



Sterk naar Werk

Investeren in 'Sterk naar Werk. Ziek en mondig in de 1^e lijn'

Kerst Zwart, projectleider SnW en directeur Welder
14 april 2010, Zorgverzekeraars Nederland



Doel 'Sterk naar Werk'



Vergroten (arbeids)participatie door het empoweren van betaald en niet-betaald werkenden:

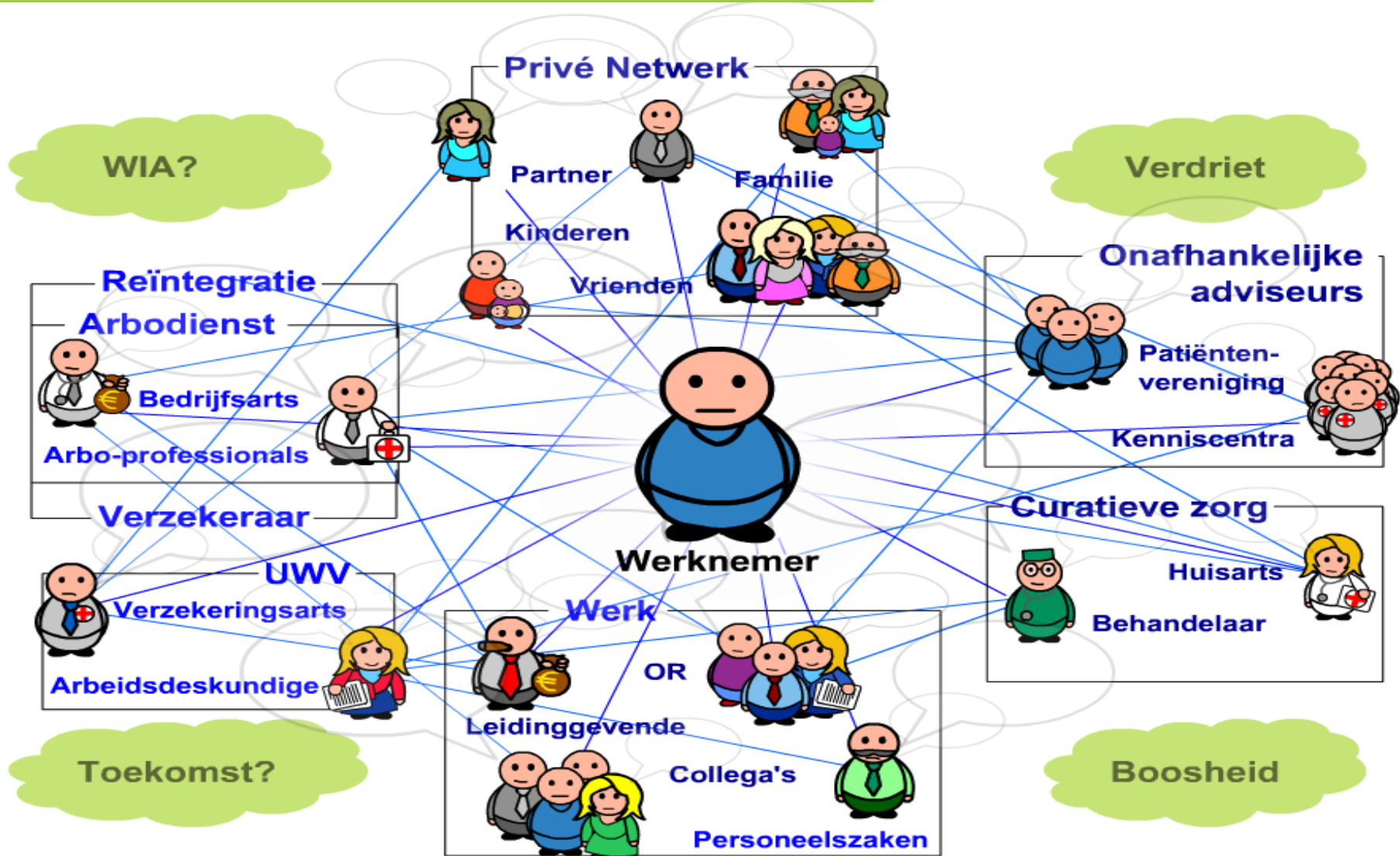
- **Zelfmanagement en toerusting van de 'werkende'**
- **Ontwikkelen van nieuwe dienst- en zorgverlening:**
 - **Arbeidsgezondheidszorg in de 1e lijn**
 - **Empowerende professionele omgeving**

Vroege aandacht voor 'belasting – belastbaarheid' en specifieke doelgroepen, zoals:

- **ZZP, MKB-ers, mantelzorgers, vrijwilligers**
- **werkenden die nog niet verzuimen of die zich niet veilig voelen in het werk**

- **Projectorganisatie: Welder en NVAB**
- **Landelijke samenwerking: meerdere landelijke partners**
- **Regionale samenwerking: regionale partijen als 1e lijns-dienstverleners, verzekeraars, cliëntenorganisaties en werkgevers**
- **Onderzoek: UMC St. Radboud en Social Return on Investment**
- **Projectbudget 2008 - medio 2010: €1,8 miljoen; huidige co-financiering regio's €0,5 miljoen (gemeenten en verzekeraars)**
- **Financiering: Stichting Instituut Gak**
- **2008 tot eind 2010 (+ vervolg?)**

Context werkende met gezondheidsvraag



Enkele cijfers / achtergronden



- 7,4 miljoen tussen 15-61 jaar; 63% heeft werkelijk werk
- In MKB werken 4,4 miljoen mensen; 50% heeft < 10 werknemers
- Totaal 786.000 MKB-bedrijven met omzet 817 miljard
- In mantelzorg: 3,5 miljoen mensen, waarvan 750.000 meer dan 8 uur per week werkt
- Er zijn 630.000 ZZP'ers = 8,5% beroepsbevolking, en stijgend
- 4,5 miljoen met chronische aandoening, 1,3 milj. meerdere aandoeningen tegelijk (RivM)
- Ziekteverzuim nu: 4,5%; na daling nu weer stijgend

NEA cohortstudie (TNO)

2008 t.o.v. 2007



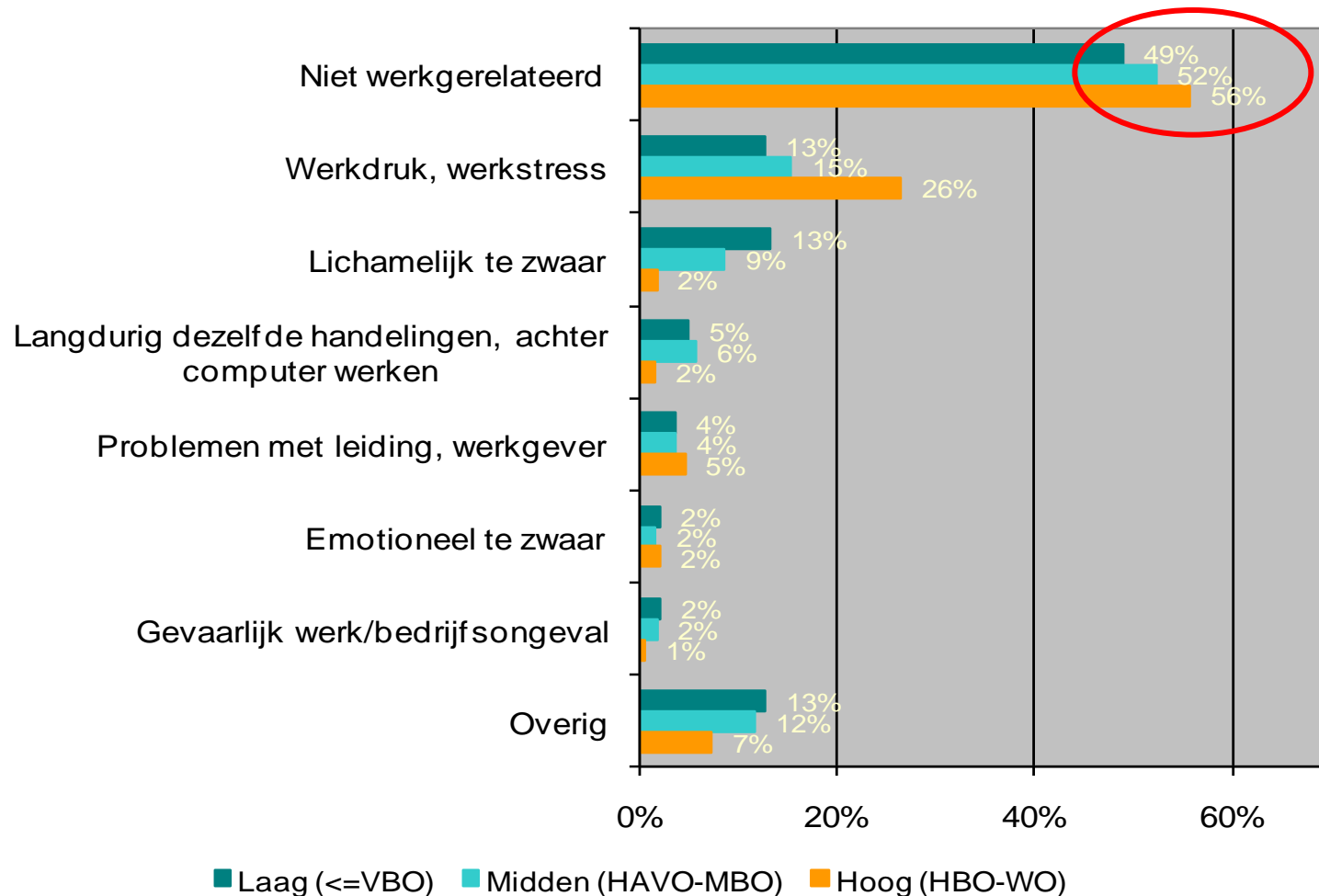
Sterk naar Werk

	52% Kans	14 Dagen per jaar
Gezondheid		
Gemiddeld-slecht	+5%	+3
KANS		
≥ 1 klacht	+6%	+1
Burn-out		
Ja	+14%	+9
Chronische aandoening		
Ja	+9%	+5



Verzuimoorzaken

Aandeel van de verschillende verzuimoorzaken in het totale aantal verzuimdagen. Bron: NEA 2008



Verzuim en werk



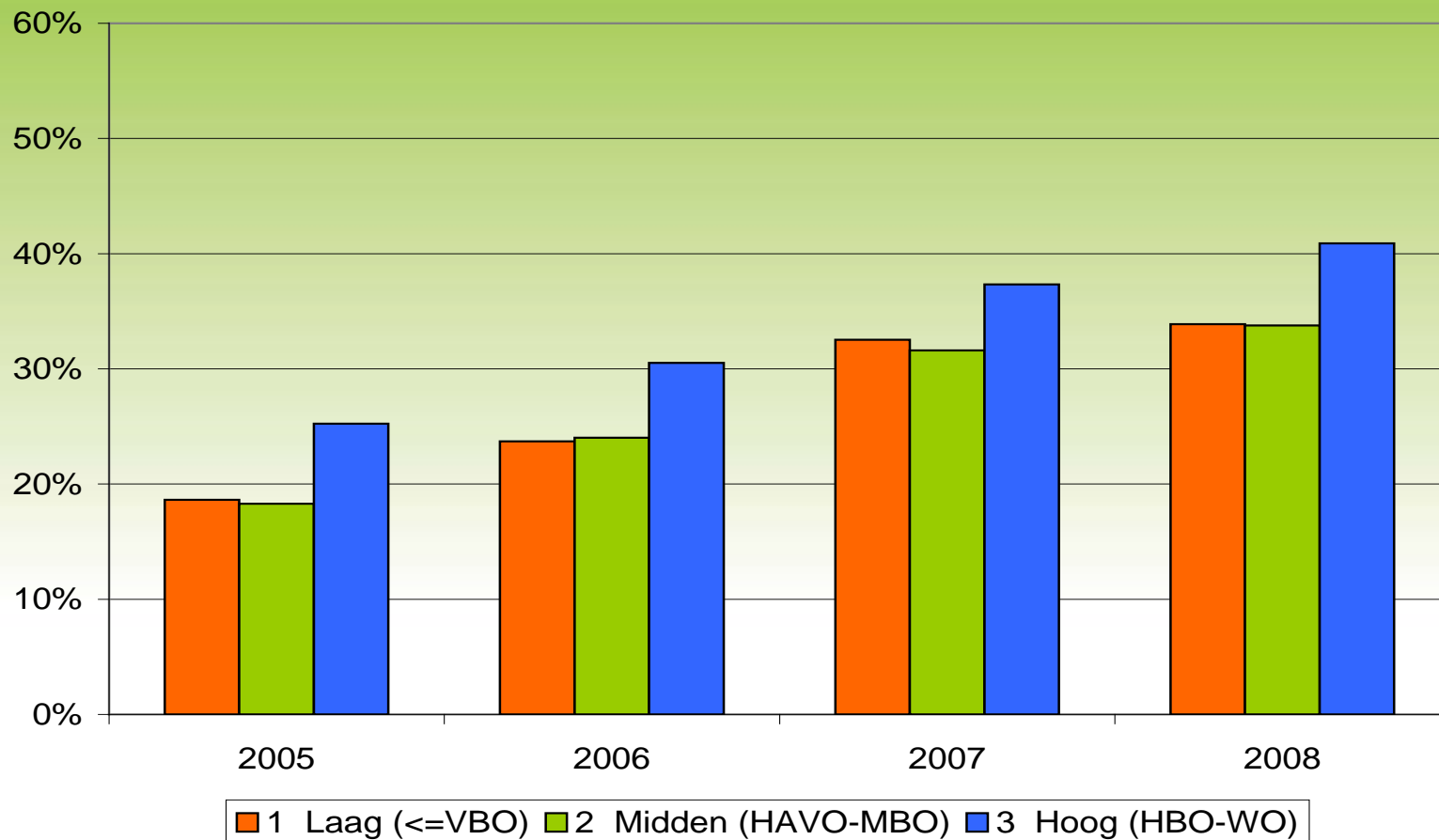
Sterk naar Werk

	Wie	Kans	Dagen/jr
• Geslacht		52%	14
– Vrouw		+4%	-1
• Leeftijd			
– 15-24		-3%	-6
– 25-34		+6%	-4
– 35-44		+3%	-2
– 45-54		-2%	+3
– 55-64		-6%	+7
• Opleiding			
– ≤ vbo		-4%	+8
– Havo/mbo		+0%	+1
– ≥ hbo		+1%	-3

NEA cohortstudie 2009 t.o.v. 2007



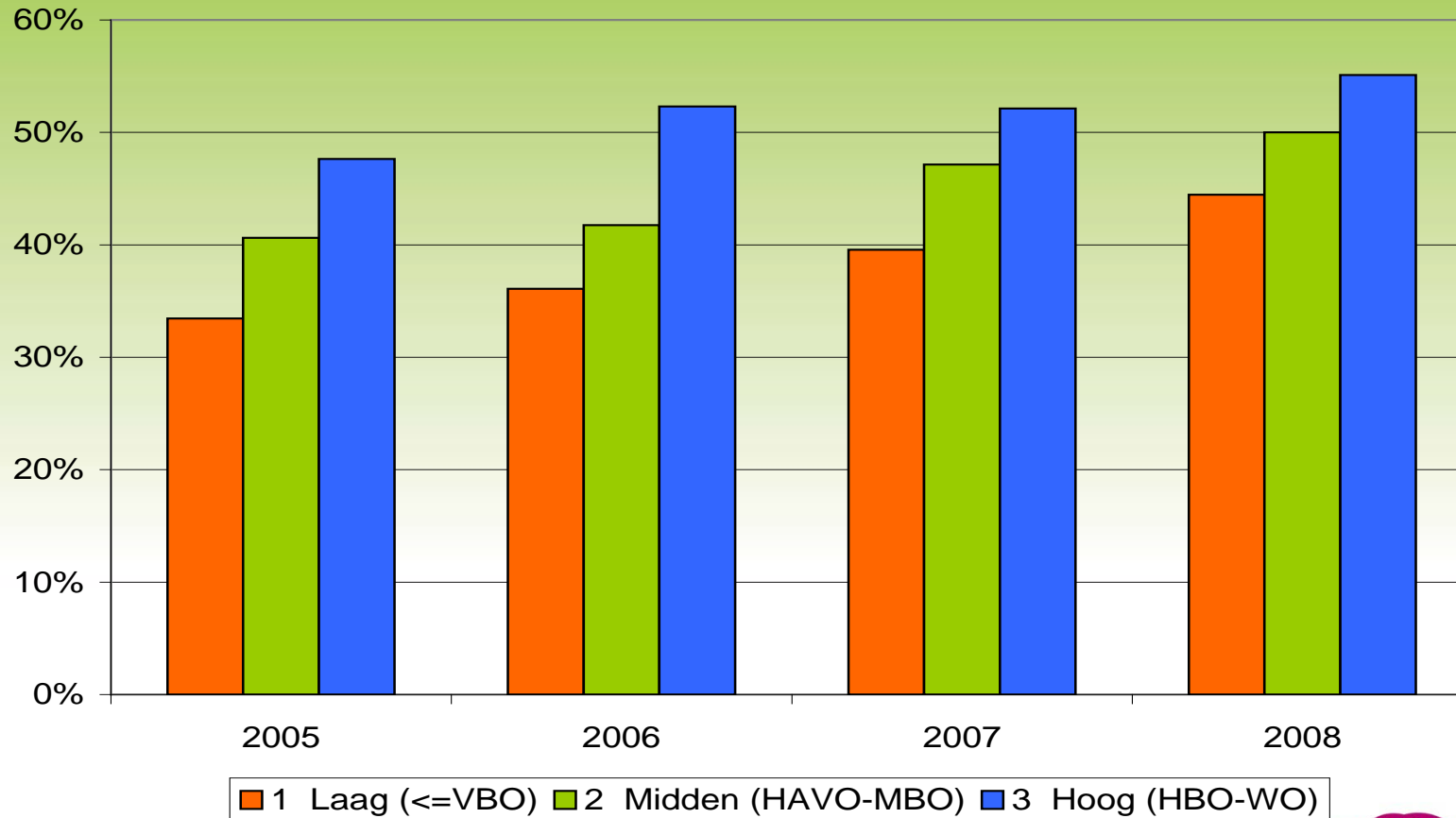
Wilt u tot uw 65e werkzaam blijven? (%ja)



NEA cohortstudie 2009 t.o.v. 2007



Denkt u in staat te zijn uw huidige werk tot uw 65e voort te zetten? (%ja)



Conclusies

- **Investeren in een goed sociaal klimaat**
- **Gezondheidsbeleid en preventie van klachten**
- **Zorgen voor lichter en passend werk**
- **Investeren in brede inzetbaarheid**
- **Aandacht voor specifieke groepen, zoals laagopgeleide en oudere werknemers (duurzame inzetbaarheid)**

Innovatie in de regio

Nu: 15 pilots →
samenwerking
tussen 1e
lijnsprofessionals en
bedrijfsartsen &
arbeidsdeskundigen



Uit de praktijk



Sterk naar Werk

Door meneer te verwijzen naar de onafhankelijke bedrijfsarts, heeft hij meer inzicht kunnen krijgen in zijn probleem en verzuimt hij ook weinig tot nooit. Zijn werkgever vertelt tevreden te zijn met het resultaat en zekerheid te hebben over het verschijnen van meneer op zijn werk. Voorheen was dit niet het geval.

De bedrijfsarts is zeer tevreden over de uitvoering van het project en de grote tevredenheid van cliënten. Hij vertelt dat hij en twee andere therapeuten (ook werkzaam binnen dit project) vastbesloten zijn om dit project een vervolg te geven. Het maakt voor hen niet uit of het wel of niet gefinancierd zal worden. Het zou zonde zijn om er mee te stoppen.

Het project Sterk naar Werk biedt de mogelijkheid om een professionele bedrijfsarts te spreken en die de mogelijkheden met hen kan bespreken. Deze mensen krijgen hierdoor een beter (positief) beeld van wat zij kunnen doen en kunnen daarna zelf stappen ondernemen. Het empoweren van dergelijke mensen staat centraal.

- **Modernisering van de 1e lijn**
- **Aandacht voor vitaliteit in plaats van verzuim**
- **Aandacht voor ‘gezondheid en gedrag’ in plaats van ‘ziek en zorg’**
- **Langer doorwerken en duurzame participatie**
- **Meer aandacht voor participatie van chronisch zieken**
- **Zelfmanagement in de (zorg)verzekering**
- **Personeelstekorten in de zorg**

Onderzoeksresultaten (1)



Ten opzichte van referentiegroep van grote arbodienst:

- Meer mannen, alleenstaanden en lager opgeleiden
- Vaker gezondheidsklachten en problemen op het werk
- Vaker hulp bij weerbaar en mondig worden en bij omgaan met stress en werkdruk
- Vaker zowel lichamelijke als psychische klachten, minder vaak ziekmelding en - bij ziekmelding - vaker al langer thuis
- Merendeels werkend (93%) en vaker vrijwilligerswerk

Onderzoeksresultaten (2)



Ten opzichte van referentiegroep van grote arbodienst:

- **Meer klachten over zwaar werk in vervelende houdingen en geestelijk belastend werk en beperkt contact met collega's**
- **Geen verschil in weerbaarheid is tussen mannen en vrouwen en tussen hoger en lager opgeleiden**
- **42% verzuimt niet, indien verzuim dan vaak van langere duur**
- **Vaak complexere gezondheidsproblematiek en minder weerbaar**

Verwachte opbrengsten



- **Zorgverzekeraar: vroege interventie, minder consulten en integrale aanpak gezondheid en participatie**
- **Inkomensverzekeraar: daling van dubbele kosten, afname onnodig verzuim en lagere verzuimkosten**
- **Werkende: effectievere en efficiëntere begeleiding rond gezondheidsklachten richting werkbehoud, betere balans 'werk' en privé**
- **Werkgever: vergrote inzet van arbeidspotentieel en minder schade**
- **Zorgverlener: effectievere advisering en daling van medische consumptie**
- **Cliëntenorganisatie: inbreng ervaringsdeskundigheid**