



Fit for Work Nederland maakt onderdeel uit van Fit for Work Europe, gericht op het bevorderen van arbeidsparticipatie van mensen met spier- en gewrichtsaandoeningen (MSD). 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 stakeholders bijeenkomsten onderdeel uit van het initiatief. Dit verslag geeft de belangrijkste inzichten van de Nederlandse stakeholdersmeeting van 11 september 2013 in Utrecht weer.

Congres Fit for Work NL 26 september 2013

Tijdens de bijeenkomst stonden de laatste voorbereidingen voor het congres van Fit for Work NL bij Siemens in Den Haag centraal. De opzet is een informeel, kleinschalig congres (rond de 50 deelnemers) met goede inhoudelijke bijdragen die de deelnemers inspireren en uitnodigen tot ideevorming, onder meer over de verspreiding en de inzet van de checklisten Fit for Work. De acties voor het congres zijn per e-mail binnen het platform verder in gang gezet, zoals het gericht uitnodigen van mogelijke deelnemers om een goede mix te krijgen. Tom van 't Hek is dagvoorzitter van het congres, bedrijfsarts Peter Wijngaard is vanuit Siemens de gastheer.

PR Fit for Work

Voor PR van het gedachtegoed van Fit for Work en het congres, zijn de volgende items als meest "spannende" boodschappen aar voren gekomen:

- 5 minuten in de spreekkamer waarbij de specialist aandacht aan werk bestaat – werk als onderdeel van de behandeling (Target@Work);
- Werk als onderdeel van weer goed functioneren, als onderdeel van herstel;
- U heeft recht op werk als u ziek bent. Dit bespreekbaar maken, mondigheid van werknemer in relatie tot werkgever en bedrijfsarts.

Verder is de loyaliteit en productiviteit van mensen met een chronische aandoening in het algemeen als positief punt benoemd en, ongeacht welke aandoening het betreft, generieke managementprincipes.

Behandeling en werk, NVR najaarsdagen

Mieke Hazes licht toe dat een publicatie in voorbereiding is over de relatie tussen vroegdiagnose, de behandeling van net ontdekte reuma en werk. Met als aanwijzing dat vroegdiagnose gevolgd door behandeling bij de eerste symptomen van RA bij dragen aan aan het werk kunnen blijven. De presentatie van het onderzoek vindt plaats tijdens de najaarsdagen van NVR op 26 en 27 september 2013. Zie de bijlagen van dit verslag voor het abstract. Er is nog geen officiële publicatie van dit onderzoek.

**Improved work participation in early rheumatoid arthritis in the netherlands
1995-2011**

K. Britsemmer, W. van der Weele, D. van Schaardenburg (Amsterdam)

Tijdens de tweede najaarsdag van NVR is er onder leiding van Annelies Boonen en Mieke Hazes een sessie met als titel: 'Sociale rollen belicht' en vond onder meer de presentatie van dit onderzoek plaats, als onderdeel van Target@Work:

**Supporting patiënts in optimal participation at work in the rheumatology clinic:
rheumatologists' and nurses' opinion**

*C.W.J. Logtenberg-Rutten, Y.J. van Eijk-Hustings, E. Stadermann, M.J. Scholte-Voshaar,
J.M.W. Hazes, A.E. Boonen (Amsterdam)*

Zie de bijlagen van dit verslag voor het abstract hiervan. Voor het gehele programma van de NVR najaarsdagen: <http://resources.interactie.org/2013/nvr/programma.pdf>

Target@Work

Eveline Stadermann biedt inzicht in de stand van zaken van Target@Work. Het streven is begin 2014 te starten met een onderzoek. De opzet van het onderzoek is een praktijktest, om na te gaan hoe de richtlijn RA en werk in de praktijk landt en of reumatologen werk ter sprake brengen in de behandeling. Het onderzoek is tevens een interventie om reumatologen hierin te ondersteunen. Een ander onderzoeksdoel is om na te gaan hoe patiënten de werkgerichte aandacht ervaren.

Richtlijn RA en arbeid

<http://www.fitforwork.centrumwerkgezondheid.nl/fitforwork/index.php/downloads/richtlijnen>

Fit for Work Europe – Summit oktober 2013

Het streven van FfW EU is op Europees en landelijk niveau aandacht te vragen voor het belang van werk bij MSD en om het politieke beleid op dit gebied te beïnvloeden. Eén van de punten is de ontschotting tussen diverse ministeries te verminderen door te benadrukken dat gezondheid en fit zijn voor werk met een chronische aandoening op meer beleidsterreinen loont. Het thema van de Annual Summit op 16-17 oktober is dan ook 'Breaking down the silos'.

<http://www.fitforworkeurope.eu/annualsummit.htm>

Nieuws uit het platform

- **Ton van Hout** vertelt dat op dit moment 10 ervaringsdeskundige coaches het certificeringstraject van Centrum Chronisch Ziek en Werk (CCZW) doorlopen. Werkgevers, gemeenten, verzekeraars en UWV betalen de inzet van de coaches. Een idee is om deze coaches te betrekken bij pilots Fit for Work. Het initiatief van CCZW krijgt een Europese erkenning van Model of Good Practice tijdens het ENWHP congres op 22-23 oktober in Brussels. Zie www.workadaptedforall.eu
 - **Michèl Edelaar** licht toe dat hij vanuit Vroege Interventie de checklisten met een persoonlijke brief promoot, onder meer bij ziekenhuizen en revalidatiecentra, met als doel om de blik op participatie te krijgen bij professionals die daar werken. Een andere vermelding is dat Coen van Bennekom is benoemd tot bijzonder hoogleraar in de Revalidatie en arbeid, in het bijzonder bij mensen met niet-aangeboren hersenletsel aan de Faculteit der Geneeskunde van de Universiteit van Amsterdam (AMC-UvA). De leerstoel is ingesteld vanwege de Stichting Heliomare. Zie nieuwsbericht: <http://www.uva.nl/nieuws-agenda/nieuws/hoogleraarsbenoemingen/item/coen-van-bennekom-bijzonder-hoogleraar-in-de-revalidatie-en-arbeid.html>
 - **Maaïke Wagenaar** kondigt aan dat Winnock ter ere van het 30-jarig bestaan op 30 januari 2014 een congres organiseert met als titel: 'Winnock Belevingsevenement 2014. Over duurzame participatie van werkgever, verwijzer, behandelaar & werknemer'. Meer informatie en aanmelden: <http://www.winnock.nl/over-winnock/event>
- Sija de Jong** vertelt dat ze bij het Reumafonds reacties krijgen op de resultaten uit het onderzoek 'Reuma en werken, hoe werkt dat?'. Binnenkort start Gertie Korevaar als nieuwe collega bij het Reumafonds, evneens op het thema werk. Voor de onderzoeksresultaten: http://www.werkenchronischziek.nl/werkenchronischziek/images/sampledata/Onderzoek_Reuma_en_werken_juli_2013.pdf.



Volgend overleg

Tijdens de bijeenkomst is het idee geopperd om de meetings roulerend bij leden van het platform te houden. De volgende bijeenkomst vindt plaats bij AbbVie in Hoofddorp. De eerste bijeenkomst in 2014 bij Winnock, de tweede bijeenkomst in 2014 bij Michèl Edelaar met de mogelijkheid om samen te eten aan het strand na de meeting. Via de e-mail volgen de precieze data en locaties.

Improved work participation in early rheumatoid arthritis in the Netherlands 1995-2011

K. Britsemmer, W. van der Weele, D. van Schaardenburg (Amsterdam)

Bijlage 1

Background

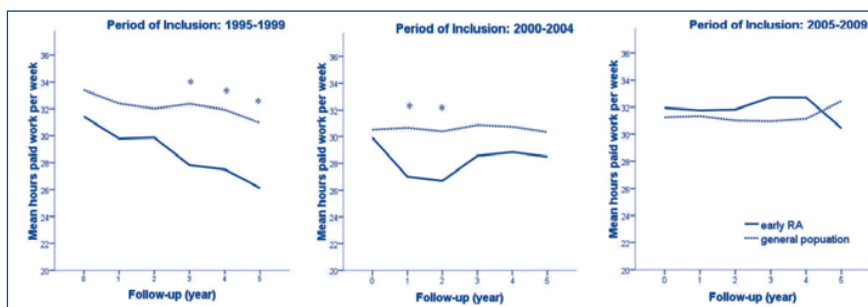
Retaining work participation is increasingly viewed as an important outcome of RA treatment.

Objectives

To study whether the work participation in early RA has changed in the Netherlands in the years 1995-2011.

Methods

All incident patients with early RA according to the 2010 ACR/EULAR classification criteria and of working age (18-64), included from 1 January 1995 to 31 December 2009 in the Reade early arthritis cohort in Amsterdam, were selected. Patient cohorts were analysed in 5-year inclusion periods (1995-1999, 2000-2004, 2005-2009), corresponding to initial DMARD mono-therapy, initial DMARD combination therapy and addition of biologics in case of non-response, respectively. The mean hours of paid work per week in the three subcohorts were analysed over time and compared to age and sex matched controls (data from the general population (GP) [Statline database: www.cbs.nl])



Results

The three subcohorts consisted of 138 (1995-1999), 206 (2000-2004) and 208 (2005-2009) patients at baseline. Five year follow-up data were available for 85, 122, and 62 patients, respectively. No significant differences in baseline age and DAS28 were found. Patients included in 1995-1999 had longer disease duration than patients included in the other sub-cohorts (median 5 months vs 4 and 3 months, respectively [$p < 0.001$]). The percentage with paid work was 49% (1995-1999), 52% (2000-2004) and 60% (2005-2009) at baseline in RA patients compared to 61%, 64% and 66% in the general population ($p < 0.05$, except for 2005-2009). After 5 years follow-up the percentages with paid work in early RA were 45%, 55% and 68%, respectively. Figure 1 shows the mean hours of paid work of early RA patients over 5 year follow-up compared to the Dutch GP.

Conclusions

Work participation of early RA patients at their first visit was less than in the GP, but this difference declined in subsequent subcohorts. In working early RA patients, the mean hours of paid work were also lower than in the GP. Work participation rates and number of paid hours per week declined during follow-up in the patients included between 1995-1999, but remained at least stable in patients included in the later periods. A limitation is that no data were available on the timing of the presumed decline in work participation in the period before the diagnosis of RA. Although these data do not allow explanatory analysis, it is probable that the improved work participation after diagnosis is closely related to the earlier recognition and intensified treatment of early RA.

Supporting patients in optimal participation at work in the rheumatology clinic: rheumatologists' and nurses' opinion

C.W.J. Logtenberg-Rutten, Y.J. van Eijk-Hustings, E. Stadermann, M.J. Scholte-Voshaar, J.M.W. Hazes, A.E. Boonen (Amsterdam)

Background

Although participation in paid work is an important life area for patients and loss of work might have severe consequences for the physical, emotional and financial situation of patients, no recommendations for the assessment of work ability exist in rheumatology practice

Objectives

To explore whether rheumatologists and rheumatology nurses a) consider worker participation as a treatment target and b) need tools to improve attention and care for participation in paid work.

Methods

Two comparable web-based surveys were developed and disseminated among rheumatologists and rheumatology nurses in the Netherlands. The questionnaires focussed on (a) existing practice in assessment of work ability of the patients, (b) priorities for different treatment targets (including work) and confidence with treatment plans, to be scored on a 0/no priority-10/highest priority scale, (c) need to have a standardized tool to address problems at work and (d) possible barriers to apply such tool.

Results

From the health care providers, 104 rheumatologists (40%) and 103 nurses (50%) in the Netherlands filled in the survey. 97% of the rheumatologists and 99% of the nurses considered optimal worker participation a treatment target. Rheumatologists prioritised the topic, mean (SD) 7.6 (1.3) after reducing disease activity 9.4 (0.9), pain 8.9 (1.2), and improving self-management 8.3 (1.2). Nurses also prioritised the topic 7.8 (1.2) after reducing disease activity 9.3 (0.9), pain 9.2 (1.0) and improving self-management 8.4 (1.2) but in addition considered reducing fatigue (8.4 (1.3) more important. Both groups acknowledge the importance of work participation but the gap between priority and confidence with treatment plans, 1.5 (1.4) and 2.2 (2.4) for rheumatologists and nurses respectively, shows that support may be necessary. Both rheumatologists and nurses considered a tool to assess problems at work and effective interventions important and necessary but effects should be examined. Of the rheumatologists, 52 % limitations in time a barrier for an active approach in daily practice and 28% referred their patients with problems regarding work participation to the rheumatology nurse.

Conclusion

The study showed that rheumatologists and nurses consider worker participation as an important treatment target. However, they express a need for (evidence based) tools to identify patients that are at risk for adverse work outcome and for better insight into effective interventions to improve the quality of care regarding work.

Acknowledgement

We thank Mr. R. Buijs for the data analysis.

Disclosure

This study was financially supported by Abbvie.

Deelnemers aan de bijeenkomst

Annelies Boonen hoogleraar reumatologie Maastricht UMC - **Eveline Stadermann** Projectmanager Governmental Affairs AbbVie / Target@work onderzoek - **Joyce van de Nes** arbeidsonderzoeker en trajectbegeleider Reade/Centrum voor Arbeid en Gezondheid Amsterdam - **Marnix Artz** Manager Governmental Affairs - **Michèl Edelaar** manager Stichting Vroege Interventie Heliomare - **Michiel Reneman** hoogleraar Revalidatiegeneeskunde in het bijzonder pijnrevalidatie en arbeidsparticipatie UMCG Centrum voor Revalidatie - **Mieke Hazes** hoogleraar reumatologie Erasmus MC - **Paul Baart** directeur Centrum Werk Gezondheid (voorzitter platform Fit for Work Nederland) - **Sija de Jong** manager Patientenenbelangen Reumafonds - **Tamara Raaijmakers** projectmanager Centrum Werk Gezondheid - **Ton van Hout** projectcoördinator Centrum Chronisch Ziek en Werk.

Platformleden die helaas verhinderd waren deze keer: **André Bieleman** Associate Lector Arbeid & Gezondheid Saxion - **Angélique van Straalen** senior adviseur gezondheidsmanagement Zilveren Kruis/Achmea - **Annelies Verkerk** bedrijfsfysiotherapeute Vision at Work, bestuurslid NVBF (Nederlandse Vereniging voor Bedrijfs- en arbeidsfysiotherapeuten) - **Berry Trip** adviseur, trainer Winnock - **Carla Kraaij** arbeidsonderzoeker en trajectbegeleider Reade/Centrum voor Arbeid en Gezondheid Amsterdam - **Caroline van de Molen** directeur Academie Mens en Arbeid, Saxion - **Han Hullen** zelfstandig werkende bedrijfsarts/verzekeringarts, adviseur Falke en Verbaan - **Joost Lubbers** beleidsmedewerker MHP - **Maaïke Wagenaar** manager Winnock - **Marieke Scholte-Voshaar** bestuurslid Bone and Joint Decade, bestuurslid Tools2Use, lid Fit for Work Europe, professional health communication - **Nico Wolter** verzekeringsarts, initiatiefnemer Stichting RRR - **Niels Veldhuizen** bedrijfsfysiotherapeut Primum Movens, vice voorzitter NVBF (Nederlandse Vereniging voor Bedrijfs- en arbeidsfysiotherapeuten) - **Robbert Janssen** projectmanager Centrum Chronisch Ziek en Werk.

Deze bijeenkomst kent geen nieuwe deelnemers tegenover de bijeenkomst van 07 mei 2013. De coalitie blijft inzetten op het informeren en betrekken van belangrijke stakeholders zoals werkgeversorganisaties (AWVN, VNO-NCW/MKB-Nederland) en LHV (huisartsen). Er zijn contacten met HR directie STORK om bij het netwerk aan te sluiten. Vakbonden FNV en MHP, UWV, NVAB (bedrijfsartsen) en OVAL (voorheen Boaborea) willen op de hoogte blijven van de Fit for Work ontwikkelingen.

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 Decare, 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, oktober 2013



Het verslag is gemaakt door Tamara Raaijmakers Stichting Centrum Werk Gezondheid. 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

Twitter: @fitforworknl en <https://twitter.com/fitforworknl>