

NIEUWSBRIEF • NIEUWSBRIEF • NIEUWSBRIEF • NIEUWSBRIEF

Aan het einde van 2008 ontvangt u alweer de vierde nieuwsbrief van de VBZ. Deze keer aandacht voor het Hoofden P&O overleg nieuwe stijl. Een antwoord van Floris van Emmerik op een brief van Els. De Vereniging Bedrijfstak Zorg krijgt een andere opzet en werkwijze. Door deze veranderingen kan de VBZ beter aansluiten bij de belangen en wensen van de leden in de veranderde omstandigheden. Yvonne Wilders van het Spaarne Ziekenhuis houdt van veelzijdigheid en afwisseling, legt zij uit in het interview. Rein Schene vertelt over zijn ervaringen met het Netwerk Ergocoaches. De Multidisciplinaire Eerstelijns Revalidatie (MER) is ontwikkeld door 13 revalidatiecentra om te voorkomen dat werknemers in de zorg langdurig uitgeschakeld zijn.

Netwerk Hoofden P&O: nieuwe stijl

In een rondje door de regio, afgelopen najaar, zijn vrijwel alle Managers HRM van de VBZ bezocht. Doel van dit rondje was een beeld te krijgen van de actuele ontwikkelingen in de regio en de kansen voor samenwerking in het Netwerk HPO.

Uit de gesprekken bleek dat er behoefte is aan meer contact en aan samen optrekken. Samenwerking door kennisdelen, onderzoek en gezamenlijke projecten/experimenten heeft absoluut meerwaarde vinden de managers HRM. Het Netwerk HPO heeft dan ook voor 2009 een ambitieus Actieplan opgesteld.

De speerpunten

Het Netwerk HPO gaat in 2009 op verschillende manieren aan de slag met behoud van personeel (inclusief duurzame inzetbaarheid) en het stimuleren van nieuwe instroom. Ook worden er activiteiten ontwikkeld ten aanzien van meer "randvoorwaardelijke" zaken zoals uitwisseling op het gebied van landelijke wet- en regelgeving en (verdere) deskundigheidsbevordering van de HRM professionals.

De speerpunten zijn in het Actieplan vertaald naar praktische activiteiten.

De activiteiten Netwerk HPO 2009: nieuwe stijl...

- Projecten en pilots:
 - Duurzame inzetbaarheid
 - Programma "Deskundigheidsbevordering HRM professional"
 - Onderzoek effectiviteit wervingskanalen
- Regionaal (Themabijeenkomsten):
 - Praktische implicaties nieuwe financieringssysteem (uitwerking per sector)
 - Organisatiecultuur & rol HRM
 - Organisatieverandering & rol HRM
- Sectoraal:
 - Arbeidsmarktanalyse
 - Vertaling landelijke wet & regelgeving (uitwisseling en/of uitwerking)
 - Binding & Behoud (uitwisseling en/of uitwerking)

Het Netwerk HPO wordt voorgezeten door Gerhard Caubo (Manager HRM Viva! Zorggroep) en ondersteund door José Sibon (Coördinator Netwerk HPO).

Noot: van december 2008 tot en met april 2009 is José Sibon met zwangerschapsverlof. Hans Brehler zal in deze periode fungeren als contactpersoon voor het Netwerk HPO. tel: 023 5322151, Brehler@lindenhoek.nl

In dit nummer

o.a.:

- HPO Nieuwe stijl
- 'Beste meneer van Emmerik'
- Nieuwe opzet VBZ
- Interview Yvonne Wilders
- Netwerk Ergocoach meer dan twee jaar actief in de regio
- Multidisciplinaire Eerstelijns Revalidatie





Beste meneer Van Emmerik,

Ik lees tegenwoordig veel over geluk. Dat geluk een basiswaarde is; zonder geluk geen leven. In de zorg ervaren we geluk meer als een onbereikbare luxe. Alle luxe is inmiddels weggesneden; hard werken is het enige dat telt. Els

Beste Els,

Het zijn zware tijden voor de zorg. Wat je ervaart is de immense druk die maatschappij en beleidsmakers op zorginstellingen leggen. De noodzaak tot het behalen van nieuwe certificeringen, de invoering van Diagnose Behandel Combinaties en dan ook nog het aanvliegen

De adviseurs Loopbaan en Arbeid van Infopunt Zorg staan ook in 2009 weer voor u klaar!

Doorstroom en behoud van personeel zijn voor organisaties die lid van de VBZ van groot belang. De adviseurs van Infopunt Zorg betaalde dienstverlening zijn dagelijks actief met de uitvoering van reïntegratietrajecten van uw medewerkers, het geven van loopbaanadviezen, het afnemen van loopbaantesten en het geven van supervisie, coaching en begeleide intervisie voor uw individuele medewerkers en/of groepen.

Wilt u meer informatie over onze dienstverlening, neem gerust contact op met één van onze adviseurs

**Infopunt Zorg betaalde dienstverlening,
deskundig en betrouwbaar!**

**Telefoon: 023-5428528 of
mail met info@infopuntzorg.nl**

van alle problemen op de arbeidsmarkt. Je mag al van geluk spreken als je tijdig aan allerlei voorwaarden hebt voldaan - en dat is natuurlijk een heel ander geluk dan waarover de media zo mooi schrijven. Diezelfde media maken het geluksgevoel van de zorgmedewerker er al niet veel beter op door regelmatige nogal eenzijdige berichtgeving over problemen in de branche. En dan kampen veel collega's ook nog met de gangbare problemen: Kan ik mijn hypotheek nog wel betalen? Hoe sta ik er financieel voor over twee, drie jaar?

De vraag is dan ook of de positieve psychologie voor dit soort concrete uitdagingen wel antwoorden biedt.

Gelukkig wel. Harvard psycholoog Dan Gilbert leert ons dat niet moeten toegeven aan de illusie van 'focus'. Aandacht kun je zien als een schijnwerper waarmee je veel zaken belicht. Als je de lichtbundel van die schijnwerper verkleint (focussen op alleen maar DBC's of je eigen hypothecaire zorgen), verminder je de kans tot aanpassing aan nieuwe omstandigheden.

Mensen zijn namelijk heel goed in staat om zich steeds weer opnieuw aan te passen en ook steeds weer opnieuw geluk te ervaren, ook als de omstandigheden er minder gunstig voor lijken te zijn. Bovendien, zo hebben we geleerd van positiviteitsgoeroe Martin Seligman, zijn zaken als 'betrokkenheid' en 'zingeving' essentieel voor geluk, meer nog dan alleen het behalen van financiële en resultaatgerichte doelen. En zingeving, zo leert Ed Diener ons, ontstaat vooral door geven... En dat is wat we bij uitstek doen in de zorg.

De zorg. De naam alleen al toont de rijkdom van dit vak: te kunnen zorgen. Voor anderen. Anderen, die er nog veel minder goed aan toe zijn dan wij. Die te kunnen helpen, is vervullend. Ondanks grote en kleinere problemen van allerlei aard.

Beste Els, jij en je tienduizenden collega's leveren een prestatie van wereldformaat - elke dag weer. Het is lastig om daar jezelf van te blijven overtuigen - maar we kunnen elkaar wel energie geven voor die overtuiging. Dagelijks, door stil te staan bij het uitzonderlijke werk dat in de zorg geleverd wordt - en af en toe met een extra steuntje in de rug van een arbeidspsychologisch zorgexpert. Zo ervaar je het geluk waar je recht op hebt.

Nieuwe opzet VBZ

De algemene ledenvergadering van de VBZ heeft in de vergadering van 25 november besloten tot een andere opzet en werkwijze van de VBZ. Door de veranderingen kan de VBZ beter aansluiten bij de belangen en wensen van de leden in de veranderde omstandigheden.

De VBZ is sinds 2003 een vereniging met twee afdelingen, de afdeling Arbeidsmarkt en de Afdeling Zorg, Beleid en Ontwikkeling. Deze afdelingen zijn nu opgeheven. De structuur blijft nu beperkt tot een algemene ledenvergadering en een bestuur. Op deze manier kan beter recht worden gedaan aan de samenhang tussen de verschillende beleidsaspecten voor zorgorganisaties. Zo kan beleid op het gebied van arbeidsmarkt en HRM niet meer los worden gezien van bijvoorbeeld de nieuwe bekostigingssystematieken en de manier waarop de zorg voor de patiënten en cliënten wordt georganiseerd en aangeboden.

De omgeving is voor zorgorganisaties inmiddels drastisch veranderd. Zij moeten meer gaan functioneren als ondernemers. Er wordt meer betaald naar prestatie, er moeten meer eigen keuzes gemaakt worden - bijv. ten aanzien van vastgoed en de positie op de markt, - en daar hoort bij dat ook meer risico wordt gelopen. Voor iedere organisatie is het formuleren van een strategisch beleidsplan noodzakelijk. Dat betekent dat er een visie moet zijn op de ontwikkeling van de zorg op langere termijn. Een steeds groter deel van de zorg betreft chronische aandoeningen of beperkingen. Zorg die aan huis of dicht bij huis moet worden geleverd. Er is een verschuiving van de tweede naar de eerstelijns en van de cure naar de care. Door de WMO wordt de rol van gemeenten steeds groter. De visie op de toekomst moet daarom in belangrijke mate gaan over de ontwikkeling van de zorg in de regio. Daarin kan aandacht worden besteed aan de regionale kenmerken en condities en aan de samenhang met het beleid en de prestaties van andere aanbieders. Iedere zorgorganisatie is mede afhankelijk van die keuzes en prestaties van de andere zorgaanbieders in de regio.

De organisaties kunnen de VBZ hierbij gebruiken, met als kernbegrippen de regio, de visie op de ontwikkeling van de zorg op langere termijn, informatie en het waar nodig bevorderen van optimale regionale randvoorwaarden en condities.

In de werkwijze wordt gekozen voor een programma-tische aanpak. Dat is flexibel en resultaat gericht. In de programma's zullen managers en vakdeskundigen vanuit de organisaties meer kunnen worden betrokken, ook dat is een wens vanuit de leden.

Vooralsnog is gekozen voor drie programma's, namelijk het programma *Arbeidsmarkt en HRM*, het programma *Wijkgericht Werken* en het programma *Transmuraal werken*.

Het eerste programma is een voortzetting van alle activiteiten die voorheen gebeurden in de VBZ afdeling Arbeidsmarkt; de rol van het overleg van HPO-ers wordt versterkt.

De beide overige programma's zijn voorlopige werktitels. Bij *Wijkgericht Werken* gaat het om wat de ruimtelijke ordening van de zorg genoemd zou kunnen worden. Steeds meer zorg wordt op wijkniveau georganiseerd en aangeboden, in aansluiting op de vraag. Daarbij ontmoeten zorgorganisaties aanbieders uit andere zorgsectoren en echelons, maar krijgen ze ook te maken met andere partijen, zoals gemeenten en woningcorporaties. Vastgoed speelt hier een rol. Bij *Transmuraal Werken* gaat het om de samenhang die er voor de klant in de zorg moet zijn, maar ook om de samenhang die er is tussen beleid en prestaties van de verschillende zorgaanbieders, en de onderlinge afhankelijkheid. Hier speelt informatie-uitwisseling en communicatie een rol.

Het jaar 2009 is bestempeld als overgangsjaar, waarin de nieuwe opzet en de programma's verder zullen worden uitgewerkt en ontwikkeld.



Vereniging Bedrijfstak Zorg
Kennemerland, Amstelland
& Meerlanden



Yvonne Wilders

sinds 1 januari werk ik in Hoofddorp. Het was een hele beslissing. Bij KPMG werkte ik met hele leuke collega's en ik verdiende een uitstekend salaris. Maar nogmaals, ik had voor mezelf besloten dat ik wat anders wilde en dat ik nu de knoop moest doorhakken.

Geen accountant maar bestuurder. Geen spijt van deze keuze?

Zeker niet. Het is spannend, soms erg hectisch. De hectiek begon al direct omdat de voorzitter van de Raad van Bestuur Olof Suttorp snel na mijn komst naar Breda vertrok. Ik moest daardoor breder werken dan ik had gedacht. Het was een enorm keerpunt. Maar ik houd van veelzijdigheid en van afwisseling. Ik ben marktgericht bezig. Je kunt natuurlijk de kosten drukken, maar je kunt ook zorgen voor meer inkomsten. Dat is veel leuker voor onze mensen. Dat denken overbrengen vind ik een uitdaging.

Yvonne Wilders is sinds 1 januari 2008 lid van de Raad van Bestuur van het Spaarne Ziekenhuis. Haar persoonlijke wel en wee houdt ze nauwgezet bij op haar weblog. Zondagmorgen vroeg als de kinderen nog slapen, zit ze achter het toetsenbord om haar belevenissen te noteren. Ook over de gezondheidszorg heeft ze een eigen soms prikkelende mening. De van KPMG afkomstige Yvonne Wilders over haar verleden, over haar werk in het Spaarne ziekenhuis, over de arbeidsmarkt, de kredietcrisis en de toekomst van de gezondheidszorg. 'We moeten slimmer werken'.

Waarom het Spaarne Ziekenhuis?

Ik heb 21 jaar als accountant en later als partner bij KPMG, (een wereldwijde accountants en adviesorganisatie-JB) gewerkt, waarvan de laatste 15 jaar in de gezondheidszorg. Tot ik voor mezelf de balans opmaakte en concludeerde dat ik het wel eens zelf wilde doen, zelf zaken wilde uitvoeren. Ik had immers slechts aan de zijlijn gestaan. In de zomer van 2007 kreeg ik een baan in de gezondheidszorg aangeboden. Dat ging door omstandigheden niet door. Tot ik kort daarop op deze functie bij het Spaarne Ziekenhuis attent werd gemaakt. Ik heb me aangemeld bij het headhunters bureau en

Managers zeggen graag contact met de werkvloer te willen. Hoe doet u dat?

Ik vind het inderdaad belangrijk. En dat is geen cliché. Ik heb inmiddels een dag-, een avond- en twee nachtdiensten meegedraaid. Op die manier maak je mee wat er op de werkvloer gebeurt. Ik werd vervolgens aangesproken door medewerkers die hun zorg over bepaalde zaken tegen mij uitspraken. Het is een prima manier om feeling met de bedrijfsvoering te houden. Het heeft met mijn eigen achtergrond te maken. Ik ben opgegroeid in een ondernemersgezin, mijn ouders hebben de zaak helemaal zelf opgebouwd en de monteurs zaten aan de keukentafel. Ik maak geen onderscheid tussen mensen. Het gaat erom dat je hart voor het bedrijf hebt. Daar draait het Spaarne Ziekenhuis op. Als je iets wilt bereiken, moet je weten wat belangrijk is voor de mensen die aan het bed staan.

Waarom willen te weinig mensen in de gezondheidszorg werken?

Voor de regio Kennemerland geldt dat de concurrentie groot is. In tijden van voorspoed wordt er hard aan mensen uit de non-profitsector getrokken. Dan moeten wij opboksen tegen een lease auto of een gratis mobiel. Aan de andere kant zijn er gelukkig heel veel mensen

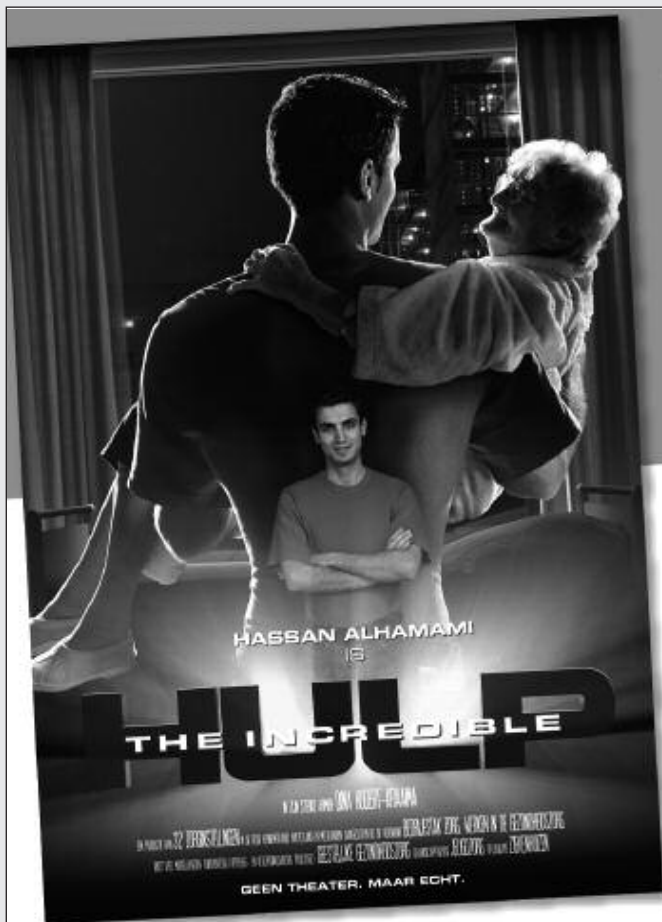
'Ik houd van veelzijdigheid en afwisseling' verruimt KPMG voor Spaarne Ziekenhuis

die graag in deze sector willen werken omdat het nu eenmaal geen gewone van negen tot vijf baan is. We moeten wel zorgen voor meer positieve publiciteit. Vergeet niet dat 10 % van de Nederlandse beroepsbevolking in de gezondheidszorg werkzaam is. Er gebeurt op het vlak van de PR veel. Er is nu een imago campagne gaande en er wordt op scholen reclame voor deze sector gemaakt. Verder doet het Spaarne Ziekenhuis op SBS 6 mee aan het programma Spoedeisende Hulp. We hopen daardoor meer mbo- en hbo-ers voor onze sector te interesseren. Vooral op dat gebied hebben een tekort. Op dit moment hebben we het economische tij mee. Ik gun Nederland geen kredietcrisis. Het is altijd zuur te constateren dat pas in een economische mindere periode de gezondheidssector weer in beeld komt. Maar dat we als het gaat om de arbeidsmarktproblematiek gezamenlijk moeten optrekken, staat voor mij als een paal boven water.

Hoe pakt het Spaarne Ziekenhuis dit aan?

Wij hebben circa 2000 medewerkers in dienst. In het najaar hebben we een grote wervingscampagne gevoerd onder meer met reclame op de bussen van Connexion. Daar hebben we veel aan gehad. Mensen die in de zorg werken zijn overigens redelijk honkvast, die stappen niet één, twee en drie over van de ene naar de andere werkgever. Onze opdracht is ze in beweging te krijgen. Daarnaast zijn we in overleg met de ROC's voor een gewijzigde opzet van de opleidingen om cursisten eerder met de praktijk in aanraking te laten komen. Een terugkeer naar het in service model, het leren en werken tegelijkertijd, ik zie dat wel zitten. De uitstroom op opleidingen is mij nog te groot. Daarnaast moeten we proberen slimmer te werken. Een computer die de medicatie voor zijn rekening neemt. Het is nu nog toekomstmuziek, maar ooit wordt het realiteit.

JAAP BONKENBURG



IN DE ZORG HEB JE ÉCHT EEN HOOFDROL

Altijd al een hoofdrol gewild? Die kun je nu bemachtigen. De gezondheidszorg in de regio Kennemerland, Amstelland en Meerlanden heeft een scala aan scenario's klaarliggen voor jouw carrière. In de zorg heb je een hoofdrol in het leven van mensen. Daar kun je je ziel en zaligheid in leggen.

Hassan is leerling-verpleegkundige in een ziekenhuis in deze regio. Naast verplegende, verzorgende en begeleidende beroepen is er in de zorg nog veel meer te doen: onderhoud en techniek, automatisering, administratie, catering, enz. De zorg is spannender dan je denkt. Wil je meer weten of auditie doen voor de rol die jou op het lijf is geschreven? **Kijk op infopuntzorg.nl**

Zorg voor mensen.
Zorg voor je toekomst!

infopuntzorg.nl





Wat is een ergocoach?

Ergocoaches zijn teamleden die naast hun uitvoerende taken een extra verantwoordelijkheid op zich hebben genomen voor de preventie en vermindering van fysieke belasting en agressie. Hierbij gaat de aandacht niet alleen naar tillen of transfers maar ook naar fysieke belasting in bredere zin. Ergocoaches komen dus ook voor op ondersteunende of niet-cliënt gebonden afdelingen en diensten. De naam 'coach' geeft aan dat het hier gaat om iemand die collega's ondersteunt, begeleidt en de aandacht voor fysieke belasting warm houdt. De ergocoach vervult de rol van aanspreekpunt, aanjager én motivator: samen met het team wordt gekeken hoe bepaalde handelingen en werkzaamheden minder belastend kunnen worden gemaakt of voorkomen kunnen worden.

Netwerk ergocoach meer dan twee jaar actief in de regio Ervaringen van Rein Schene, bedrijfsfysiotherapeut Kennemer Gasthuis

Toen Rein Schene twee jaar geleden benaderd werd om deel te nemen aan de kerngroep Ergocoaches was hij direct enthousiast. Doel van het netwerk is o.a. de ergocoaches te ondersteunen in hun taak. Al tijdens de eerste kerngroep bijeenkomst werd duidelijk dat het contact met andere ergocoach-coördinatoren/opleiders, hem veel informatie zou opleveren. "Sommige instellingen hadden al ergocoaches, anderen nog helemaal niet. Het netwerk heeft echt een push gegeven om het ergocoach-beleid goed op de kaart te krijgen".

In het Kennemergasthuis zijn inmiddels 34 ergocoaches actief. Deze ergocoaches werken nauw samen met hun eigen leidinggevende om preventie en vermindering van fysieke belasting bij collega's onder de aandacht te brengen. In het KG heeft men gekozen om de ergocoaches vooralsnog in te zetten bij de patiëntgebonden functies. Hier is immers de fysieke belasting groot. In de toekomst kan dit uitgebreid worden naar ander type functies. Enkele

instellingen van het netwerk ergocoaches hebben hier al veel ervaring mee. "Het uitwisselen van kennis en ervaringen met collega's uit andere instellingen is een groot voordeel. We voeden elkaar met ideeën en leren van elkaar".

Als ergocoach-coördinator realiseert Rein zich hoe moeilijk het is te controleren wat er precies op de werkvloer gebeurt. De effecten zijn lastig meetbaar, door steeds contact te houden met de ergocoaches en leidinggevenden blijft preventie en vermindering fysieke belasting onder de aandacht van alle medewerkers.

"De workshops en themabijeenkomsten, die het netwerk ergocoach organiseert, zijn zeer leerzaam en motiverend", aldus de reacties die Rein krijgt van de ergocoaches. Hij laat de ergocoaches altijd een kort verslag maken van de bezochte bijeenkomst, om elkaar op de hoogte te houden van alle ontwikkelingen.

Wat is het netwerk ergocoaches?

Doelstelling van het netwerk: door uitwisseling van kennis en ervaring en het aanbieden van gerichte activiteiten de ergocoaches zodanig toerusten, dat zij een effectieve bijdrage leveren aan het verminderen van fysieke klachten in de instellingen.

Het netwerk bestond in 2007 en 2008 uit vertegenwoordigers van 10 betalende zorginstellingen.

Vanaf 2009 is het netwerk Ergocoaches toegankelijk voor alle leden van de VBZ.

Wilt u zich aanmelden voor het netwerk Ergocoaches? Neem dan contact op met

Liesbeth van Hellemond 023 - 5428528 l.vanhellemond@infopuntzorg.nl

Multidisciplinaire Eerstelijns Revalidatie (MER) door de ogen van landelijk coördinator van Stichting Vroege Interventie revalidatiezorg

De werkgever heeft tegenwoordig een grote verantwoordelijkheid als het gaat om zieke medewerkers. Genoeg reden om op een vroeg moment in actie te komen.

De Multidisciplinaire Eerstelijns Revalidatie (MER) is ontwikkeld door 13 revalidatiecentra om te voorkomen dat werknemers in de zorg langdurig uitgeschakeld zijn. Een uniek product welke kosteloos is voor zowel verzekerde als werkgever. VBZ sprak hierover met de heer Edelaar van Vroege Interventie op de locatie van Heliomare in Wijk aan Zee.

Waarom arbeidsrevalidatie

Snel ingrijpen voorkomt hoog ziekteverzuim. Dit is wetenschappelijk aangetoond in diverse wetenschappelijke studies. Geen actie ondernemen kan grote gevolgen hebben voor de werknemer en financiële gevolgen voor de werkgever. Met deskundige ondersteuning vanuit de arbeidsrevalidatie kunnen de gevolgen beperkt blijven. Stichting Vroege Interventie revalidatiezorg ondersteunt volwassenen bij het herstel van hun gezondheid en het verkrijgen van maximale maatschappelijke participatie met de gevolgen van een ziekte, aandoening of ongeval. In de Noord Hollandse regio zijn revalidatiecentra Heliomare en het Jan van Breemen Instituut twee van de 13 erkende centra van Stichting Vroege Interventie revalidatiezorg.

Kosteloos voor de werkgever en verzekerde

Werken in de zorg kan fysiek zwaar zijn. Om te voorkomen dat medewerkers langdurig uitgeschakeld zijn, heeft IZZ in nauwe samenwerking met de 13 revalidatiecentra voor haar verzekerden een nieuw product ontwikkeld: multidisciplinaire eerstelijns revalidatie (MER). Een zorgproduct dat staat voor kwaliteit en een snelle doorlooptijd en vooral gericht is op terugkeer naar arbeid. De MER is kosteloos voor verzekerden die verzekerd zijn bij IZZ of verzekerden waarvan de werkgever een bedrijfszorgpolis bij UVIT heeft afgesloten. Wie wegens ziekte niet meer kan werken maar wel weer aan de slag wil, kan dus terecht bij revalidatiecentrum die zijn aangesloten bij het netwerk van "Vroege Interventie".

Voor wie?

IZZ heeft MER speciaal ontwikkeld voor haar verzekerden die langer dan zes weken verzuimen en/of drie maanden gehinderd worden in hun werkzaamheden door klachten. Het kan bijvoorbeeld gaan om lage rugpijn of schouder- en nekklachten, waarbij de klachten eerder verergeren dan verminderen of om klachten waarbij het noodzakelijk is dat zowel de mentale als fysieke belastbaarheid verhoogd wordt.

Binnen 7 dagen in een arbeidsrevalidatietraject

"Het unieke aan deze werkwijze is de snelle aanvang voor het onderzoeksgedeelte en het revalidatietraject". De MER bestaat dus uit een onderzoeksgedeelte en een revalidatiegedeelte. Beide zijn kosteloos voor de werkgever en verzekerde. De uitgevallen werknemer wordt door de bedrijfsarts doorgestuurd naar een multidisciplinair team dat een Arbeids Re-integratie Analyse (ARA) uitvoert. De ARA vormt een onderzoek op medisch, psychologisch en arbeidsdeskundig gebied dat door verschillende professionals wordt uitgevoerd. De Arbeids Re-Integratie Analyse (ARA) is ontworpen om op een snelle, efficiënte manier te beoordelen wat de beste vorm van arbeidsrevalidatie is. Direct na Arbeids Re-Integratie Analyse ontvangt de bedrijfsarts een rapportage met een advies voor het te volgen revalidatietraject. Twee dagen later kan de cliënt starten met het revalidatietraject. Dit re-integratietraject maakt de cliënt zowel fysiek als mentaal sterker en hem een bewustzijn geeft over de relatie tussen gedrag, prestaties en ziekteverzuim. De aanpak is direct en persoonlijk. De cliënt wordt aangesproken op zijn eigen verantwoordelijkheid. Uitgangspunt is de mogelijkheden en niet de beperkingen vertelt Edelaar. "Het glas is dus niet half leeg maar half vol".

Uitgevallen werknemer binnen acht weken weer aan het werk

"Niet alleen de bedrijfsarts en werkgever maar ook de uitgevallen medewerker heeft een eigen verantwoordelijkheid voor terugkeer en behoud van zijn werk" stelt Edelaar. Terugkeer naar werk is ook zorg dragen voor een goed communicatief proces met alle betrokkenen
(vervolg op pagina 8)

Leden VBZ

- Amstelduin, Lijn 5
- De Hartekamp Groep
- De Waerden
- Heliomare
- Kennemer Gasthuis
- Medial
- OCK Het Spalier
- Omring
- Ons Tweede Thuis
- Parlan
- Raphaelstichting
- RIBW Kennemerland, Amstelland en de Meerlanden
- R.K. Bejaardenoord Alverna
- Rode Kruis Ziekenhuis
- Sensia b.v.
- SIG
- Spaarne Ziekenhuis
- Stichting Amstelring
- Stichting Apotheek der Haarlemse Ziekenhuizen
- Stichting Buitenamstel - De Geestgronden
- Stichting Epilepsie Instellingen Nederland
- Stichting Hervormde Diakonale Huizen
- Stichting Nieuw Unicum
- Stichting Sint Jacob
- Stichting Spaar en Hout Zorg
- Stichting Zonnehuisgroep Amstelland
- Stichting Zorgcontact
- Triversum
- Visio
- Viva! Zorggroep
- ZorgBalans
- Zorgcentrum Wildhoef
- Zorggroep Reinalda

Colofon

Dit is een uitgave van
Bureau Lindenhoek

Interview: Jaap Bonkenburg
Eindredactie: Joane Hasken
Productie: Copy-Net Print & Sign
Ron Schraa

Multidisciplinaire Eerstelijns Revalidatie (MER) door de ogen van landelijk coördinator van Stichting Vroege Interventie revalidatiezorg (vervolg van pagina 6)

kenen. Binnen 8 weken na aanvang van de MER - revalidatie is de werknemer weer werkzaam. Van aanmelding tot eind van het revalidatieprogramma beslaat slechts een periode van 16 weken. "De praktijk heeft bewezen dat het zeer nuttig is om gecompliceerde multidisciplinaire klachten direct te verwijzen naar gespecialiseerde arbeidsrevalidatiecentra" is de ervaring van de afgelopen 10 jaar zegt Edelaar. Dit wordt gelukkig door diverse zorgverzekeraars erkend middels dit soort overeenkomsten.

Gezondheid onder werkende is beter dan onder niet-werkende

"Als je mensen wilt revalideren en terugbrengen in de maatschappij, moet de factor arbeid daarbij een belangrijke rol spelen" verteld Edelaar. Arbeid geeft waardering, zin in het leven en zorgt voor sociale contacten. Werknemers komen in aanmerking voor de MER die voldoen aan onderstaande criteria:

- Aandoeningen primair van fysieke en/of psychische aard, waarbij inzet van een

multidisciplinair programma met gedragsmatige aanpak noodzakelijk wordt geacht.

- Klachten zijn langer dan 6 weken bekend en/of in behandeling en de klachten kennen een continu of progressief beloop.
- Verzuim langer dan 6 weken.
- In deze periode is reguliere eerste en/of tweedelijns zorg ingezet zonder afdoend resultaat.
- Ongunstige prognose zonder inzet van multidisciplinaire aanpak.

"De belangstelling vanuit het werkveld voor de arbeidsrevalidatie is enorm overweldigend" verteld Edelaar tenslotte. Arbeidsrevalidatie wordt ondersteund door de branchevereniging voor revalidatiecentra en het College voor Zorgverzekeringen.

Voor meer informatie:

**Stichting Vroege Interventie revalidatiezorg,
de heer M. Edelaar, 0251-288355,
www.vroegeinterventie.nl**

Agenda 2009 - Vereniging Bedrijfstak Zorg

Platform Arbo

Donderdag 29 januari 2009

Netwerk Ergocoaches

Maandag 23 februari 2009
15.00-17.00

Netwerk Mobiliteit

Dinsdag 3 maart 2009
13.00-17.00

Platform Opleiden

Donderdag 12 maart 2009

Open Dag van de Zorg

Zaterdag 21 maart 2009

Bestuur Platform AM

Woensdag 25 maart 2009

Per 22 december 2008 verhuist Bureau

Lindenhoek naar:

Schipholweg 1, 2034 LS Haarlem

Telefoon- en faxnummer

blijven ongewijzigd.

www.lindenhoek.nl