



Sterk naar Werk

Verslag Dag van de Arbeid en Gezondheid

Dag van de Arbeid en Gezondheid 2009

“Arbeid zorgt voor psychisch welbevinden”

De Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) en kenniscentrum Welder organiseerden op 27 november voor de tweede keer de Dag van de Arbeid en Gezondheid (DAG). Zo'n tachtig aanwezigen, voornamelijk professionals en verzekeraars, volgden een ochtend van inleidingen en discussies.

De DAG vond plaats in het hoofdkantoor van het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) in Diemen. Doel was aan te tonen dat het project Sterk naar Werk een win-win-win oplevert: winst voor de werknemer, winst voor de werkgever en winst voor de verzekeraar. Frans Nijhuis, bijzonder hoogleraar Psychologie van Arbeid en Gezondheid aan de Universiteit Maastricht en voorzitter van de adviesraad Sterk naar Werk, deed de aftrap op de conferentie. Ook schetste hij het doel van het project.

Traditionele zorg

Nijhuis stond stil bij de traditionele zorg rondom een zieke werknemer, die omgeven wordt door mensen die het allemaal goed met hem of haar voor hebben. “Collega’s, vrienden, artsen, zelfs het internet is binnen handbereik voor adviezen”, aldus Nijhuis. “De ervaring leert echter dat bij ziekte de empowerment snel afneemt. Arbeid is in relatie tot gezondheid heel complex en lastig. Eigenlijk is arbeid heel gezond en zorgt voor psychisch welbevinden. Maar soms kan werk juist ongezond zijn, bijvoorbeeld als er sprake is van een burn-out.”

Empowerment

Gezondheid zegt niet veel over participatie, stelde Nijhuis. Het gaat ook om de eigen beleving. Iemand die niet helemaal gezond is, kan uiteraard nog wel deelnemen aan een arbeidsproces. “Wij zeggen primair: de persoon zelf staat centraal, maar hij of zij moet toegerust worden in empowerment. Als je een mentaliteitsverandering wilt, moet dat in de eerstelijnszorg plaatsvinden. Daar komen participatie en gezondheid in de basis bij elkaar. En ook de professional moet leren empoweren.”

Stimulerende rol

De NVAB en Welder zijn in januari 2008 met het project Sterk naar Werk begonnen. Het project heeft een looptijd tot (minimaal) 1 juli 2010. Vanaf 2008 is eraan gewerkt

om de eerstelijnszorg, veelal gezondheidscentra, te benaderen. “De bedoeling was om van onderaf regionale initiatieven naar boven te laten komen”, zei Nijhuis. “We hebben een stimulerende rol gespeeld, instrumenten aangereikt en hulp geboden om de initiatieven van de grond te krijgen. In het project gaat het niet alleen om werkenden, maar ook om mantelzorgers en zzp’ers.”

Ontwikkelingen en hobbels

De voorbereidingsfase bleek langer te duren dan gepland en in het traject zijn al vele hobbels opgedoken, zo vertelde Nijhuis. “We moeten mensen met elkaar leren samenwerken. Het verwerven van vertrouwen onderling is lastig en kost tijd. Verwijzingen komen daardoor traag op gang. Pas enkele regio’s zijn in de uitvoeringsfase, maar de continueringsfase vraagt al aandacht. Anders raakt de vervolgfase in de knel. Elke pilot kent zijn eigen ontwikkelingsgang en zijn eigen hobbels.”

Aandachtspunten

Nijhuis noemde enige aandachtspunten in het verloop van het project. “Voor de huisarts is arbeid een van de vele thema’s waarop hij moet letten. Het duurt even voordat dit tussen de oren zit. De bedrijfsarts heeft te weinig tijd om regionale samenwerking vorm te geven. Voor de vervolgvactiteiten is beslist ondersteuning nodig, vooral om de motivatie erin te houden. En er is simpelweg meer geld nodig, omdat het budget minimaal is gebleken.” Ten slotte constateerde Nijhuis dat er veel belangstelling bestaat voor de rol van arbeid en participatie in de eerste lijn. Daarin spelen empowerment en eigen regie een belangrijke rol, maar het blijkt moeilijk empowerment daadwerkelijk vorm te geven. Uit onderzoek is inmiddels gebleken dat via Sterk naar Werk een andere doelgroep wordt bereikt dan de bedrijfsartsen kunnen.

Continuering

Nijhuis pleitte voor continuering van het project, vooral ook omdat uit het Social Return on Investment (SROI), een onderzoeksmethode die het rendement van projecten laat zien, naar voren is gekomen dat de baten van het project de kosten overstijgen. “Innovaties kosten tijd”, stelde Nijhuis, “en wil je goede interventies bereiken, dan zul je die tijd moeten nemen.”

Onderzoeker Joost van der Gulden:

“Aandacht voor empowerment lijkt steeds van belang”



Joost van der Gulden

Joost van der Gulden, onderzoeker Eerstelijngeneeskunde van het UMC Sint Radboud in Nijmegen, brengt samen met onderzoeker Wouter van Suylekom de resultaten van het project Sterk naar Werk in kaart. Tijdens de Dag van de Arbeid en Gezondheid presenteerde hij de eerste resultaten. Een van de conclusies luidde: aandacht voor empowerment lijkt steeds van belang.

“Sterk naar Werk is bedoeld om meer aandacht voor arbeid te creëren in de eerste lijn”, leidde Van der Gulden zijn onderzoeksresultaten in. “Daarom willen we de bedrijfsarts of arbeidsdeskundige in het wijkgezondheidscentrum plaatsen. Met als ambities: een betere afstemming van zorg en re-integratie, en het bevorderen van de maatschappelijke participatie en van zelfregie bij herstel en re-integratie. Ten slotte willen we doelgroepen als zzp'ers, mantelzorgers en vrijwilligers adviseren.”

Onderzoeksvragen

De onderzoekers verzamelen hun gegevens via vragenlijsten en interviews met cliënten. Ook doen zij interviews en observaties in gezondheidscentra. In dit onderzoek worden verschillende vragen beantwoord. Komt de gewenste samenwerking tussen bedrijfsarts, arbeidsdeskundige en eerstelijnsprofessionals tot stand? Verbeterd de zorg inhoudelijk? Is er voldoende aandacht voor zelfregie en participatie? En hebben de cliënten baat bij de nieuwe aanpak?

Persoonlijke kenmerken

“Samenwerken blijkt toch wat lastig”, concludeerde Van der Gulden. “Dan is vervolgens de vraag: hoe kan dit beter? Kijken we eerst naar de persoonlijke kenmerken van de Sterk naar Werk-cliënt, dan blijkt die beduidend vaker man dan vrouw te zijn, vaker alleenstaand en met een lager opleidingsniveau. Deze groep ervaart vaker gezondheidsklachten en problemen op het werk. Zij vragen ook vaker hulp bij het weerbaarder en mondiger worden. Ook vragen ze hulp bij het leren omgaan met stress en werkdruk.”

Complexe medische verhalen

De Sterk naar Werk-cliënt blijkt vaker complexe medische verhalen te hebben met zowel lichamelijke als psychische klachten. “Opvallend is dat deze groep minder vaak ziek is gemeld. Zo'n 42 procent werkt door ondanks de klachten. Zijn ze wel ziek gemeld, dan zijn ze vaker al wat langer thuis.” 93 procent van de Sterk naar Werk-cliënten werkt, vooral in dienstverband. Ze doen ook vaker vrijwilligerswerk. En ten slotte klagen ze meer over zwaar werk in vervelende houdingen, geestelijk belastend werk en beperkt contact met collega's.

Weerbaarheid

De onderzoekers hebben ook de weerbaarheid van de cliënten gemeten met een vragenlijst waarin vier dimensies aan de orde kwamen: gedrags- en werkaanpassing, probleemanalyse en omgang met collega's. De Sterk naar Werk-cliënt scoort op alle schalen lager. Van der Gulden: “Er blijkt geen verschil tussen mannen en vrouwen in weerbaarheid te zijn, ook niet tussen lager en hoger opgeleiden.”

Aandachtspunten huisarts

Van der Gulden concludeerde aan het eind van zijn betoog dat de huisarts in het algemeen goed selecteert wie er extra hulp nodig heeft. “Maar de huisarts verwijst nog te weinig groepen als vrouwen, zzp'ers en vrijwilligers. Cliënten moeten weten dat ze welkom zijn bij de bedrijfsarts of arbeidsdeskundige.” Hij kwam tot twee leerpunten: huisartsen moeten weten dat er geen verschil in weerbaarheid is tussen mannen en vrouwen. “En de aandacht voor empowerment lijkt steeds van belang.”

Empowerment/zelfmanagement

moet in het

zorgverzekeringspakket

Peter Ribbens, Ri Health Consultancy Ruurlo:

“Zzp'ers moeten op tijd aan de bel trekken”

“Ik richt me binnen het project Sterk naar Werk uitsluitend op zzp'ers. Voor hen is het belangrijk als ze starten om te kijken waar hun risico's liggen. Het is aan henzelf om daar wat mee te doen. Een zelfstandige bedrijfsarts kan hierin een bijdrage leveren. Zzp'ers moeten op tijd aan de bel trekken. Doel is Sterk naar Werk regionaal en landelijk uit te rollen. Als bestuurslid van het ZBA-netwerk voor zelfstandige geregistreerde bedrijfsartsen probeer ik hier ook een bijdrage in te leveren.

Ik vond het een interessante, veelzijdige ochtend. De essentie is de vervolfinanciering. We moeten absoluut voorkomen dat de subsidie verdwijnt en het project stopt. Daarom is een goede informatie-uitwisseling zo belangrijk. Ik denk dat hier een markt ligt en dat er sprake is van een win-win-situatie voor alle partijen. Ik geloof in Sterk naar Werk; daarom moet er ook uitzicht komen op vervolgcactiviteiten.”



Zzp'ers aparte groep

De zaal kon onder leiding van dagvoorzitter Martijn de Greve vragen stellen en in discussie gaan. Zelfstandig bedrijfsarts Peter Ribbens benadrukte nog eens dat zzp'ers een aparte doelgroep vormen. “We weten van hen dat ze laag verzekerd zijn, dus als zij ziek worden, voelen ze dat gelijk in hun portemonnee. Voor hen is het van belang dat de bedrijfsarts hun risico's in kaart brengt, zodat ze weten waar de kans op uitval zit. Daarop kunnen ze anticiperen.”

Naar elkaar toegroeien

“Waarom komen de doorverwijzingen zo traag op gang?”, wilde De Greve weten. Voorzitter van de adviesraad Sterk naar Werk Frans Nijhuis zei dat dit wel logisch is, omdat iedereen te maken heeft met een leerproces. “In de regio's is inmiddels wel duidelijk: er is behoefte aan dit project en het heeft een positief effect.” Van der Gulden vulde aan: “Ook patiënten moeten eraan wennen dat ze met hun huisarts kunnen praten over hun werk. Ze denken al snel dat hij daar te druk voor is. Dus ze moeten van twee kanten naar elkaar toegroeien.”

Gidsland

Iemand uit de zaal stelde dat er mondiaal bij huisartsen een blinde vlek zit als het om arbeid gaat. “Dat begint te veranderen, want uit onderzoek blijkt dat werkloosheid als risico geldt voor de gezondheid.” TNO'er P. Buijs bevestigde die blinde vlek van de huisartsen. “Ik ben net terug uit Genève van een internationaal congres. Daar wordt Nederland gezien als gidsland, omdat we projecten als Sterk naar Werk doen.”

Dik Hermans, bestuursvoorzitter van het College voor Zorgverzekeringen:

“Het is goed om een kritisch debat te hebben”

“Ook Achmea en Agis waren vanochtend aanwezig. Dit wijst op verlegging van de aandacht. Zij kunnen zich via het project Sterk naar Werk onderscheiden van de rest. Dat is bijzonder, want het is geen sinecure. Ik vond het een erg leuke ochtend, vooral door de betrokken discussie rond de stellingen. Het is goed om een kritisch debat te hebben. Vragen als: zijn jullie niet te aanbodgericht en wie zijn wij om te bepalen dat iemand empowered moet worden? Die zijn belangrijk.

Frans Nijhuis verwoordde de hobbels in het traject en die zijn interessant. Daar kunnen we van leren. Opvallend in de onderzoeksresultaten vond ik dat er nogal wat mensen zijn die zich niet hebben ziek gemeld. Dat betekent dat we met dit project verzuim kunnen voorkomen. Ik geloof zeker in Sterk naar Werk, vooral omdat het van onderaf geïnitieerd wordt. Maar er moet meer gefocust worden. Nu worden allerlei combinaties gemaakt van verschillende professionals en allerlei soorten werk en mantelzorgers. Ik pleit voor een smaller experiment, want het is nu te breed.”



Ella Vogelaar, voorzitter van kenniscentrum Welder:

“Richt je niet uitsluitend op arbeid, maar ook op participatie”

“Een leuke ochtend, en vooral een leuk project. Ik ben ook voorzitter van de LVG, de brancheorganisatie voor de eerstelijnszorg. Dit project kan beide organisaties met elkaar verbinden. Ik vond het heel inspirerend dat er op verschillende niveaus geprobeerd wordt arbeid tussen de oren van de professionals te krijgen. Plus de aandacht voor de empowerment van de cliënt: hoe organiseer je je leven als je chronisch ziek bent? Los van de percentages is het wel goed je te realiseren dat het hier niet om zestien miljoen Nederlanders gaat. Niet iedereen is chronisch ziek, en daarvan is een deel stevig genoeg om zelf een weg te vinden. Het gaat hier vooral om de mensen die dat niet kunnen. Dat heb ik ook in de krachtwijken gezien: een deel van de mensen kan de regie niet over het eigen leven nemen. Dan is het zaak dat de professional in elk geval niet de verantwoordelijkheid over gaat nemen. Opvallend aan de onderzoeksresultaten vond ik dat vooral mannen worden doorverwezen op het onderwerp arbeid. Dat vond ik een eye-opener. Vrouwen en arbeid zijn dus nog geen vanzelfsprekende combinatie. Bovendien wordt werk sterk geassocieerd met betaalde arbeid. Daarom is het goed om binnen het project meer te richten op participatie dan alleen en uitsluitend op arbeid.”



“Financiering Sterk naar Werk niet alleen door verzekeraars”

‘Verzekeraars zijn vanzelfsprekend de toekomstige financiers van Sterk naar Werk.’ Zo luidde een stelling waarop de aanwezigen op de Dag van de Arbeid en Gezondheid konden reageren. Walter Etty, partner bij Andersson Elffers Felix, leidde de discussies in. “Eens met de stelling, maar dan wel naast vijf andere financiers.”

Het gaat heel goed met de mensen, concludeerde Walter Etty naar aanleiding van het laatste rapport van het Sociaal Cultureel Planbureau. Uit ‘De sociale staat van Nederland 2009’ haalde hij een paar hoofdtrends. “De welvaart is enorm gegroeid, mensen zijn enorm hoog opgeleid, en er is sprake van een enorme emancipatie.”

Keuzes maken

Keuzes maken, stelde Etty, is verschrikkelijk, maar hoger opgeleiden doen dat gemakkelijker. “Er is steeds meer sprake van zelfgekozen ketens, van zelfgekozen contracten die tijdelijk zijn. Mensen en organisaties worden vrijer en onafhankelijker. Iedereen heeft de regie en niemand heeft de regie. Als we een verdeling moeten maken, denk ik dat we kunnen constateren dat 95 procent van de mensen het best goed redt en de eigen problemen wil oplossen. Maar met 5 procent gaat het niet zo goed, met hen gaat het systematisch slecht.”

Walter Etty

Werken is gezond

Werken is gezond, zo oordeelde ook de Wereldgezondheidsorganisatie. Werken is beter dan een pilletje tegen depressie. Voor die doelgroep van 5 procent, die Etty omschreef als “een kleine groep waarop heel intensief moet worden ingegrepen” hield hij een pleidooi voor zelfregie, want “de grootste winst ligt in de handen van de patiënten zelf.” Daarbij is financiering heel belangrijk, stelde hij, maar niet alleen door de verzekeraars. “Zoek financiers op regionaal niveau en kijk verder dan alleen verzekeraars”, zo luidde zijn advies.

Stelling 1: Empowerment in zorgverzekeringspakket

De zaal mocht onder leiding van Etty en dagvoorzitter Martijn de Greve over stellingen discussiëren. Zoals: Empowerment / zelfmanagement moet in het zorgverzekeringspakket. “Niet mee eens”, reageerde Etty. “In dat pakket moet zo min mogelijk worden opgenomen. Als je het apart opneemt, gebeurt het juist soms wel en soms niet.” Maar de zaal dacht daar grotendeels anders over. “Empowerment kost tijd, werktijd, en dat vraagt geld”, stelde onderzoeker Joost van der Gulden.

Arbeidsdeskundige Charlotte Boersma:

“Project opstarten met vallen en opstaan”

“Ik ging in 2008 al aan de slag met een voorstel in het kader van Sterk naar Werk. Doel: het bevorderen van zelfregie binnen het Gezondheidscentrum Osdorp in Amsterdam. De molen kwam heel traag op gang. Niet alleen doordat de verwijzingen niet liepen, ook de financiering kwam maar niet rond. Nu ben ik eindelijk goed op gang.”

Ik mik op twee doelen: het empoweren van cliënten om hen terug te leiden naar de arbeidsmarkt en het toerusten van de deskundigen in de eerstelijnszorg. Uit mijn ervaring als arbeidsdeskundige en fysiotherapeute weet ik dat er enorm verschillend naar arbeid wordt gekeken vanuit de gezondheidszorg en vanuit bedrijfsleven, inclusief de verzekeraars. Ik ken beide kanten en ik vind het een mooie uitdaging om een brug te slaan tussen deze geledingen.

In 2008 nam ik contact op met het Amsterdamse Gezondheidscentrum Osdorp waar huisartsen, fysiotherapie, psychologen en maatschappelijk werkers bij elkaar zitten. In april 2009 kreeg ik er een eigen kamer, maar het duurde nog vier maanden voordat de aanmeldingen toestroomden. Huisartsen verwezen aanvankelijk weinig cliënten door, wel het maatschappelijk werk. In het begin kreeg ik twee mensen op bezoek die hadden gehoord dat ik pensioenadviezen gaf.

Half augustus, na terugkeer van mijn vakantie, vond ik ineens tien aanmeldingen in mijn postvakje. Mijn hart gaat uit naar mensen met een uitkering, die al langer uit het arbeidsproces zijn. Die doelgroep zie ik nog heel weinig. Voor hen zou ik een participatieplanning kunnen maken, zodat ze langzaam vertrouwd raken met een arbeidsritme. Maar daarvoor heb ik een aantal dagen per week nodig en die zijn er niet.”

Voorzitter van de adviesraad Sterk naar Werk Frans Nijhuis noemde het een ‘idée fixe’ dat mensen die ziek worden hun eigen zorg kunnen managen. “We moeten juist zichtbaar maken dat het bij de zorg niet alleen om de medische component gaat, maar ook om arbeid. Hiermee creëer je een verantwoordelijkheid.” Ella Vogelaar, voorzitter van kenniscentrum Welder, benadrukte dat empowerment een vaardigheid is. “Daar moet je in getraind worden, dus heb je daar een cursus voor nodig.”

Stelling 2: Aandacht voor arbeid in eerste lijn onvoldoende zichtbaar

De tweede stelling was: De aandacht voor arbeid in de eerste lijn is onvoldoende zichtbaar in de wachtkamer, waardoor de patiënt/werkende niet bewust wordt gemaakt van de relatie werk en zijn gezondheid. Ook daarin kon Etty zich niet vinden. “Deze stelling weerspiegelt te veel jullie eigen frustraties.” Maar vanuit de zaal werden onderzoeken aangehaald die bevestigden dat de aandacht voor arbeid een blinde vlek is en dat zelfs huisartsen dit erkennen.

Aan de andere kant blijkt de huisarts ook vaak de Kop van Jut. Reacties uit de zaal: “Huisartsen weten nul van werkgerelateerde klachten bij bijvoorbeeld musici.” En: “De huisarts heeft altijd te weinig aandacht.” Walter Etty concludeerde daarop dat hier een gat in de markt zit. “Er zijn huisartsen die vinden dat ze hier te weinig oog voor hebben en jullie willen dat ze dat wel krijgen. Een prachtige match dus.” Waarop iemand uit de zaal reageerde: “Er lijkt grote behoefte aan samenwerking die er niet is.”

Stelling 3: Verzekeraars zijn toekomstige financiers Sterk naar Werk

De laatste en meest prangende stelling voor dit gezelschap luidde: Verzekeraars zijn vanzelfsprekend de toekomstige financiers van Sterk naar Werk. “Maar die moeten niet de enige financiers zijn”, nuanceerde Etty. “Er zijn meer organisaties die hier belang bij hebben, onder andere de werkgevers zelf. Dus ik ben het eens met die stelling, maar wel naast vijf andere financiers.”

Martijn de Greve

De zaal was het in het algemeen wel eens met Etty. Sommigen omdat zij vrezden voor te veel macht voor de verzekeraars in dit project. Andere financiers die werden genoemd: UWV, gemeenten en DWI's. Ook Dik Hermans, bestuursvoorzitter van het College voor Zorgverzekeringen, pleitte ervoor naast de verzekeraars andere partijen erbij te betrekken. “Als je je concentreert op één partij gaat het mis. Er is wel één verantwoordelijke nodig die alle verschillende partijen bij elkaar brengt.”

Ramses van Hees, bedrijfsarts in Breda:

“Als het goed is, werkt het project ook preventief”

“Ik was meteen enthousiast toen ik projectleider Kerst Zwart hoorde vertellen over het opzetten van het project Sterk naar Werk. Professionaliseren door empowerment is een onderwerp waar ik al lang mee bezig ben. Ik had al diverse pogingen gedaan om er wat mee te doen, maar door omstandigheden was dat niet gelukt. Nu ik zelfstandig werk, zag ik ineens een kans. Een dag per week werk ik als zelfstandig bedrijfsarts en consultatief antroposofisch arts verbonden aan Gezondheidscentrum Meander. Daar stelde ik voor mee te gaan doen aan het project, wat positief werd ontvangen. In Meander werken diverse hulpverleners samen, zoals fysiotherapeuten, kunstzinnige en eurutmietherapeuten, gesprekstherapeuten, een verloskundige, een verpleegkundige en huisartsen. Inmiddels zijn de voorbereidingen voor het Sterk naar Werk-project afgerond. We bieden vijf verschillende modules rondom werkgerelateerde klachten in combinatie met intervisiebijeenkomsten.

De focus in het project ligt op empowerment voor werkenden uit doelgroepen die meestal geen bedrijfsgeneeskundige zorg krijgen, zoals mantelzorgers, zzp'ers, medewerkers uit het mkb en vrijwilligers. De vijf modules gaan allemaal over werk, gecombineerd met specifieke klachten of situaties: pijn, angst, vermoeidheid, stress of kinderwens. Die laatste is een bijzondere, maar ik kom het in mijn praktijk vaak tegen dat zwangere vrouwen vastlopen. Als het goed is, werkt deze module ook preventief: jonge moeders zullen minder moeite hebben om de draad van het werk weer op te pakken.”

Overzicht van lokale initiatieven

Lokale initiatieven staan centraal in 'Sterk naar Werk'. Eerstelijnsprofessionals werken hierin op intensieve en innovatieve wijze samen. De volgende initiatieven maken onderdeel uit van het project:

- Almere – Welzijn & arbeidsrevalidatie bij hartpatiënten eerste lijn
- Amsterdam (Osdorp) – De arbeidsdeskundige als professional in gezondheidscentrum Osdorp
- Breda – Zelfsturend intervisieprogramma
- Deurne – Korte lijnen tussen gezondheid en werk
- Haaksbergen – De bedrijfsarts werkzaam in de eerstelijnszorg
- Haarlem – Arbeidsdeskundige in de eerste lijn
- Hardenberg – Gezondheid en Participatie. Het versterken van de uitgangspositie en zelfregie van de werkende en/of maatschappelijk participerende mens bij gezondheidsklachten
- Helmond - Arbocuratieve zorg in de buurt: dichtbij werkt beter! (deelproject met Veldhoven)
- Landgraaf – Korte lijnen in de arbeidscuratieve samenwerking
- Malden – Korte lijnen in de arbeidscuratieve samenwerking
- Noordwijk – Bedrijfsarts binnen de geïntegreerde eerste lijn
- Ruurlo – Arbozorg en empowerment voor het MKB en ZZP'ers i.s.m. de eerste lijn
- Veldhoven - Arbocuratieve zorg in de buurt: dichtbij werkt beter! (deelproject met Helmond)

Korte toelichtingen op deze initiatieven kunt u lezen op www.sterksnaarwerk.info.

De Krachtkoffer



In de Krachtkoffer zitten met name hulpmiddelen om de zelfregie van de zieke werkende te stimuleren. Van diverse workshops en trainingen voor professionals tot verschillende (online) methoden om cliënten te adviseren en begeleiden.

Zo zit er een gesprekshandleiding voor een empowerende cliëntbenadering in de Krachtkoffer, net als een reisgids voor de (zieke) werknemer en het Welderforum waar cliënten ervaringen met lotgenoten kunnen uitwisselen. En veel meer.

Geïnteresseerd? Neem contact op met Will Mossink, tel. (020) 480 03 33 of e-mail w.mossink@weldergroep.nl.

Hulpmiddelen in de Krachtkoffer

- Workshop 'Sterk naar Werk' (1 en 2) voor professionals
- Training 'Werkmodel Empowerment' voor professionals
- Handleiding 'Werkmodel voor de werkende in control' voor professionals
- Workshop 'Social e-valuator' voor professionals
- Sterk naar WerkNet, digitale community voor professionals en cliënten
- VraagWelder, informatie en advies op maat voor professionals, cliënten en werkgevers
- Reisgids voor de (zieke) werknemer
- Telefonische coaching voor cliënten
- Training 'Sterker naar je werk' voor cliënten
- Welderforum voor cliënten





Sterk naar Werk

www.sterknaarwerk.info

Colofon

Tekst: Astrid van Unen

Redactie: Brenda van der Laan, Luuk van Term en Kerst Zwart

Fotografie: Anne Hamers

Vormgeving: Second Opinion

Druk: Jaroff Drukwerkmakers & Reproservice

© Welder/NVAB, januari 2010

