



Network meeting Fit for Work

MN Den Haag - 07 oktober 2014 – derde nationaal congres Fit for Work

*Deze network meeting is een initiatief van Platform Fit for Work Nederland, gericht op werkbehoud van mensen met een chronische aandoening in het bijzonder van mensen met een spier- en gewrichtsaandoening. Uit onderzoek blijkt dat wat geldt voor deze groep werkenden grotendeels van toepassing is voor werken met een andere aandoening. Met dank aan MN voor de gastvrije ontvangst en **Tom van 't Hek** voor zijn excellente voorzitterschap van de middag.*



Tom van 't Hek

Van onderzoek naar mondiale aandacht voor werkbehoud

De bevindingen dat vroege interventie, betere behandelmethodes en werkhervattingsinterventies bijdragen aan arbeidsparticipatie van mensen met spier- en gewrichtsaandoeningen en leiden tot substantiële kostenverlaging op maatschappelijk niveau door minder arbeidsverzuim en uitkeringen, maakte dat het Engelse parlement nader onderzoek wenste. Met een research grant van AbbVie (toen Abbott) was het mogelijk dit onderzoek uit te breiden naar andere landen. Wat begon met een rapport van de The Work Foundation UK, is in 2009 uitgegroeid tot het initiatief **Fit for Work Europe** in 30 Europese landen en daarbuiten, met als speerpunt arbeidsparticipatie van mensen met chronische spier- en gewrichtsaandoeningen door het verrichten van onderzoek, het uitwisselen van kennis en politieke beïnvloeding om meer aandacht te krijgen voor werkbehoud.

Het **platform Fit for Work Nederland** geeft dit vorm door het ontwikkelen van praktische handvatten voor werknemers, werkgevers en zorgverleners, zoals de checklisten Fit for Work en een e-learning voor reumatologen en verpleegkundigen binnen Target@Work, het uittesten van deze handvatten in de praktijk in de vorm van pilots en onderzoeksprojecten, het verzorgen van quick scans en het jaarlijks organiseren van een network congres en een policy breakfast.

MN werkt aan vitaliteit van medewerkers



Puck Bossert

Puck Bossert was dé initiator van Fit for Work Nederland, samen met Eveline Stadermann, vanuit governmental affairs/strategic health projects Abbott. Bossert is nu directeur Human Resources bij MN, één van de grootste pensioenuitvoerders en vermogensbeheerders van Nederland. De naam volgt uit de historie, van een bedrijfspensioenfonds voor de Metaalnijverheid naar op dit moment een organisatie met ruim 1.100 professionals die de pensioenregeling voor 2 miljoen Nederlanders en zo'n 35.000 werkgevers uitvoeren en een vermogen van ruim 92 miljard euro. Bossert noemt MN een excellente werkgever die aandacht heeft voor haar mensen. Zo is er ruimte voor persoonlijke ontwikkeling en ondersteunt MN medewerkers om vitaal te blijven door het aanbieden van bedrijfsfitness, fysiotherapie op de werkvloer en aandacht voor gezonde voeding. Een beleid om meer structureel aandacht te hebben voor medewerkers met een chronische aandoening is in de maak. MN is vijf maal achter elkaar uitgeroepen tot Top Employer van Nederland.

Waarde van gezond werk is ondergewaardeerd

Prof. **Stephen Bevan**, director Centre for Workforce Effectiveness van The Work Foundation, pleit op basis van onderzoek voor meer integrale overheidsaandacht voor werk, gezondheid en preventie. De reden dat dit nu niet gebeurt is dat de baten niet ten gunste komen van het ministerie dat investeert. Daarbij komt dat de waarde van goed, gezond werk op diverse beleidsuitkomsten ondergewaardeerd is. Beleidsmakers op overheidsniveau richten zich primair op de behandeling en zorg van aandoeningen, is zijn ervaring, en maken daarbij nauwelijks de koppeling met preventie en de werkplek. Een gemiste kans. Uit onderzoek volgt dat laagopgeleide mannen nauwelijks de huisarts bezoeken, de werkplek vormt dan nog de enige ingang om deze groep te ondersteunen in hun gezondheid.



Iedere minister een minister van gezondheid

Gezien het belang van een vitale beroepsbevolking voor de economie van een land, 60% van de mensen met een aandoening is kostwinner, is het opvallend dat de ministeries van economische en financiële zaken nauwelijks het belang inzien van goed, gezond werk en werkbehoud. Terwijl de return on investment hoog is: elke euro investering in vroege diagnose en interventie, levert 11 euro op aan verhoogde productiviteit. Voor het ministerie van zorg volgt het advies om werk een klinische uitkomstmaat te maken zodat er vroegtijdig, ook in de diagnosefase, aandacht is voor werk. Nu ligt de focus op eerst een goede behandeling om de ziekteactiviteit te verlagen, gevolgd door aandacht voor het werk, terwijl veel mensen door verminderde productiviteit en verzuim in de beginfase van de ziekte hun krediet bij leidinggevende en collega's verliezen en zo hun baan.

Not any job will do

Niet elk werk is echter geschikt. Slecht werk, met een vervelende werksfeer en lage verdiensten, pakt ongunstiger uit voor het welzijn dan geen werk, haalt Bevan Australisch onderzoek aan. Dit geldt voor iedereen en in het bijzonder voor mensen met een aandoening. Er is een rol weggelegd voor werknemers met een chronische aandoening om hun stem te laten horen in het belang van goed werk, voor zichzelf en de BV Nederland.

Alles is gezondheid

Met als motto 'Werken is gezond, en gezond werken kan beter' sluit Nederland aan bij het gewenste geschetste scenario van Stephen Bevan. Met zes ministeries - VWS, SZW, Infrastructuur & Milieu, Economische Zaken, Binnenlandse Zaken en Onderwijs - als afzenders van het programma Alles is Gezondheid is 'iedere minister een minister van gezondheid' een stapje dichterbij, aldus **Sonja Bleuland van Oordt** hoofd programmabureau Alles is Gezondheid. Het doel is dat iedereen vitaal kan meedoen, met of zonder chronische aandoening, met de keuzes die iemand zelf wil maken om zijn gezondheid te verbeteren. Het streven is dat het programma bijdraagt aan het ombuigen van trends, zoals het afzwakken van de toename van chronische aandoeningen, door in de omgeving van de burger (scholen, wijken, werkplekken) gelijksoortige prikkels voor gezondheid te geven. Het programmabureau nodigt hiertoe organisaties uit om mee te werken aan deze doelstelling door zich te committeren via een Pledge, een plechtige belofte. Want er gebeurt genoeg in Nederland, het is nu zaak de krachten te bundelen. Het succes van het programma laat zich op lange termijn aflezen aan de cijfers van de Volksgezondheid Toekomst Verkenningen (VTV).



Een handreiking voor werknemers met een aandoening

Waar heeft de gemiddelde werknemer met een chronische aandoening behoefte aan? We weten het rond 1 november, dan zijn de resultaten van het VWS onderzoek in samenwerking met TNO en de NPCF, de koepel van patiëntenorganisaties, bekend. Het doel van de gehouden focusgesprekken



en het literatuuronderzoek is om te komen tot een handreiking voor werknemers met een aandoening om aan het werk te kunnen blijven. **Cilia Kleijwegt** senior beleidsmedewerker VWS, geeft aan dat het ministerie een tweesporenbeleid volgt om arbeidsparticipatie met een aandoening mogelijk te maken: via de zorg en via het werk. Voor de zorgprofessionals is er een Zorgmodule Arbeid, waarmee VWS de komende jaren samen met de beroepspraktijk hoopt te bereiken dat aandacht voor werk onderdeel uitmaakt van de behandeling en begeleiding, gestoeld op een goede samenwerking tussen de zorg en de bedrijfsgeneeskunde. Het beter op de agenda krijgen van chronisch ziek en werk via de (MKB) werkgevers is de afgelopen anderhalf jaar niet gelukt via het actieplan gezond bedrijf. Er is nu gekozen om het via de lijn van werkenden te spelen, waarbij zowel de behoefte van mensen in loondienst als van zelfstandig werkende de aandacht heeft, om te komen tot de genoemde generieke handreiking.

Een geolied team van zorg, werk en patiënt

Marc van der Ley marketing & sales manager bij BVH Display, omschrijft werken met een aandoening als teamsport, waarbij een geolied team van zorgverleners, hemzelf en de werkgever aan zet zijn. De artsen vormen met de juiste medicatie de verdediging, om in het dagelijks leven, waaronder werk, te kunnen functioneren en te werken aan zijn fitheid, in zijn geval hardlopen. Zijn werkgever is het middenveld die voor stabiliteit zorgt. Hijzelf is de aanvaller die moet aangeven wat hij nodig heeft. Dit zit vaak in kleine dingen, zoals een koelkastje op het werk voor zijn aangepaste voeding. Van der Ley benadrukt het belang van goede medicatie, het dilemma van perifere versus academische ziekenhuizen voor een betere behandeling en de vrijheid om een arts te kiezen waarmee het klikt. Bovenal is hij blij met zijn baas die hem twintig jaar geleden de mogelijkheid bood om in dienst te komen nadat in zijn proeftijd de ziekte van Crohn werd geconstateerd en hij bijna een jaar uit de running was. Van der Ley heeft zijn werkgever voorgedragen voor de beste baas verkiezing van Crohn op je werk, een initiatief van de Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging Nederland (CCUVN) en AbbVie in samenwerking met Stichting Hoezo Anders.



Zorggebruik is een goede indicator voor (on)gezonde arbeidsomstandigheden

Dit blijkt uit onderzoek in de zorgsector zelf, waar het gebruik van fysiotherapie en psychologische ondersteuning een derde hoger is dan in de rest van werkend Nederland, licht programmamanager IZZ **Anouk ten Arve** toe. Meer dan 80% van de zorgprofessionals kampt met lichamelijke klachten en 80% geeft aan de werksituatie emotioneel uitputtend te vinden. Stichting IZZ werkt om die reden, naast het aanbieden van zorgverzekeringen via VGZ, aan de gezondheid en inzetbaarheid van personeel in zo'n 1.000 zorgorganisaties. De stichting doet dit onder meer via het verspreiden van zorgorganisaties die het bijzonder goed doen, de zogenaamde 'Zorgsuccessen', met een bijbehorend stappenplan

gebaseerd op succesfactoren om te komen tot dergelijk beleid. Volgens ten Arve is voor gezond kunnen werken, ook met een aandoening, het aangaan van de dialoog de crux. De rest zijn hulpmiddelen om daar te komen. Bespreken wat je nodig hebt als werknemer of interesse tonen als je ziet dat het wat minder gaat met een collega, kan altijd. Waarom blijft dit dan toch lastig in de praktijk? Mogelijk speelt de verwarring tussen *bespreken* en *aanspreken* wat je doet bij niet goed functioneren een rol, terwijl een beetje training werknemers en leidinggevendenden kan helpen dergelijke gesprekken te voeren. Interesse in elkaar tonen door met elkaar in gesprek te gaan kost bovendien niets, sterker nog het is één van de knoppen waar een organisatie aan kan draaien om te komen tot renderende arbeidsomstandigheden blijkt uit een IZZ rapport dat in november verschijnt. Iedere euro die een zorgorganisatie investeert, levert zeven euro op aan besparingen en verhoogde kwaliteit van het werk.

De overheid gaat het niet voor je doen

De overheid wil dat zoveel mogelijk burgers participeren in de samenleving, de meeste mensen willen werken, maar juist de mensen met een chronische aandoening dreigen tussen wal en schip te vallen. De Participatiewet is gericht op het verkrijgen van regulier werk voor een specifieke groep, namelijk degenen die nu een Wajong- of bijstandsuitkering hebben of vallen onder de wet sociale werkvoorziening. Ben je, kort door de bocht gezegd, behoorlijk opgeleid, chronisch ziek en op zoek naar (ander) werk dan moet je een andere route kiezen dan wachten op overheidssteun en zelf de regie nemen. De nieuwe koers is voor werkgevers een *prisoner's dilemma*: wie neem je aan, de verplichte quatumwerknemers en zo voldoen aan de wet (en het ontspannen aan mogelijke boetes in de toekomst) of die goede kandidaat met chronische aandoening die geen steunregelingen met zich meebrengt zoals een premiekorting en no-risk polis.



Gerdien de Wal, hoofd Jeugdzorg provincie Noord Brabant en **Annebeth Wilton**, strategisch adviseur schetsen deze ontwikkelingen van de decentralisaties in het sociale domein met daarbij de haken en ogen voor werkgevers, werkenden/werkzoekenden en de gemeenten zelf. Beiden zijn VVD kandidaat provinciale staten Brabant en geven aan dat de decentralisatie een mega operatie is op centraal overheid, provinciaal en gemeentelijk niveau die bovendien gepaard gaat met bezuinigingen. Ze zijn het van harte eens met het streven van ondersteuning op maat, dichtbij de burger, aansluitend bij iemands mogelijkheden en het weghalen van fragmentatie in de zorg, maar geven aan dat het een enorme opgave is om aan de voorkant de beste mensen in te zetten om dit waar te maken en te voorkomen dat het bij goede bedoelingen en 'keukentafelgesprekken' blijft.

Wat doen we zelf!

'Vraag niet wat de overheid voor u kan doen, maar wat u voor de overheid kan doen', startte **Tom van 't Hek** twee werkgroepen gericht op suggesties voor politieke beïnvloeding en praktische uitwerking. Bij beleid speelt de overheid toch een cruciale rol, geeft **Hanneke Verhelst** manager Governmental Affairs & Strategic Health Initiatives AbbVie, die het gesprek heeft begeleid aan. Er



is al het nodige om werken met een chronische aandoening mogelijk te maken, maar er ontbreekt afstemming en een geïntegreerde beleidsvisie. Het meer bekend maken van de mogelijkheden en het ondersteunen van werkgevers om te komen tot een structureel beleid voor werknemers met een chronische aandoening zijn andere zaken die naar voren komen. Waarom geen speciale regeling in navolging van andere doelgroepen-beleid zoals zwangeren, jongeren en mantelzorgers met tegemoetkomingen en beloningen voor werkgevers die het goed doen, in plaats van

wettelijke verplichtingen en boetes. Fit for Work Nederland is voornemens een inspirational award in het leven te roepen om werkgevers die uitmunten in een 'chronischziek' vriendelijk personeelsbeleid in het zonnetje te zetten.

De andere groep gericht op praktijkontwikkeling komt met een initiatief binnen bedrijven om na te gaan hoe en in welke mate fysiotherapeuten, naast hun behandelende taak, betrokken kunnen zijn bij het gezond en vitaal houden van medewerkers, geeft associate Lector Arbeid & Gezondheid Saxion **André Bieleman** aan. Vanuit de groep zijn werkgevers genoemd met mogelijke interesse.



Stephen Bevan, André Bieleman en Eveline Stadermann

In de zorg, en dan specifiek in de reumatologie, loopt het project Target@Work om reumatologen en verpleegkundigen te ondersteunen om aandacht aan werk te besteden in de behandeling en begeleiding. Programmamanager **Eveline Stadermann** licht toe dat met zes deelnemende medische centra dit een aanzet kan zijn tot een verandering in werkwijze van deze beroepsgroep.

Een multi-stakeholder experiment met de hele keten, van werknemer en werkgever, bedrijfsarts, specialist en andere zorgverleners staat nog open voor verdere uitwerking om meer aandacht te krijgen voor werkbehoud bij mensen met een chronische aandoening, en spier- en gewrichtsklachten in het bijzonder.

Paul Baart voorzitter Fit for Work Nederland neemt namens het platform, met dank aan alle deelnemers, de geboden ervaringen, kennis en inspiratie mee in de verdere stappen van dit initiatief.

Meer informatie:

De presentaties, achtergrond informatie en foto's kunt u vinden op: www.centrumwerkgezondheid.nl/fitforwork > conferentie 2014

Verder bieden de volgende website aanvullende informatie:

www.allesisgezondheid.nl

www.crohnopjewerk.nl

www.theworkfoundation.com

www.centrumwerkgezondheid.nl/fitforwork

www.centrumwerkgezondheid.nl/target@work

www.fitforworkeurope.eu

www.mn.nl en www.werkenbijmn.nl

www.stichtingizz.nl en www.zorgsuccessen.nl

www.twynstragudde.nl/blog/overzicht-van-de-decentralisaties-het-sociale-domein

www.werkenchronischziek.nl

Colofon, oktober 2014

Alles in dit verslag en vanuit de presentaties mag u gebruiken en verspreiden, graag zelfs. We waarderen als u daarbij de spreker en Fit for Work vermeld. De fotografie van het congres was in handen van Remie Kranendonk, Studio Oostrum. Het verslag is gemaakt door Tamara Raaijmakers, St. Centrum Werk Gezondheid. Met dank aan AbbVie en MN die het congres mede mogelijk hebben gemaakt.



abbvie

