. Bepaalde financiële prikkels houden nu het systeem van 'ziek worden, ziek zijn en ziek blijven' in stand. Zoals de bij wet geregelde adviesfunctie van een bedrijfsarts. Het verdient aanbeveling dat werkgever en werknemer samen bepalen welke expertise hen het beste kan ondersteunen. Een andere partij die ontbreekt zijn de gemeenten die bij de uitvoering van wet- en regelgeving rond ziekte en werk een steeds belangrijkere rol krijgen.

inhoud

Wat betreft de handreiking gaat de voorkeur uit naar meer compacte A4's per stakeholders, in de taal van doelgroep en die ook duidelijk maken 'what's in it for me'. Zoals voor de werknemer dat

mogelijk inkomensverlies dreigt. In de handreikingen ontbreekt nu ook de aandacht van hoe om te gaan met dreigende uitval van werk.

Implementatie: de zorg als aanvliegroute

Alle werknemers met chronische aandoening hebben een medisch systeem achter zich: dit leent zich ervoor om de aandacht voor werk en werkbehoud aan te vliegen vanuit het medisch systeem. Als werknemer combineer je ook twee rollen: die van patiënt en die van werknemer. Deze systemen werken nu niet samen. Vaak krijg je als eerste advies van de reumaverpleegkundige om minder te gaan werken. Met alle gevolgen voor het inkomen van de werknemer op langere termijn. Het is niet aan de reumatoloog, verpleegkundige om te bepalen wat een goede keuze hierin is. De vraag dient aan de patiënt te zijn: Wat wil je? Minder inkomen door minder werk, of zoveel als mogelijk dit inkomen overeind houden?

Inzicht en informatie voor werknemers

Dit houdt in dat ook werknemers goede informatie dienen te krijgen over wat er speelt rond ziekte en werk, wat de mogelijkheden zijn en wie hen daarin kan bijstaan in advies en ondersteuning.

Meer zichtbaarheid bij werkgevers

Een aanvliegroute richting bedrijven is werkgevers aanspreken op hun maatschappelijke verantwoordelijkheid en deze zichtbaar maken. Werk bieden aan mensen met een chronische aandoening kan bijvoorbeeld vanuit de overheid als inkooppeis gaan gelden bij het aangaan van overeenkomsten met bedrijven. Als instrument is onder meer de Prestatieladder Socialer Ondernemen (PSO) genoemd.

Hoe nu verder?

Met dank aan alle aanwezigen voor het delen van hun ervaringen, ideeën en suggesties gaat het platform Fit for Work Nederland verder met de uitwerking van de handreikingen, het verbreden en het verspreiden van het gedachtengoed. Daarbij gaat het platform aansluiting zoeken bij meer 'medestanders' om het netwerk te versterken. Rekening houdend met maatschappelijke ontwikkelingen zoals de WMO en de Participatiewet die in 2014 ingaat.

Fit for Work Nederland



Fit for Work Nederland maakt onderdeel uit van Fit for Work Europe, gericht op het bevorderen van arbeidsparticipatie van mensen met spier- en gewrichtsaandoeningen. Fit for Work initieert daartoe onderzoek in meer dan 30 landen in Europa en daarbuiten om dit thema op de agenda te krijgen van onderzoekers, behandelaars, politiek en beleidsmakers. Naast het verspreiden van onderzoekresultaten maken stakeholdersbijeenkomsten

onderdeel uit van het initiatief. Voor meer informatie: www.fitforwork.centrumwerkgezondheid.nl

Fit for Work Europe



Fit for Work is een initiatief van de Europese Fit for Work Coalition en is een samenwerkingsverband van The Work Foundation, the Bone and Joint Decade, EULAR en RAND Europe. Fit for Work doet onderzoek naar de impact van klachten aan het bewegingsapparaat in relatie tot de arbeidsmarkt. Ook streeft Fit for Work naar een dialoog tussen alle partijen over deze

aandoeningen en wil graag veranderingen aanbrengen in het nationale beleid ten aanzien van dergelijke chronische aandoeningen. Voor meer informatie: www.fitforworkeurope.eu

Colofon, december 2012



Het platform is gericht op het delen en verspreiden informatie, kennis en ervaringen. Dus put gerust uit dit verslag. Wel graag bij letterlijke overname van tekst 'Fit for Work Nederland' als bron vermelden.

Voor meer informatie, presentaties en handouts:

www.fitforwork.centrumwerkgezondheid.nl