

Fit for Work Handreikingen

Aandacht voor werk bij spier- en gewrichtsaandoeningen

Concept versie 26 november 2012

'Het maatschappelijk belang van arbeidsparticipatie en werken naar vermogen'

Status van de handreikingen: meer aandacht voor werk en werkbehoud

De handreikingen hebben tot doel meer aandacht te krijgen voor werk en werkbehoud van mensen met spier- en gewrichtsaandoeningen, met als doel dat deze werknemers aan het werk (kunnen) blijven. Per stakeholdergroep zoals werknemers, werkgevers, zorgprofessionals en artsen zijn mogelijkheden geschetst om de aandacht voor werk vorm te geven.

De handreikingen sluiten aan bij wetgeving, professionele richtlijnen en zorgstandaarden maar nemen niet de plaats van deze structuren in. Er is geen enkele professionele of wettelijke basis om de in de handreikingen aangegeven werkwijzen in de praktijk toe te passen, anders dan dat uit de praktijk en uit onderzoek blijkt dat werk voor veel mensen een belangrijk onderdeel is van hun leven, werk onderdeel uitmaakt van herstel en werk bijdraagt aan kwaliteit van leven.

Reumatoïde Artritis (RA)

- Circa 170.000 mensen in Nederland
- Circa 100.000 in de potentiële beroepsbevolking (15-65 jaar)
- 56% van de mensen met RA werkt versus 67% van totale bevolking
- Additioneel kortdurend ziekteverzuim: 16 dagen per jaar
- Additioneel verminderd kwantitatief en kwalitatief functioneren: 4,7 dagen per jaar
- Langdurig verzuim: 3% van de werknemers met RA

Bron: presentatie APE, 29 juni 2012.
Cijfers zijn afkomstig van NEMESIS onderzoek, De Graaf et al. 2012 en cijfers van het UWV.

Fit for Work Nederland

De handreikingen zijn ontwikkeld door Fit for Work Nederland, een netwerk van experts en ervaringsdeskundigen. In dit netwerk zijn onder meer werknemers met spier- en gewrichtsaandoeningen, werkgeversorganisaties, vakbonden, reumatologen, revalidatieartsen en -deskundigen, psychologen, fysiotherapeuten, bedrijfs- en verzekeringsartsen vertegenwoordigd. De namen van de leden vindt u verderop in deze handreiking.

'Good work is good for health', Dame Carol Black co president of Fit for Work Europe

Fit for Work Europe

Fit for Work Nederland is onderdeel van Fit for Work Europe, gericht op het bevorderen van arbeidsparticipatie van mensen met spier- en gewrichtsaandoeningen (MSD). Fit for Work initieert 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 onderzoeksresultaten maken stakeholdersbijeenkomsten per land onderdeel uit van het initiatief.

Werk in relatie tot spier- en gewrichtsaandoeningen

Fit for Work deelt een aantal visies rond werk in relatie tot spier- en gewrichtsaandoeningen.

Deze zijn willekeurig weergegeven:

- Werk als onderdeel van herstel van klachten
- Het belang van vroege werkgerichte interventie
- Regie ligt bij werkgever/leidinggevende en werknemer
- Arbeid en participatie vormen de remedie, zelfmanagement programma's het middel voor werkhervatting en werkbehoud
- Belang van een multidisciplinaire aanpak met interactie tussen de verschillende actoren die arbeidsuitval kunnen voorkomen of werkhervatting begeleiden. Werknemer en werkgever maken onderdeel uit van het systeem, net als partners/gezin van werknemer, artsen, zorgverleners en instanties.

Het is aan de werknemer en werkgever welke experts zij inschakelen ter ondersteuning.

De handreikingen hebben tot doel dat alle expert op het gebied van werken met een aandoening een eenduidig advies geven in lijn van werkbehoud en voorkomen van arbeidsuitval.

'Aandacht voor werk dient een vanzelfsprekend onderdeel te zijn in zorg en onderzoek'

Meer handreikingen?

De handreikingen zijn in ontwikkeling. Stichting Centrum Werk Gezondheid is voorzitter van Fit for Work Nederland en coördineert de ontwikkeling van de handreikingen. Heeft u suggesties voor de geschetste handreikingen of ideeën voor handreikingen voor nog niet opgenomen stakeholders, laat het ons weten via fitforwork@centrumwerkgezondheid.nl

Voor meer informatie

Fit for Work Europe: www.fitforwork.centrumwerkgezondheid.nl

Fit for Work Nederland: www.fitforworkeurope.eu

Platform Fit for Work Nederland

De handreikingen zijn tot stand gekomen met dank aan de inzet en bijdrage van:

Angélique van Straalen senior adviseur gezondheidsmanagement Zilveren Kruis/Achmea

Annelies Boonen reumatoloog/onderzoeker Maastricht UMC

Carla Kraaij arbeidsonderzoeker en trajectbegeleider Reade /Centrum voor Arbeid en Gezondheid Amsterdam

Caroline van de Molen directeur Academie Mens en Arbeid, Saxion

Eveline Stadermann projectmanager governmental affairs Abbott Healthcare (organisatie)

Han Hullen bedrijfs- en verzekeringsarts

Joost Lubber beleidsmedewerker MHP

Joyce van de Nes arbeidsonderzoeker en trajectbegeleider Reade/Centrum voor Arbeid en Gezondheid Amsterdam

Marianne Vodegel bedrijfsarts, Vodemol

Michiel Edelaar manager Stichting Vroege Interventie Heliomare

Michiel Reneman professor arbeidsrevalidatie UMCG Centrum voor Revalidatie

Mieke Hazes hoogleraar reumatologie Erasmus MC

Nico Wolter verzekeringsarts, initiatiefnemer Stichting RRR

Paul Baart directeur Centrum Werk Gezondheid (voorzitter platform Fit for Work Nederland)

Puck Bossert Director Governmental Affairs Abbott NL (initiatiefnemer/organisatie)

Robbert Janssen projectmanager Centrum Chronisch Ziek en Werk

Silvana Wardenier Management Assistent Abbott (organisatie)

Tamara Raaijmakers senior programmamanager Centrum Werk Gezondheid (opsteller, coördinatie en redactie van de handreikingen)

Ton van Hout projectcoördinator Centrum Chronisch Ziek en Werk

Victorine de Graaf-Peters Senior Policy Advisor Science, Professional content and Guidelines KNGF en afgevaardigde Fit for Work Europe

Coiofon, november 2012

Fit for Work is gericht op het delen en verspreiden informatie, kennis en ervaringen. Dus put gerust uit dit verslag. Wel graag bij letterlijke overname 'Fit for Work Nederland / Centrum Werk Gezondheid, handreikingen Fit for Work 26 november 2012' als bron vermelden.



De handreikingen voor meer aandacht voor werk per stakeholdersgroep

| | Gewenst resultaat | Eerste stappen (Preventie en voorkomen werkuitval) | Begeleiding en behandeling |
|------------------|---|---|--|
| Werknemer | <ul style="list-style-type: none"> - Zoveel als mogelijk aan het werk blijven - Meedenken met werkgever over eventuele werkaanpassingen of andere werkzaamheden <p><i>'If you can, if you will and if you may, you will work', Prof Juhani Ilmarinen, 2012. Een chronische ziekte heeft een lager werkvermogen tot gevolg maar...slechts 12% van de mensen met een chronische ziekte geeft aan beperkingen in het werk te ondervinden. Dit komt omdat het werkvermogen door meer dan alleen de gezondheid wordt bepaald. Ook competenties en arbeidsmotivatie van de werknemer en de bereidheid van de werkgever dragen bij aan het kunnen blijven werken. Management heeft het grootste effect op werkvermogen.</i></p> <p><i>Re-integratie verloopt voorspoediger als werkgever én werknemer beide initiatieven ondernemen (van Vuuren en Ybema, 2009)</i></p> <p><i>Een succesvol praktijkvoorbeeld is Ronald Pluimen. Door de gevolgen van artritis psoriatica kon Ronald zijn werk als timmerman niet meer doen. In gesprek met een ervaringsdeskundige jobcoach</i></p> | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vraag (huis)arts naar mogelijke gevolgen van diagnose en behandeling voor het werk - Bespreek met (huis)arts hoe het zit met hoofdbehandelaarschap bij behandeling door meerdere artsen, ook in relatie tot aanspreekpunt voor bedrijfsarts - Vraag (huis)arts naar manieren om zichzelf fit te houden - Blijf zoveel als mogelijk aan het werk - Wees open richting uw werkgever als uw klachten het werk minder of niet mogelijk maken: bespreek wat u wel of niet kunt doen en hoe dit samen op te lossen. <p><i>Chronisch ziek zijn is topsport. 'Het is de Tour de France rijden, maar dan het hele jaar door'. Dit vraagt aandacht voor fitheid, conditie, goede voeding, voldoende rust en energiemanagement. Met voldoende energie voor sociale contacten, het huishouden en hobby's naast het werk.</i></p> <p><i>Raadpleeg ook de patiëntenversie richtlijn diagnostiek en behandeling van reumatoïde artritis (Reumapatiëntenbond, 2012)</i></p> | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bespreek met specialist mogelijke gevolgen van behandeling voor het werk - Denk ook aan effecten van medicijngebruik voor het werk (concentratie, alertheid bij machinebediening, rijden met voertuigen, woon-werkverkeer) - Vraag specialist naar mogelijkheden om te werken aan conditie/belastbaarheid gedurende de behandeling, tips voor dagindeling en het verdelen van energie over de dag - Wees op het werk functioneel open over ziekte: wat speelt er en wat zijn mogelijke gevolgen voor het werk - Informeer werkgever over gevolgen van behandeling voor het werk en bespreek samen met hem de werkmogelijkheden. - Geef aan wat u nodig heeft om het werk te kunnen blijven uitvoeren - Let op dat het werk past bij uw mogelijkheden en kwaliteiten. Wees alert op overbelasting, overcompensatie of juist onderbelasting door werk met te weinig uitdaging. - Vraag eventueel aan bedrijfsarts contact op te nemen met specialist over behandeling en mogelijke gevolgen voor het werk |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | <p><i>kwam chauffeurswerk als optie naar voren. Sallcon Werk talent ging in gesprek met een taxibedrijf. Ronald kreeg een jaarcontract voor 24 uur per week. Zijn werkgever houdt rekening met zijn ziekte. Ronald: 'Eén keer in de week moet ik mezelf een injectie geven, op woensdag. De dag daarna ben ik moe en heb ik problemen met mijn concentratie. Daarom word ik nooit op donderdag en vrijdag ingeroosterd.'</i> (CG-raadnieuws nr 4, 2009)</p> | | <ul style="list-style-type: none"> - Als werken niet mogelijk is en ziekteverlof is aangevraagd, geldt de Wet verbetering poortwachter. Laat u zelf goed informeren over de gevolgen van deze wet. Zie bijvoorbeeld www.uwv.nl - Houd de relatie met werkgever goed, blijf in contact met elkaar. Ook als u niet kunt werken, blijf contact met het werk zoeken door email te blijven lezen, langs te gaan et cetera. - Bespreek ook met uw leidinggevende hoe de collega's geïnformeerd worden over uw afwezigheid en hoe u contact met hen wilt onderhouden |
| | <p>Waarom dit doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Als u kunt werken, is het advies dat u zoveel als mogelijk werkt. Werk zorgt niet alleen voor inkomen, maar draagt bij aan vermindering van ziekteklachten als het werk op uw mogelijkheden is aangepast. - Na twee jaar ziekte kunt u ontslagen worden door het wegvallen van de ontslagbescherming (in geval van ziekmelding conform Wet poortwachter) <p><i>Werk is een belangrijk onderdeel van herstel: het werkt gezondheidsbevorderend, en draagt bij een versnelde werkhervatting (Blonk, 2006)</i></p> | <p>Waarom dit doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een ziekte is geen reden voor arbeidsongeschiktheid: werken met een spier- en gewrichtsaandoening is mogelijk, vaak wel met bepaalde aanpassingen - Uit onderzoek is bekend dat een betere conditie bijdraagt aan een betere behandeling en sneller herstel (van Meteren, . In dit geval: bewegen vertraagt het ziekteproces (Better in, Better out concept – van Meeteren TNO, KNGF) - In dit geval: bewegen vertraagt het ziekteproces en vermindert de gevolgen van de ziekte, zoals pijn en inflammatoire klachten. | <p>Waarom dit doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wettelijk gezien hoeft u niet te vertellen welke ziekte u heeft. Uit de praktijk en onderzoek blijkt dat openheid bijdraagt aan het kunnen blijven werken met een ziekte. Zeker als de behandelingen een zodanig effect hebben dat ze niet onopgemerkt blijven. - Bij ziekmelding gaat de Wet verbetering poortwachter in die de verantwoordelijkheid voor werkhervatting zowel bij de werkgever als de werknemer legt. U bent beiden gebonden aan allerlei termijnen en voorwaarden. - Contact blijven houden met het werk vergroot de kans dat u na een periode van afwezigheid weer aan de slag kunt en dat u aansluiting vindt bij collega's en ontwikkelingen binnen het bedrijf. |

| | Gewenst resultaat | Eerste stappen (preventie en voorkomen werkuitval) | Begeleiding en behandeling |
|---------------------------------------|--|---|--|
| Werkgever / leidinggevende | <ul style="list-style-type: none"> - Werknemers met een spier- of gewrichtsaandoening blijven zoveel als mogelijk aan het werk. - Dit zorgt voor meer continuïteit in het werk en het voorkomt op langere termijn UWV boetes voor bijvoorbeeld onvoldoende inzet van werkgever voor werkhervatting en werkbehoud van werknemer. <p><i>Tussen niet werken en werken ligt een breed terrein van in gradaties inzetbaar zijn voor het werk.</i></p> <p><i>Management stijl is belangrijker dan gezondheid van werknemer. Management heeft het grootste effect op werkvermogen. Door de invloed op de inhoud van het werk, de organisatie van het werk, mogelijkheden voor werkaanpassingen en de organisatiecultuur. Zo geeft erkenning van de baas 3,6 keer meer kans op een goed werkvermogen. Ter vergelijking: sporten geeft een 1,8 maal hogere kans op een goed werkvermogen. (Ilmarinen, 2012)</i></p> | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vraag werknemer naar wat hij qua werk kan doen: focus op werkvermogen in plaats van op ziekte - Voorkom dat werknemer ziekteverlof aanvraagt: ga samen na welke mogelijkheden er zijn om zoveel als mogelijk aan het werk te blijven of gedeeltelijk te blijven werken - Bied werknemer de mogelijkheid 'preventief' een bedrijfsarts of andere deskundige te raadplegen <p><i>De ervaren gezondheid is belangrijker dan de daadwerkelijke gezondheid. Het hebben van gezondheidsklachten, gebruik van medicijnen of het onder behandeling zijn hoeven geen effect op functioneren op het werk te hebben (Oomes et al., 2009)</i></p> | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bespreek met werknemer mogelijke gevolgen van behandeling voor het werk - Denk ook aan effecten van medicijngebruik voor het werk (concentratie, alertheid bij machinebediening, rijden met voertuigen, woon-werkverkeer) - Vraag bedrijfsarts of andere deskundige om gericht advies over de relatie tussen belasting en belastbaarheid van werknemer: wat is qua werken mogelijk? - Vraag de bedrijfsarts om met toestemming van de werknemer contact op te nemen met specialist over gevolgen van behandeling voor het werk - Bespreek in driegesprek met werknemer en bedrijfsarts de werkmogelijkheden - Bekijk of werknemer tijdelijk elders kan werken. Dit als opstap naar ander passend werk - Betrek personeelszaken en HRM bij werkmogelijkheden en om werknemer te begeleiden - Betrek (zorg)verzekeraar als adviseur om te kijken naar mogelijkheden voor ondersteuning - Bekijk welke ondersteuning qua werkhervatting het beste bij werknemer past: voorkom "gedwongen winkelnring" vanuit de verzekering. - Als werken niet mogelijk is, geldt de Wet verbetering poortwachter. Laat u goed informeren over de gevolgen van deze wet voor u als |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | | | <p>werkgever. Zie bijvoorbeeld www.uvw.nl</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bespreek met werknemer hoe u onderling contact houdt en op welke wijze de collega's geïnformeerd worden over afwezigheid van werknemer en op welke wijze het contact met hen verloopt (bv via vast aanspreekpunt) |
| | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Als werkgever heeft u een maatschappelijke verantwoording, ook bij ziekte <p>Een medewerker met een ziekte waarin u investeert, betaalt zich dubbel en dwars terug. Qua inzetbaarheid, betrokkenheid en productiviteit (ministerie van SZW, www.duurzameinzetbaarheid.nl)</p> | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wettelijk gezien hoeft een werknemer u niet te vertellen welke ziekte hij heeft - Een ziekte is geen reden voor arbeidsongeschiktheid: werken met een spier- en gewrichtsaandoening is mogelijk, vaak wel met bepaalde aanpassingen - Werk is een belangrijk onderdeel van herstel van klachten of het kunnen blijven werken (Blonk, 2006). <p><i>Vanaf 1 januari 2014 geldt de Participatiewet, met nog meer nadruk op het in dienst houden en nemen van mensen met een chronische aandoening. Zo werkt de overheid toe naar een quotum van 5% arbeidsgehandicapten in dienst bij bedrijven met meer dan 25 werknemers.</i></p> | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ondersteuning op maat biedt de beste kansen dat iemand aan het werk kan blijven - Bij ziekteverlof gaat de Wet verbetering poortwachter in die de verantwoordelijkheid voor werkhervatting zowel bij de werkgever als de werknemer legt. - Als u ziekteverlof weet te voorkomen scheelt u dat niet alleen in administratieve afhandeling maar voorkomt ook financiële consequenties zoals re-integratiekosten (1^e en 2^e spoor), mogelijke boetes als gevolg van WIA instroom. - Bij afwezigheid van de werknemer is het van belang contact te houden. Dit voorkomt dat verwachtingen over het werk uiteen gaan lopen. Met mogelijk een verslechterde werkrelatie, het niet meer in de organisatie of het werk passen van de werknemer, of ontslag als gevolg. Met op zijn beurt juridische en financiële gevolgen voor u als werkgever. |
| | Gewenst resultaat | Eerste stappen | Begeleiding en behandeling |

| | | | |
|------------------------|--|--|--|
| <p>Huisarts</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Aandacht voor werk als onderdeel van de begeleiding en behandeling <p><i>Raadpleeg ook: Richtlijn Diagnostiek en behandeling van reumatoïde artritis (de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie 2009)</i></p> <p><i>Richtlijn Reumatoïde Artritis en Participatie in arbeid (NVVG, 2012)</i></p> | <p>(preventie en voorkomen werkuitval)</p> <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ga na of de patiënt werkt, wat voor werk dit is en hoe patiënt in het werk staat (belang van werk voor de patiënt en mogelijke gevolgen van niet meer dit werk kunnen doen als gevolg van behandeling, zelfinzicht, acceptatie van ziekte) - Advies: doe dit los van de anamnese om te voorkomen dat het vragen naar werk als een probleem wordt gezien - Benadruk richting patiënt het belang dat deze bij de specialist doorvraagt naar effecten van behandeling voor het werk | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Check bij patiënt of het werk aan bod is gekomen in het gesprek met de specialist en of de behandeling hierop is afgestemd - Neem mogelijk contact op met specialist over de behandeling van de cliënt in relatie tot het werk (intensiteit van behandeling), uiteraard met toestemming van werknemer |
| | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het maakt u een beter arts wanneer u meer aansluit bij de leefwereld van de patiënt. Werk maakt daarvan onderdeel uit | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Werk is een belangrijk onderdeel van het leven. Niet alleen als bron van inkomen maar ook als bron voor zingeving, sociale contacten, zelfontwikkeling. Daarmee draagt werk bij aan kwaliteit van leven (Schaufeli, 2011) - Werk is een belangrijk onderdeel van herstel van klachten of het kunnen blijven werken (Blonk, 2006) | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - De intensiteit en type behandeling kunnen een groot effect hebben op de kwaliteit van leven en het kunnen blijven werken van patiënten |

| | Gewenst resultaat | Eerste stappen (preventie en voorkomen werkuitval) | Begeleiding en behandeling |
|---|---|---|---|
| Specialist / verpleegkundige | <ul style="list-style-type: none"> - Aandacht voor het werk van de patiënt als vanzelfsprekend onderdeel van de begeleiding en behandeling <p><i>Raadpleeg ook: Richtlijn Diagnostiek en behandeling van reumatoïde artritis (de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie 2009)</i></p> <p><i>Richtlijn Reumatoïde Artritis en Participatie in arbeid (NIVG, 2012)</i></p> | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ga na of de patiënt werkt, wat voor werk dit is en hoe patiënt in het werk staat (belang van werk voor de patiënt en mogelijke gevolgen van niet meer dit werk kunnen doen als gevolg van behandeling, zelfinzicht, acceptatie van ziekte) - Advies: doe dit eventueel los van de anamnese om te voorkomen dat het vragen naar werk als een probleem wordt gezien. | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nagaan wat voor werk de patiënt doet en hier rekening mee houden in de behandeling. - Streef naar de meest effectieve en de minst intensieve behandeling in relatie tot het werk van de patiënt - Overleg met de patiënt wat de mogelijkheden zijn en welke gevolgen ze hebben voor kwaliteit van leven, inclusief het werk <p>[globale werknemer-patiëntprofielen: inzicht in type werk en mogelijke gevolgen van behandeling voor het werk]</p> |
| | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het maakt u een beter arts wanneer u meer aansluit bij de leefwereld van de patiënt | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inzicht in de rol van werk in het leven van de patiënt en het type werk is van belang om gevolgen van de behandeling voor het werk te kunnen inschatten - Werk is een belangrijk onderdeel van herstel van klachten of het kunnen blijven werken (oa Roland Blonk) | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - De intensiteit en type behandeling kunnen een groot effect hebben op de kwaliteit van leven en het kunnen blijven werken van patiënten <p><i>Praktijkcasus: een reumatoloog ging voor een vrouwelijke patiënt alle alternatieven na om maar geen prednison voor te hoeven schrijven. Dit zou haar werk als model onmogelijk hebben gemaakt.</i></p> |

| | Gewenst resultaat | Eerste stappen (preventie en voorkomen werkuitval) | Begeleiding en behandeling |
|-------------------------|---|---|---|
| Revalidatie arts | <ul style="list-style-type: none"> - Aandacht voor het werk van de patiënt als vanzelfsprekend onderdeel van de begeleiding en behandeling - Arbeid is een van de uitkomstmaten van het werk van revalidatieartsen en deskundigen <p><i>Raadpleeg ook: Richtlijn Diagnostiek en behandeling van reumatoïde artritis (de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie 2009)</i></p> <p><i>Richtlijn Reumatoïde Artritis en Participatie in arbeid (NVVG, 2012)</i></p> | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ga na of de patiënt werkt, wat voor werk dit is en hoe patiënt in het werk staat (belang van werk voor de patiënt en mogelijke gevolgen van niet meer dit werk kunnen doen als gevolg van behandeling, zelfinzicht, acceptatie van ziekte) | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Streef naar gerichte behandeling die aansluit bij het vergroten van de functionele belasting en belastbaarheid van de patiënt - Streef naar intensief arbeidsonderzoek en snel contact met werkgever en bedrijfsarts voor afstemming over begeleiding - Schets voor de patiënt een helder perspectief van (passend) werk voor nu en in de toekomst - Benadruk de eigen regie van de patiënt hierin - Verwijs mogelijk door naar deskundigen die patiënt kunnen begeleiden naar ander passend werk |
| | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het maakt u een beter arts wanneer u meer aansluit bij de leefwereld van de patiënt | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inzicht in de rol van werk in het leven van de patiënt en het type werk is van belang om rekening mee te houden in de behandeling en begeleiding van de patiënt - Werk is een belangrijk onderdeel van herstel van klachten of het kunnen blijven werken (oa Roland Blonk) | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Functionele behandeling draagt bij aan het vergroten van de belastbaarheid van patiënt om aan het werk te kunnen blijven - Revalidatie en re-integratie zijn goed te combineren |

| | Gewenst resultaat | Eerste stappen (preventie en voorkomen werkuitval) | Begeleiding en behandeling |
|---------------------|---|---|---|
| Bedrijfsarts | <ul style="list-style-type: none"> - Advies over belasting-belastbaarheid werkzaamheden werknemer zodanig dat deze zoveel als mogelijk aan het werk kan blijven <p><i>Raadpleeg ook: Richtlijn Diagnostiek en behandeling van reumatoïde artritis (de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie 2009)</i></p> <p><i>Richtlijn Reumatoïde Artritis en Participatie in arbeid (NVVG, 2012)</i></p> <p><i>Verzekeringsgeneeskundige Protocollen Atrose heup en knie Reumatoïde artritis (NVVG, 2008)</i></p> | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informeer werknemer over het belang van zoveel als mogelijk aan het werk blijven en uw adviserende rol daarbij als bedrijfsarts - Informeer werknemer over de mogelijke gevolgen van ziekmelding (Wet verbetering poortwachter) - Ga met cliënt in gesprek over het werk en verkrijg inzicht in taken (fysieke/mentale belasting), werkduur, werkomstandigheden - Verkrijg inzicht in hoe cliënt in het werk staat (werkhouding, stressbestendigheid) - Stimuleer werknemer te werken aan zijn eigen belastbaarheid - Met specifieke aandacht voor fysieke activiteiten in vorm van bewegen en sporten | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bespreek met werknemer mogelijkheden van werkzaamheden - Adviseer werknemer te werken aan eigen belastbaarheid door te werken aan conditie (bewegen, sporten, gezonde leefstijl) - Adviseer werkgever over werkvermogen van werknemer - Bij ziekteverlof verlopen de stappen conform Wet verbetering poortwachter: informeer werknemer over deze wet, hoe deze in de praktijk vorm krijgt en rol van UWV/verzekeringsarts (zoals keuring, gebruik van Functionele Mogelijkheden Lijst en VG protocollen reumatoïde artritis) - Verwijs mogelijk door naar deskundigen die patiënt kunnen begeleiden naar ander passend werk |
| | <p>Waarom Werkbehoud is in het voordeel van zowel werknemer als werkgever, ook financieel gezien</p> | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een ziekte is geen reden voor arbeidsongeschiktheid: werken met een aandoening is mogelijk, vaak wel met aanpassingen - Werk is een belangrijk onderdeel van herstel of het kunnen blijven werken (Blonk, 2006) - Uit onderzoek is bekend dat een gezonde leefstijl en dan specifieke bewegen een gunstig effect heeft op het omgaan met klachten (Chorus et al., 2007 en TNO, 2012) <p><i>Letterlijk blijft de werknemer Fit for Work</i></p> | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - De bedrijfsarts is de medisch adviseur en begeleider van werkgever en werknemer |

| | Gewenst resultaat | Eerste stappen (preventie en voorkomen werkuitval) | Begeleiding en behandeling |
|--|--|---|--|
| Fysiotherapeut/ ergotherapeut | <ul style="list-style-type: none"> - Advies over belasting-belastbaarheid werkzaamheden cliënt zodanig dat deze zoveel als mogelijk aan het werk kan blijven - Eventueel aangevuld met werkgericht advies aan driemanschap werkgever, werknemer en bedrijfsarts <p><i>Raadpleeg ook:</i></p> <p><i>KNGF-richtlijn Reumatoïde artritis (KNGF, 2008).</i></p> <p><i>Richtlijn Diagnostiek en behandeling van reumatoïde artritis (de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie 2009)</i></p> <p><i>Richtlijn Reumatoïde Artritis en Participatie in arbeid (NVVG, 2012)</i></p> | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ga met cliënt in gesprek over het werk en verkrijg inzicht in taken (fysieke/mentale belasting), werkduur, werkomstandigheden - Verkrijg inzicht in hoe cliënt in het werk staat (werkhouding, stressbestendigheid) - Stimuleer cliënt te werken aan zijn eigen belastbaarheid. - Met specifieke aandacht voor fysieke activiteiten in vorm van bewegen en sporten | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zet in op het vergroten van de functionele belastbaarheid van werknemer (arbeidsfysiotherapie), naast het draaglijk maken van gevolgen van de ziekte - Vul mogelijk aan met een verdere analyse van werkzaamheden en werkplek gecombineerd met gerichte functionele therapie - Vergroot empowerment en versterk het vertrouwen om (weer) te bewegen en plezier te hebben in bewegen (self efficacy) - Bied cliënt inzicht in mogelijkheden om te bewegen/beweegprogramma's passend bij zijn mogelijkheden - Bespreek ook met cliënt hoe om te gaan met blijvende beperkingen |
| | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adequaat inzetten van fysiotherapie bij spier- en gewrichtsaandoeningen draagt bij aan een betere kwaliteit van leven en levert een besparing voor de werkgever en de maatschappij in zorgkosten (onderzoek KNGF ism BMC, 2012) | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uit onderzoek is bekend dat een gezonde leefstijl en dan specifieke bewegen een gunstig effect heeft op het omgaan met musculoskeletale klachten (Chorus ea, 2007) - Werk is een belangrijk onderdeel van herstel van klachten of het kunnen blijven werken (Blonk, 2006) <p><i>Letterlijk blijft de werknemer Fit for Work</i></p> | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbeidsfysiotherapie blijkt effectief (Roemaat ea, 2011) - Uit onderzoek blijkt dat de meeste mensen met chronische pijn doorwerken zonder arbeidsverzuim vanwege hun pijn. Motivatie voor werk, zelfmanagement vaardigheden en het belang dat wordt toegekend aan pijn zijn belangrijke factoren die werken met pijn beïnvloeden (De Vries, 2012) |

| | Gewenst resultaat | Eerste stappen (preventie en voorkomen werkuitval) | Begeleiding en behandeling |
|-------------------|---|---|---|
| Psycholoog | <ul style="list-style-type: none"> - Aandacht voor werk in de behandeling en begeleiding <p><i>Raadpleeg ook:</i></p> <p><i>Werk en psychische klachten, richtlijn voor psychologen' van NIP/LVE (2006)</i></p> <p><i>Richtlijn Diagnostiek en behandeling van reumatoïde artritis (de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie 2009)</i></p> <p><i>Richtlijn Reumatoïde Artritis en Participatie in arbeid (NVVG, 2012)</i></p> | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ga met cliënt in gesprek over het werk en verkrijg inzicht in taken (fysieke/mentale belasting), werkduur, werkomstandigheden - Verkrijg inzicht in hoe cliënt in het werk staat (werkhouding, stressbestendigheid) - Ga in diagnose na wat de psychische problemen zijn, maar ook: wat wil en kan iemand nog? - Ga na of beroep/het werk het meest geschikt is voor cliënt <p><i>Veel mensen zijn niet in staat of vinden het lastig om zich aan te passen aan veranderingen. Wanneer ziek zijn aan de orde is, is dat aanpassingsvermogen vaak ook ver te zoeken</i></p> | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Werk met gemotiveerde gespreksvoering - Zet behandeling in op het verhogen van de eigen weerbaarheid, in het eigen werk of in het op zoek gaan naar ander (meer passend) werk - Richt programma op zelfmanagement, empowerment en percepties over ziekte en werk - Stimuleer dat cliënt werkt aan zijn eigen belastbaarheid. - Coach cliënt in het omgaan met angsten en emoties - Benoem eventuele cultuur bepaalde factoren - Stimuleer gezonde leefstijl en werk aan volhouden hiervan - Bespreek ook met cliënt hoe om te gaan met blijvende beperkingen |
| | <p>Waarom</p> <p><i>Het stimuleren dat werknemers zelf met ideeën komen en hun eigen plan van aanpak maken vergroot een succesvolle werkhervatting (van Vuuren, Ybema, 2009)</i></p> | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positieve psychologie werkt effectief, ook in bij het aan het werk blijven met een ziekte (o.a. Seligman, Csikszentmihalyi 2001) | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectiviteit therapie is afhankelijk van de therapeut, niet het programma of de graad die de therapeut bezit (onder meer Horvath, 2001) |

| | Gewenst resultaat | Eerste stappen (preventie en voorkomen werkuitval) | Begeleiding en behandeling |
|--------------------------|---|---|---|
| Arbeidsdeskundige | <ul style="list-style-type: none"> - Advies en begeleiding bij passend werk van werknemer in aansluiting bij zijn mogelijkheden en kwaliteiten <p><i>Raadpleeg ook:</i></p> <p><i>Richtlijn Diagnostiek en behandeling van reumatoïde artritis (de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie 2009)</i></p> <p><i>Richtlijn Reumatoïde Artritis en Participatie in arbeid (NVVG, 2012)</i></p> | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gaat samen met werknemer na hoe deze in het werk staat (werkbeleving) - Inzicht bieden in individuele belastbaarheid van werknemer in relatie tot het huidige belasting vanuit het werk - Advies over functionele mogelijkheden van werknemer aan werknemer en werkgever in huidig werk of ander passend werk | <p>Wat te doen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Advies, begeleiding en beoordeling van evenwicht tussen belasting van het werk en belastbaarheid van werknemer - Advies over functionele mogelijkheden en werkvermogen van werknemer aan werknemer en werkgever - Coachen van werknemer bij het bereiken van reële doelen op gebied van werk en inkomen - Inzicht bieden in rechten en plichten van werknemer bij ziekteverlof (wet Poortwachter) - Inzicht bieden aan werknemer over mogelijk inkomensverlies bij minder werken, ander werk of arbeidsongeschiktheid |
| | <p>Waarom</p> <p>Werkbehoud is in het voordeel van zowel werknemer als werkgever, ook financieel gezien</p> | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een ziekte is geen reden voor arbeidsongeschiktheid: werken met een aandoening is mogelijk, vaak wel met aanpassingen | <p>Waarom</p> <ul style="list-style-type: none"> - De arbeidsdeskundige is expert op het gebied van werk, mens en inkomen. |

Gebruikte bronnen:

- Blonk RWB (2006) Het lukt niet zonder werk. Over psychische klachten, arbeidsparticipatie en herstel. Inaugurale rede, Universiteit Utrecht
- Chorus AMJ, Overbeek K van, Hopman-Rock M. (2007) Reumatische klachten in Nederland. Resultaten Nationale Peiling van het Bewegingsapparaat 2006. Leiden: TNO, 2007.
- Horvath AO (2001). The alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 365–372. doi:10.1037/0033-3204.38.4.365
- Huber M, Knottnerus JA, Green L ea (2011) How should we define health? *BMJ* 2011
- Hurkmans EJ, Giessen FJ van der, Bloo H, Boonman DCG, Esch M van der, Fluit M, et al. (2008) KNGF-richtlijn Reumatoïde artritis. Amersfoort: 2008; KNGF.
- Ilmarinen J (2012) Masterclass Work, Workability and Chronically Ill. NFK, Blik op Werk en Centrum Werk Gezondheid, 15 februari 2012
- Lindström B, Eriksson M (2006) Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development. *Health Promotion International*, Vol. 21 No. 3 doi:10.1093/heapro/dal016 Advance access publication 22 May 2006
- Masselink R ea (2008) Waarderend organiseren. Gelling Publishing/Reed Business
- Ministerie van SZW www.duurzameinzetbaarheid.nl met onder andere business cases en bedrijfsvoorbeelden
- Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (2009) Richtlijn Diagnostiek en behandeling van reumatoïde artritis
- NIP en LVE (2006) Werk en psychische klachten, richtlijn voor psychologen.
- NVVG (2008) Verzekeringsgeneeskundige Protocollen Atrose heup en knie Reumatoïde artritis
- NVVG (2012) Richtlijn Reumatoïde Artritis en Participatie in arbeid (*autorisatiefase*)
- Oomes S, de Jong T, Blonk R (2009) Gezondheid en functioneren van moeilijk bemiddelbare bijstandsgerechtigden in een gesubsidieerde baan. *Gedrag & Organisatie*, 2009-22, nr. 4, 411-427
- Reumapatiëntenbond (2012) Patiëntenversie richtlijn diagnostiek en behandeling van reumatoïde artritis
- Roemaat MCM, Engels JA, Heerkens YF. Arbeidsfysiotherapeut als spin in het web? *Ned Tijdschr Fysiother* 2011;121(2):74-84
- Schaufeli W (2011) Waarom werk werkt! Invitational conference Programma Arbeidsparticipatie Chronisch Zieken, 14 november 2011 Amersfoort
- Seligman MEP, Csikszentmihalyi M (2001) Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, Vol 55(1), Jan 2000, 5-14
- TNO (2012) Inleiding bij de standaarden beweeginterventies, KNGF 2012
- Vries de H (2012) Working with pain. Sustainable work participation of workers with chronic nonspecific musculoskeletal pain. Proefschrift, Medische Wetenschappen Rijksuniversiteit Groningen, 14 november 2012
- Vuuren van T, Ybema JF (2009) Het heft in handen nemen. Ervaringen van werkgevers over het eigen initiatief van langdurig zieke werknemers bij hun reïntegratie. *Gedrag & Organisatie*, 2009-22, nr. 4, 371-391