

INTERVIEW PAUL BAART VOORZITTER FIT FOR WORK NEDERLAND

Met een chronische aandoening ben je niet afgeschreven, maar lever je nog altijd een belangrijke bijdrage aan de samenleving!

Fit for Work zet zich al jaren in om mensen met een chronische aandoening zo goed en zo gezond mogelijk aan het werk te houden. Wanneer wij Paul Baart, Directeur Centrum Werk Gezondheid en Voorzitter Fit for Work Nederland, benaderen om zijn visie op het thema 'Gezond aan het werk blijven loont' met ons te delen, ontmoeten we enthousiasme en drive. Dat goed werk loont, is één van de basisovertuigingen van Baart. In dit interview deelt hij zijn missie met Fit for Work en roept hij alle betrokkenen rond dit vraagstuk op om in actie te komen.

Baart: “De ontstaansgeschiedenis van Fit for Work is best bijzonder. Het programma bestaat nu ruim 7 jaar, maar daar is drie jaar samenwerking aan voorafgegaan met een zestal patiëntenorganisaties. Deze patiëntenorganisaties hadden toentertijd het onderwerp arbeidsparticipatie met chronische ziekte voor hun eigen leden en patiëntengroep als prioriteit benoemd. Na deze driejarige samenwerking zijn de patiëntenorganisaties verder gegaan op hun eigen spoor en heeft AbbVie als partner in deze samenwerking ons verzocht ‘Fit for Work’ onder te brengen in een programma bij Centrum Werk Gezondheid”.

“De afgelopen jaren zijn er maar liefst 29 organisaties aangesloten bij ons netwerk, die allen de visie en doelstelling van Fit for Work onderschrijven. Zij steunen onze missie en zetten zich in voor het werkbehoud van mensen met een chronische aandoening. Leden van platform Fit for Work zijn onder meer ervaringsdeskundigen, arbo- en zorgprofessionals, onderzoekers, beleidsmakers, de Patiëntenfederatie en specialistische zorgverleners zoals het Instituut voor Klinische Arbeidsgeneeskunde Nederland (IKA Ned)”, geeft Baart aan. Daarnaast maken vakbonden, werkgeversorganisaties en patiëntenorganisaties op het gebied van reuma, kanker, MS, Parkinson en hoofdpijn deel uit van het netwerk. Ook zijn er inmiddels meerdere sponsors, zoals Pfizer en Roche.

“Het gaat ons met name om werknemers met een chronische aandoening. Werken doet ertoe. Als je werkt heb je een maatschappelijke positie die je stimuleert om jouw positieve krachten in te zetten. Het is ook gebleken dat mensen die werken met een chronische aandoening minder pijnklachten hebben en minder zorgconsumptie vertonen. Maar het is niet alleen van groot belang voor het individu, ook voor de collega's en de organisatie waar iemand werkt is dit wezenlijk. En niet op de laatste plaats dragen mensen met een chronische aandoening, die blijven werken, ook hun steentje bij aan de samenleving. Kort gezegd: iemand die werkt betaalt belasting en dat is niet mogelijk als diegene thuis zit. Dat is echt geen rocket science”, legt Baart uit.

Werken met een aandoening doe je niet alleen

Baart: “Om het daadwerkelijk mogelijk te kunnen maken dat iemand met een aandoening kan blijven werken, dienen we ons te beseffen dat iemand dat niet alleen kan. Dat geldt natuurlijk voor iedereen die werkt: niemand werkt alleen. Maar voor deze groep mensen speelt uiteraard mee dat a.g.v. de aandoening mogelijk specifieke maatregelen in het werk nodig zijn. Daar zijn we maatschappelijk nog onvoldoende op ingericht. Kijk bijvoorbeeld eens naar hoe we in Nederland de subsidies geregeld hebben voor mensen



CALL TO ACTION **richting ‘Werkenden’**

- Wees functioneel open over de aandoening of ziekte op het werk, door te bespreken wat de gevolgen voor het werk kunnen zijn.
- Versterk het eigen oordeel over werken met de aandoening, vraag anderen die het al meemaakten.
- Vraag ondersteuning en advies op het werk en daarbuiten. Vraag zorg- en hulpverleners u te ondersteunen om te kunnen blijven werken.
- Houd rekening met veranderende omstandigheden en speel hierop in door opleiding, oefenen van ander werk voor als het huidige werk niet meer kan: een parallelle loopbaan, leer een leven lang.
- Verruim het aanbod als je zelfstandig werkt, voor het geval je de oorspronkelijke dienst of producten niet goed meer kunt leveren.

die ziek worden, uitvallen, werkeloos worden, in een uitkeringssituatie belanden en pas daarna vanuit de overheid gesteund worden om weer te gaan re-integreren. Wij pleiten ervoor mensen met een aandoening niet deze onnodige armoedeval door te laten maken. Waarom als overheid niet direct bij dreigend uitval door chronische aandoening zowel de werknemer als de werkgever ondersteunen met dezelfde investeringen, die nu gelabeld zijn voor re-integratie? Zo denken we onder meer aan een no-risk polis, die ruimte biedt aan een (MKB) werkgever en werknemer om gedurende een periode te experimenteren wat wel of niet goed werkt. Zonder een dreigend financieel risico voor beiden”.

Alle actoren moeten in actie komen

“We zeggen steeds dat we het belangrijk vinden om eigen regie en zeggenschap over je eigen leven te houden. Dan moet het dus mogelijk gemaakt worden dat mensen hun werk kunnen behouden!”

Baart: “De eerste en belangrijkste actor is degene die iets overkomt. We praten altijd zo snel over ‘patiënten’, maar iemand is eigenlijk alleen patiënt als diegene in de spreekkamer van de arts komt. Zodra diegene daar weer vandaan komt, gaat het gewone leven door, de kinderen moeten opgehaald worden van school, de zorg voor je ouders, afspraken met vrienden en zo meer. Wij vragen mensen om zich niet te identificeren met hun rol als patiënt, immers je bent je aandoening niet. Als je dat wel doet, dan kun je op een gegeven moment steeds minder. Het is logisch dat mensen schrikken, als ze horen dat ze een aandoening of ingrijpende ziekte hebben. Vaak denken ze dat ze niet kunnen omgaan met deze nieuwe rol. Maar als we ons bedenken dat meer dan de helft van de mensen een chronische aandoening heeft, dan kennen we allemaal wel iemand in onze directe omgeving die op een bepaalde manier ziek is. Dus ja, je mag zeker even schrikken, maar je hebt wel degelijk voorbeelden in je eigen omgeving beschikbaar. Wat cruciaal is, is dat mensen ondersteund worden, ‘empowered’ om op een goede wijze met deze nieuwe rol om te gaan. Dus het individu is zelf een hele belangrijke actor”.

“Als iemand eenmaal die positie van regisseur inneemt, dan kan diegene aangeven wat hij of zij van de omgeving nodig heeft. Niet alleen de directe omgeving thuis, maar ook op het werk en vooral ook vanuit de zorgverlening. Wat heb je nodig van de huisarts, de medisch specialist, de fysiotherapeut, de psycholoog of de ergotherapeut om te kunnen blijven doen wat je nu graag wilt, ook qua werk? Bereid je voor op de momenten dat je met zorgverleners contact hebt. We weten dat mensen, die te horen krijgen dat ze een ernstige aandoening hebben, maar liefst driekwart van het gesprek niet meekrijgen. Wij zeggen dan ook,

“Wij vragen mensen om zich niet te identificeren met hun rol als patiënt, immers je bent je aandoening niet.”

CALL TO ACTION richting ‘Werkgevers’

- Maak werken met een chronische aandoening bespreekbaar op de werkvloer en geef aan dat ondersteuning mogelijk en beschikbaar is.
- Geef extra aandacht aan laagopgeleide en of laaggeletterde werkenden met zwaar werk (en een chronische aandoening).
- Stimuleer een secundaire loopbaan voor werkenden die bijvoorbeeld fysiek werk maar een bepaalde tijd kunnen doen.
- Vraag optimale samenwerking tussen arbo- en zorgprofessionals bij het aan het werk houden van werknemers met een chronische aandoening.
- Vraag standaard aan zorg- en hulpverleners die via het bedrijf ingeschakeld zijn om werkgericht te werken en werk als behandeldoel mee te nemen.
- Geef aandacht aan leidinggevend met een chronische aandoening en het invullen van hun rol.
- Vraag accountants te auditeren op SROI (social return on investment) van de activiteiten en beleid.
- Organiseer praktische informatie: wat betekent het hebben van deze ziekte of chronische aandoening voor het werk.
- Maak bij het ontwerpen van takenpakketten gebruik van de kennis, vaardigheden en inzicht van werknemers, zodat zij het werk aankunnen, ervan leren en het hun gezondheid en inzetbaarheid ondersteunt.
- Organiseer samen met andere organisaties uit de lokale omgeving en of branche uitwisselingen om te leren van elkaars ervaringen en waar nodig overgangen van werk naar werk mogelijk te maken.
- Koepels: ondersteun leden in omgaan met medewerkers en de inhuur van zelfstandigen en flexkrachten met een chronische aandoening.

CALL TO ACTION richting ‘Overheid’

- Creëer een samenhangend overheidsbeleid voor werkbehoud bij een chronische aandoening. Streef daarbij naar een integrale, intersectorale aanpak vanuit alle betrokken ministeries: SZW, VWS, Economische zaken, Financiën, OC&W.
- Stimuleer werkbehoud via een actief inkoopbeleid van overheden, onder andere door in aanbestedingen hier een criterium van te maken voor bedrijven, en door ondernemers en zzp-ers met een chronische aandoening in te huren.
- Geef invulling aan de Europese Agenda 2014 – 2020 voor slimme, duurzame en inclusieve groei gericht op economische groei, arbeidsparticipatie en sociale bescherming.
- Maak gebruik van het Sociale Investeringspakket van de EU om de mogelijkheden voor mensen te verbeteren deel te nemen aan de samenleving en de arbeidsmarkt. Gezonde, veilige arbeidsvoorwaarden en gelijke kansen dragen daaraan bij.
- Leer van ‘good practices’ in andere Europese landen en initieer samenwerkingsverbanden op Europees niveau.
- Ontwerp stimulerende prikkels voor werkgevers om werknemers met een chronische aandoening aan het werk te houden:
 - Creëer een vangnet voor tijdelijk mindere inzetbaarheid (vergelijkbaar met een vangnet bij zwangere werknemers).
 - Maak investering voor werkaanpassingen mogelijk door die fiscaal te waarderen.
- Ondersteun mantelzorgers: financieel, praktisch en via informatievoorziening.
- Creëer ruimte voor medisch specialisten en paramedici om mensen met een chronische aandoening te vragen naar hun werksituatie en hen daarin te ondersteunen.

CALL TO ACTION richting ‘Onderzoek’

- Creëer meer inzicht in betekenis van werkbehoud en wat het oplevert als je in werkbehoud investeert op alle niveaus: van werkende, werkgever, zorg en samenleving.
- Stimuleer onderzoek naar hoe het mensen met een chronische aandoening gedurende de loopbaan ver gaat, financieel en gezondheidkundig:
 - Als mensen in het eigen werk aan het werk kunnen blijven.
 - Als mensen in ander werk terecht komen, in de eigen organisatie.
 - Als mensen in ander werk in een andere organisatie gaan werken.
 - Als mensen (gedeeltelijk) een uitkering krijgen.
- Experimenteer met nieuwe inzichten en onderzoek wat de resultaten hiervan zijn. Zoals arbeid als behandeldoel en de inzet van een arbeidsexpert in het medisch behandelteam.

“In onze cultuur mag je ziek zijn, maar tegelijkertijd leven we niet meer in de verzorgingsstaat die we ooit waren.”

neem iemand mee op gesprek, of als dat niet kan, neem het gesprek op. Dan mis je niets. Neem het initiatief!”, roept Baart op.

“Wij spreken bewust niet over ‘patiënten’.”

“Wij spreken bij Fit for Work bewust niet over patiënten, die typering hebben wij uit onze vocabulaire geschrapt. Wij spreken over werknemers met een aandoening. En we moeten ons realiseren, dat de medische zorg enorme vooruitgang heeft gemaakt. Veel mensen die kanker hebben gekregen, kunnen op een bepaalde manier blijven werken. Het is voor een deel cultureel bepaald. In de Verenigde Staten bijvoorbeeld sprak ik een medisch specialist, die bij de behandeling er altijd vanuit gaat dat mensen willen blijven werken. Als je namelijk in de VS niet werkt, maak je een enorme inkomensval door. Maar we hebben ook een beetje boter op ons hoofd in Nederland. In onze cultuur mag je ziek zijn, maar tegelijkertijd leven we niet meer in de verzorgingsstaat die wij ooit waren”, legt Baart uit.

“Als we kijken naar hoe het in de praktijk gaat, op het moment dat een werknemer ziek wordt, dan krijgt diegene in het eerste jaar van ziekmelding vaak al een inkomensval van 30% te verduren. Vaak worden ook andere zaken teruggevorderd, zoals een lease-auto, dus de inkomensval is in veel gevallen groter. In sommige cao's wordt deze terugval gecompenseerd, maar dat is lang niet altijd zo. In het tweede jaar van ziekte wordt de korting nog groter, als de werkgever dat niet aanvult. En na twee jaar ziekteverlof kan je vervolgens ontslagen worden. Na twee jaar kan je dan opnieuw gaan solliciteren, maar jij weet dat je een ziekte-achtergrond hebt. Je hoeft dat weliswaar tijdens de sollicitatie niet te melden, maar als je een aandoening hebt dan wordt dat vaak in de proeftijd al zichtbaar. Jouw vraag was wie de actoren zijn, die in actie moeten komen. Als we dit allemaal weten, dan is de werkgever de volgende die in actie moet komen”, vult Baart aan.

De verantwoordelijkheid van de werkgever

Baart gaat verder: “Een werkgever kan een bepaald standpunt innemen, als het gaat om mensen met een chronische aandoening. Je kunt als werkgever beslui-



CALL TO ACTION richting 'Zorg'

- Organiseer de zorg zo dat het patiënten in staat stelt te werken, een inkomen te verdienen en maatschappelijk actief te zijn.
- Stimuleer aandacht voor werk(behoud) als onderdeel van het behandelplan, bijvoorbeeld in shared decision making.
- Betrek een arbeidsexpert (zoals arbeidsdeskundige, bedrijfsarts, klinisch arbeidsgeneeskundige) in het multidisciplinaire overleg (MDO).
- Zorg voor een goede aansluiting tussen reguliere en arbeidsgerelateerde zorg (arbocuratieve samenwerking).
- Ga ervanuit dat aandoeningen en behandelingen altijd arbeidsrelevant zijn door mogelijke gevolgen voor het werk, ook als de klacht niet werkgerelateerd is.
- Betrek ADW-vaardigheden (algemeen dagelijks werk) in de behandeling en begeleiding.

ten dat het geen reden is om iemand te ontslaan. Een aandoening is vaak geen aanleiding dat iemand meer verzuimt dan andere werknemers. Als we stil staan bij het feit dat de helft van de mensen een chronische aandoening heeft, dan is het bijna onmogelijk om een organisatie te hebben waar alleen mensen zonder een aandoening werkzaam zijn. Mensen met een aandoening vertonen ook niet meer uitval of ziekteverzuim dan mensen die geen aandoening hebben. Dat zou je misschien wel verwachten, maar dat is een vooroordeel dat bestreden moet worden”.

“Dan komen we bij de derde actor: het medische circuit. Deze actor heeft een grote impact op het leven van een individu met een aandoening. Vaak zijn er verschillende zorgverleners, die vaak hun eigen standpunt innemen tegenover het individu. Als Fit for Work zien wij daar ook een rol voor onszelf weggelegd, om het medische circuit beter afgestemd te krijgen op werknemers met een aandoening. Wij hebben bijvoorbeeld het project Target@Work opgestart rond de zorg voor mensen met reumatoïde artritis. Samen met de beroepsvereniging van reumatologen hebben wij op basis van de richtlijn 'Reumatoïde Artritis en Participatie in Arbeid' een stuurgroep ingericht, die tools en ondersteuning heeft ontwikkeld voor zorgprofessionals reumatologie. Zo kunnen de reumatologen in de tweede lijn in hun behandeling de overweging meenemen om aandacht aan werk te besteden en dit onderbouwd doen. Op dit moment zijn we ook bezig met andere medisch specialisten”, legt Baart uit.

Het congres 'Zorg voor werk. Sterk voor werkbehoud bij een chronische aandoening'

Baart sluit af: “We hebben nu een aantal actoren besproken zoals het individu zelf, het thuisfront, de werkgever, de collega's en het medische circuit. Toch zijn er nog meer belanghebbenden te onderkennen. Om al deze verschillende partijen actief op te roepen hebben wij samen met de Sociaal-Economische Raad (SER) en in afstemming met de ministeries van VWS en SZW, en Alles is Gezondheid op 11 april jl. het congres 'Zorg voor werk. Sterk voor werkbehoud bij een chronische aandoening' georganiseerd. Mariëtte Hamer heeft in deze uitgave van VOZ Magazine hier al aandacht aan besteed. En op deze plaats is het belangrijk om de uitkomsten van dit bijzondere congres met de lezers van VOZ Magazine te delen. Een goede manier om dat te doen, is door de verschillende actoren en belanghebbenden op te roepen de eigen verantwoordelijkheid rond het vraagstuk van werkbehoud voor mensen met een chronische aandoening invulling te gaan geven. Wij hebben daarvoor per actor een call to action geformuleerd. Neem kennis van de inzichten die wij met alle partijen verzameld hebben, zoek elkaar op en maak werk van 'Werkbehoud voor mensen met een chronische aandoening!'”.

Meer informatie over Fit for Work is te vinden op:
www.fitforworknederland.nl.

Het project Target@Work, werk als behandelgoal in de zorg heeft een eigen website: www.targetatwork.nl