

E-LEARNING

‘Betrekken van naasten in de arbeidsdeskundige praktijk’

Colofon

Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer

- 2 E-learning ‘Betrekken van naasten bij re-integratie’**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning

- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie

- 4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

Colofon

E-learning 'Betrekken van naasten in de arbeidsdeskundige praktijk'

Auteurs

dr. N.C. (Nicole) Snippen

dr. H.J. (Haitze) de Vries

prof. S. (Sandra) Brouwer

© Maart 2025



umcg



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

Colofon

Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

Voorwoord

Hoe kun je naasten van de cliënt betrekken bij begeleiding en beoordeling? Wanneer is dit eigenlijk zinvol en hoe houd je rekening met de invloed van naasten? Hierover kom je meer te weten in de e-learning **Betrekken van naasten in de arbeidsdeskundige praktijk** en de rijke achtergrondinformatie die beschikbaar is.

Uit de evaluatiestudie naar de waarde van de e-learning over het betrekken van naasten voor bedrijfs- en verzekeringsartsen kwam een zeer positieve beoordeling. De doorontwikkeling van deze e-learning zorgt voor de aansluiting op de arbeidsdeskundige praktijk. In een kleine evaluatie is deze ook door arbeidsdeskundigen met een 8 beoordeeld.

Ik nodig arbeidsdeskundigen dan ook uit om de e-learning te maken op de AD Academie en na te denken over hoe ze dit in de eigen uitvoeringspraktijk kunnen integreren. Het is waardevol om hierover aan de hand van praktijkcases van gedachten te wisselen met andere professionals, bijvoorbeeld in OT-groepen.

Marianne Holleman
Directeur AKC

Colofon

Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer

1.1 Aanleiding

Arbeidsdeskundigen in zowel het publieke als private domein hebben in hun werk veel te maken met werkenden met blijvende beperkingen en langdurig verzuim. Veel werkenden met langdurige gezondheidsklachten ervaren belemmeringen op het gebied van arbeidsparticipatie.¹ Omgevingsfactoren spelen een belangrijke rol bij het vermogen van een persoon om te werken ondanks zijn of haar gezondheidsklachten.² Beperkingen en aanpassing aan langdurige gezondheidsklachten vinden niet plaats in een sociaal vacuüm, maar worden beïnvloed door de sociale omgeving waarin de werkende leeft en werkt.³ Naasten in de privé-omgeving, zoals partners, familieleden of vrienden, kunnen een belangrijke rol spelen in de manier waarop werkenden omgaan met langdurige gezondheidsklachten. Naasten kunnen daardoor zowel iemands werk- als gezondheidsuitkomst beïnvloeden.⁴

Uit de praktijk blijkt dat naasten van werkenden met langdurige arbeidsbeperkingen vaak betrokken willen worden bij het re-integratieproces. Hierdoor komen arbeidsdeskundigen in hun dagelijkse praktijk al regelmatig in aanraking met naasten. In de arbeidsdeskundige praktijk kunnen naasten zowel in het re-integratieproces als bij de claimbeoordeling een belangrijke ondersteunende rol spelen.⁵ Hierbij kunnen naasten een werkende ondersteunen tijdens gesprekken met de arbeidsdeskundige, maar ook in het dagelijks leven. Wanneer zij betrokken zijn, kunnen ze bijvoorbeeld emotionele steun bieden en helpen bij het vinden, onthouden en verstrekken van informatie. Bovendien kan het betrekken van naasten bij besluitvorming in het kader van re-integratie het draagvlak en het gezamenlijke probleemoplossend vermogen van werkenden en hun naasten vergroten. Ook biedt het betrekken van naasten de mogelijkheid om te interveniëren als zij herstel of re-integratie lijken te belemmeren.

¹ Scharn e.a. (1978); European Chronic Disease Alliance (2017); Schoemaker e.a. (2019); Sociaal Economische Raad (2016).

² Nielsen e.a. (2018); Brooks e.a. (2013); Islam e.a. (2014); Dorland e.a. (2016); McCluskey e.a. (2015).

³ Badr & Acitelli (2017); Berg & Upchurch (2007); Schneidert e.a. (2003).

⁴ Rosland e.a. (2012); Deek e.a. (2016); Snippen e.a. (2019a).

⁵ Snippen e.a. (2021a); Snippen e.a. (2020); Sharp & Hobson (2016); Hobson e.a. (2016).

Colofon

Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

Het verkennen van en inspelen op de invloed van naasten past goed bij de integrale aanpak die arbeidsdeskundigen hanteren. Arbeidsdeskundige leidraden besteden echter weinig aandacht aan de manier waarop arbeidsdeskundigen rekening kunnen houden met de invloed van naasten. En hoe ze hen kunnen betrekken in de begeleiding en claimbeoordeling. Ook ontbrak dit onderwerp nog in het (na)scholingsaanbod voor arbeidsdeskundigen.

1.2 Doelstelling

In 2020 is voor bedrijfs- en verzekeringsartsen de e-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie' ontwikkeld. Het primaire doel van dit project was deze e-learning door te ontwikkelen, zodat hij beter aansluit bij de arbeidsdeskundige praktijk. En om de doorontwikkelde e-learning 'Betrekken van naasten in de arbeidsdeskundige praktijk' te evalueren onder arbeidsdeskundigen.

1.3 Leeswijzer

Dit rapport start met informatie over de opzet en inhoud van de e-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie' ([hoofdstuk 2](#)). [Hoofdstuk 3](#) geeft een overzicht van het wetenschappelijke onderzoek dat de basis vormde voor de inhoud van de e-learning. Tot slot staat in [hoofdstuk 4](#) uitleg over de manier waarop de e-learning is doorontwikkeld en hoe de doorontwikkelde e-learning 'Betrekken van naasten in de arbeidsdeskundige praktijk' is geëvalueerd.

Colofon

Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer

- 2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning

- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie

- 4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

2 E-learning ‘Betrekken van naasten bij re-integratie’

Dit hoofdstuk licht de opbouw en inhoud van de e-learning ‘Betrekken van naasten bij re-integratie’ – hierna aangeduid als ‘de e-learning’ – toe. Deze e-learning is ontwikkeld in het kader van het promotieonderzoek naar de rol van naasten bij re-integratie van werkenden met een chronische ziekte.⁶

2.1 Doel van de e-learning

Het doel van de oorspronkelijk ontwikkelde e-learning is om de kennis en vaardigheden van bedrijfs- en verzekeringsartsen te vergroten ten aanzien van het betrekken van naasten bij het herstel- en arbeidsre-integratieproces van werkenden met langdurige klachten en beperkingen. De e-learning is gericht op het vergroten van de kennis over:

- 1 de manier waarop naasten het herstel en de re-integratie van werkenden met langdurige klachten en beperkingen kunnen beïnvloeden;
- 2 de rol van coping van zowel werkenden als hun naasten in het herstel- en re-integratieproces;
- 3 de concepten ‘ziektepercepties’⁷ en ‘dyadische coping’⁸ en hun rol en relevantie bij het herstel en arbeidsre-integratie;
- 4 manieren waarop professionals ziektepercepties, dyadische coping en onderlinge communicatie van werkenden en hun naasten kunnen verkennen;
- 5 manieren waarop professionals adequate en positieve ziektepercepties, dyadische coping en onderlinge communicatie van werkenden en hun naasten kunnen faciliteren.

2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning

De e-learning richt zich op het vergroten van essentiële kennis en het vertalen daarvan naar praktische vaardigheden. De e-learning bestaat uit vijf onderdelen waarin de leerstof op diverse manieren wordt aangeboden (zie tabel 1). Aanvullend kunnen professionals verschillende materialen downloaden (zie figuur 1). Hierna volgt een korte beschrijving van elk onderdeel.

⁶ Snippen (2023).

⁷ De persoonlijke ideeën die werkenden en naasten hebben over de chronische ziekte van de werkende.

⁸ De verschillende manieren waarop koppels kunnen reageren bij het omgaan met ziekte-gerelateerde stressoren.

Colofon

Voorwoord

1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer

1.1 Aanleiding

1.2 Doelstelling

1.3 Leeswijzer

2 E-learning ‘Betrekken van naasten bij re-integratie’

2.1 Doel van de e-learning

2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning

3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning

3.1 Literatuuronderzoek

3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten

3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen

3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte

3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie

4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning

4.1 Doorontwikkeling van de e-learning

4.2 Evaluatie van de e-learning

4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie

4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur



Figuur 1 | Overzicht van de e-learning en de bijbehorende materialen

Onderdeel 1: aandacht voor de invloed van naasten bij re-integratie

Dit onderdeel gaat in op de vraag wanneer het relevant is om aandacht te besteden aan de invloed van naasten, wanneer het zinvol is om hen te betrekken bij het re-integratieproces en welke overwegingen hierbij van belang zijn.

Onderdeel 2: coping en re-integratie

Het tweede onderdeel gaat in op de individuele en interpersoonlijke processen binnen koppels van werkenden en hun naasten die te maken krijgen met een chronische ziekte.⁹ Hierbij wordt het 'Cognitive Transactional Model of couples' adaptation to chronic illness' toegelicht.¹⁰ Dit theoretisch model sluit goed aan bij wat er in de wetenschappelijke literatuur bekend is over de rol van percepties en coping van werkenden en hun naasten bij arbeidsparticipatie. Dit model kan aanknopingspunten bieden om eigen regie, herstel en re-integratie van werkenden met langdurige klachten en beperkingen te bevorderen. Het plaatst de onderwerpen die in onderdeel 3 en 4 worden behandeld in een breder kader.

⁹ Met 'koppel' bedoelen we twee mensen met een persoonlijke relatie, bijvoorbeeld een partnerrelatie, vriendschapsrelatie of ouder-kindrelatie.

¹⁰ Badr & Acitelli (2017).

Colofon

Voorwoord

1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer

- 1.1 Aanleiding
- 1.2 Doelstelling
- 1.3 Leeswijzer

2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'

- 2.1 Doel van de e-learning
- 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning

3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning

- 3.1 Literatuuronderzoek
- 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
- 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
- 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
- 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie

4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning

- 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
- 4.2 Evaluatie van de e-learning
- 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
- 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

Onderdeel 3: de rol van dyadische coping

Het derde onderdeel gaat in op de rol van dyadische coping bij herstel en re-integratie. Dit onderdeel begint met theoretische informatie over verschillende vormen van dyadische coping en hun samenhang met positieve dan wel negatieve uitkomsten. Ook wordt ingegaan op de relatie tussen steun, communicatie en dyadische coping binnen koppels. Vervolgens worden verschillende manieren beschreven om dyadische coping, ervaren steun en communicatie tussen een werkende en naaste te verkennen en te bevorderen. In dit onderdeel zijn de volgende materialen te downloaden:

- De Nederlandse versie van de gevalideerde vragenlijst '[Dyadic Coping Inventory](#)', inclusief [toelichting over het gebruik](#). Hiermee kunnen professionals inzicht krijgen in de manier waarop werkenden en hun naasten met stress omgaan.
- Een [document met voorbeeldsituaties](#) die gebruikt kunnen worden om dyadische coping, steun en communicatie van werkenden en naasten te verkennen (inclusief toelichting over het gebruik).
- De [gesprekskaart 'Samen omgaan met ziekte'](#), inclusief [toelichting over het gebruik](#). Deze is in te zetten om onderlinge communicatie tussen werkenden en naasten te faciliteren.

Onderdeel 4: de rol van ziektepercepties

Het vierde onderdeel gaat in op de rol van ziektepercepties en verwachtingen over terugkeer naar werk van werkenden en hun naasten bij herstel en re-integratie. Dit onderdeel begint met theoretische informatie over de vijf dimensies van ziektepercepties. Vervolgens gaat het in op hoe ziektepercepties en verwachtingen van werkenden en hun naasten invloed kunnen hebben op hun gedrag en uitkomsten. Tenslotte worden verschillende manieren beschreven om ziektepercepties te verkennen en te beïnvloeden. In dit onderdeel zijn de volgende materialen te downloaden:

- Nederlandse versies van de vragenlijst 'Brief Illness Perception Questionnaire' (IPQ-K) voor [werkenden](#) en [naasten](#), inclusief [toelichting over het gebruik](#). Hiermee kunnen professionals snel inzicht krijgen in de ziektepercepties van een werkende en naaste.
- [Tien informatiefolders](#) over verschillende chronische ziektes die te gebruiken zijn om adequate ziektepercepties van werkenden en hun naasten te bevorderen. De folders voorzien hen ook van tips over hoe zij met de gezondheidsklachten om kunnen gaan.

Onderdeel 5: samenvatting

Het laatste onderdeel geeft een overzicht van de kernboodschappen en adviezen voor de praktijk uit de eerste vier onderdelen. Ook kunnen professionals in dit onderdeel een naslagwerk met een overzicht van de kernboodschappen en adviezen voor de praktijk en de praktijkmaterialen uit de eerste vier onderdelen downloaden.

Colofon

Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

Tabel 1 | Voorbeelden van leerdoelen, aanbiedingsvormen en specificering van de inhoud voor de eerste vier onderdelen van de e-learning

E-learning	Voorbeelden van leerdoelen	Aanbiedingsvorm	Specificering van de inhoud
Onderdeel 1: aandacht voor de invloed van naasten	De professional weet dat het zinvol kan zijn om naasten te betrekken wanneer er sprake is van ineffectieve coping en/of stagnatie van herstel en re-integratie.	1 Schriftelijke informatie	<ul style="list-style-type: none"> - Citaten van professionals en werkenden die hun ervaringen en meningen delen over het betrekken van naasten. - Aanbevelingen uit richtlijnen, protocollen en leidraden over het rekening houden met de invloed van naasten en het betrekken van naasten in de arbeidsgerelateerde zorg. - Definitie van (ineffectieve) coping met voorbeelden uit richtlijnen en protocollen voor professionals werkzaam op het terrein van arbeid en gezondheid.
Onderdeel 2: coping en re-integratie	De professional is zich ervan bewust dat ook dyadische copingprocessen een rol kunnen spelen bij herstel en re-integratie van werkenden met langdurige gezondheidsklachten.	1 Video 2 Afbeelding 3 Schriftelijke informatie	<ul style="list-style-type: none"> - Animatievideo die het 'Cognitive Transactional Model of couples' adaptation to chronic illness' van Badr en Acitelli introduceert. - Afbeelding van het 'Cognitive Transactional Model of couples' adaptation to chronic illness' van Badr en Acitelli. - Schriftelijke informatie die het 'Cognitive Transactional Model of couples' adaptation to chronic illness' koppelt aan wat er in de literatuur bekend is over de invloed van naasten op werkuitskomsten van werkenden met langdurige gezondheidsklachten.
Onderdeel 3: de rol van dyadische coping	De professional weet hoe hij of zij meer inzicht kan krijgen in dyadische coping, steun en communicatie van werkenden en hun naasten.	1 Schriftelijke informatie 2 Downloadbare praktische hulpmiddelen	<ul style="list-style-type: none"> - Schriftelijke informatie over drie manieren om inzicht te verkrijgen in dyadische coping, steun en communicatie van werkenden en hun naasten. - Nederlandse versie van de 'Dyadic Coping Inventory' met een document waarin deze vragenlijst en het gebruik ervan in de praktijk wordt toegelicht. - Document met aanvullende informatie over hoe professionals korte voorbeeldsituaties kunnen gebruiken om inzicht te krijgen in dyadische coping, steun en communicatie van werkenden en naasten, inclusief een overzicht van voorbeeldsituaties die professionals kunnen gebruiken.
Onderdeel 4: de rol van ziektepercepties	De professional is bekend met de definitie en de vijf domeinen van ziektepercepties.	1 Schriftelijke informatie 2 Video 3 Figuur in combinatie met schriftelijke informatie 4 Oefeningen op basis van casuïstiek	<ul style="list-style-type: none"> - Schriftelijke informatie die het concept en de definitie van ziektepercepties introduceert. - Video die het 'Common Sense Model of Self-Regulation' van Leventhal introduceert. - Figuur die de vijf dimensies van ziektepercepties weergeeft in combinatie met schriftelijke informatie over elke dimensie, inclusief voorbeelden. - Meerkeuze-oefeningen waarin professionals de dimensie van ziekteperceptie moeten selecteren die overeenkomt met de beschreven ziekteperceptie in een korte schriftelijke casus.

Colofon

Voorwoord

1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer

- 1.1 Aanleiding
- 1.2 Doelstelling
- 1.3 Leeswijzer

2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'

- 2.1 Doel van de e-learning
- 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning

3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning

- 3.1 Literatuuronderzoek
- 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
- 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
- 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
- 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie

4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning

- 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
- 4.2 Evaluatie van de e-learning
- 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
- 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van het wetenschappelijke onderzoek dat de basis vormde voor de inhoud van de e-learning. Het vat samen wat er uit het onderzoek bekend is over de rol van percepties en coping van werkenden en hun naasten bij herstel en re-integratie. En wat bekend is over het betrekken van naasten bij arbeidsgerelateerde zorg.

3.1 Literatuuronderzoek

In een systematisch literatuuronderzoek is bewijs gevonden dat percepties en gedrag van naasten invloed kunnen hebben op arbeidsparticipatie van werkenden met een chronische ziekte.¹¹ Uit de geïnccludeerde studies blijkt dat naasten arbeidsparticipatie van werkenden met een chronische ziekte kunnen faciliteren als zij een positieve en ondersteunende houding hebben ten aanzien van arbeidsparticipatie¹² en de werkende aanmoedigen en motiveren om actief te blijven of activiteiten als werk weer op te pakken.¹³ Daarnaast kan open communicatie tussen de zieke werkende en naasten over de aandoening en terugkeer naar werk de kans op arbeidsparticipatie vergroten.¹⁴ Verder is consistent bewijs gevonden dat naasten arbeidsparticipatie kunnen belemmeren wanneer zij een positieve houding hebben ten aanzien van ziekteverzuim en zieke werkenden adviseren, aansporen of onder druk zetten om niet te werken.¹⁵ Tot slot zijn er aanwijzingen dat praktische steun en uitingen van begrip en empathie van naasten zowel faciliterend als belemmerend kunnen werken voor arbeidsparticipatie.¹⁶ Mogelijk is dit afhankelijk van de situatie en onderliggende individuele en interpersoonlijke processen.¹⁷

3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten

In samenwerking met Arbo Unie is een vragenlijstonderzoek uitgevoerd onder werkenden en hun naasten.¹⁸ Dit vragenlijstonderzoek onderzocht of naast de ziektepercepties en verwachtingen van werkenden ook de ziektepercepties en verwachtingen van hun naasten invloed hebben op terugkeer naar werk. In deze studie hebben 94 koppels van werkenden met een chronische ziekte en hun naasten een vragenlijst ingevuld over onder andere hun percepties over de ziekte, verwachtingen over terugkeer naar werk en de manier waarop zij omgaan met de ziekte. Uit de eerste studie bleek dat de

¹¹ Snippen e.a. (2019a); Snippen e.a. (2019b).

¹² McCluskey e.a. (2015); Kong e.a. (2012); Gagnon e.a. (2016); Svensson e.a. (2010).

¹³ Dorland e.a. (2016); McCluskey e.a. (2015); Gagnon e.a. (2016); Tan e.a. (2012); Auerbach & Richardson (2005); Main e.a. (2005); Tamminga e.a. (2012).

¹⁴ McCluskey e.a. (2015); Gagnon e.a. (2016); Svensson e.a. (2010); Auerbach & Richardson (2005).

¹⁵ Dorland e.a. (2016); Tan e.a. (2012); Duijts e.a. (2017); Frederiksen e.a. (2015); Nilsson e.a. (2011).

¹⁶ McCluskey e.a. (2015); Gagnon e.a. (2016); Svensson e.a. (2010); Tamminga e.a. (2012); Nilsson e.a. (2011); Rubenson e.a. (2007); McCluskey e.a. (2011).

¹⁷ Snippen e.a. (2019a).

¹⁸ Snippen e.a. (2022a); De Vries e.a. (2024).

Colofon

Voorwoord

1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer

1.1 Aanleiding

1.2 Doelstelling

1.3 Leeswijzer

2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'

2.1 Doel van de e-learning

2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning

3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning

3.1 Literatuuronderzoek

3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten

3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen

3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte

3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie

4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning

4.1 Doorontwikkeling van de e-learning

4.2 Evaluatie van de e-learning

4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie

4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

ziektepercepties en verwachtingen van de werkenden en hun naasten over de terugkeer naar werk van de werkende onderling afhankelijk zijn. Ook bleek dat meer negatieve ziektepercepties van één persoon gerelateerd zijn aan meer negatieve verwachtingen over de terugkeer naar werk bij beide personen (met andere woorden: actor- en partnereffecten).¹⁹ In de tweede studie werd onderzocht of ziektepercepties, verwachtingen over terugkeer naar werk en reacties van naasten (actieve betrokkenheid, beschermende buffering en overbescherming) binnen koppels geassocieerd zijn met de verzuimduur van werkenden met chronische ziekten. Voor deze studie werden de vragenlijstgegevens gekoppeld aan registerdata over het ziekteverzuim van de werkenden. Uit deze studie bleek dat negatieve ziektepercepties en negatieve verwachtingen over terugkeer naar werk van zowel werkenden als naasten geassocieerd zijn met een langere verzuimduur. Hun percepties over de betrokkenheid, buffering en overbescherming van de naaste waren niet geassocieerd met de verzuimduur van werkenden.²⁰

3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen

Een online vragenlijstonderzoek is uitgevoerd onder 192 bedrijfs- en verzekeringsartsen.²¹ Het doel was te onderzoeken in hoeverre zij in hun dagelijks handelen cognities en gedragingen van naasten die van invloed kunnen zijn op arbeidsparticipatie van werkenden met een chronische ziekte in kaart brengen. Daarnaast werd onderzocht welke factoren gerelateerd zijn aan het uitvragen van cognities en gedragingen van naasten. Ten slotte werd onderzocht wat redenen van bedrijfs- en verzekeringsartsen zijn om hier wel of niet naar te vragen. Uit dit onderzoek blijkt dat de meeste bedrijfs- en verzekeringsartsen niet vaak vragen naar de ziektepercepties, overtuigingen en verwachtingen ten aanzien van werk van naasten. Ook vragen zij niet vaak naar gedragingen van naasten. De aanwezigheid van een sociale norm binnen de organisatie om de invloed van naasten uit te vragen en ervaren eigen-effectiviteit waren gerelateerd aan het gerapporteerde handelen.

Deelnemers gaven verschillende redenen om al dan niet te vragen naar de cognities en gedragingen van naasten. Ze vinden het bijvoorbeeld niet altijd nodig om naar deze factoren te vragen. Hetzij omdat herstel en re-integratie goed gaan, hetzij omdat ze geen aanwijzingen zien dat naasten een sterke invloed hebben. Daarnaast gaven meerdere artsen aan dat tijdgebrek een belangrijke barrière is om de invloed van naasten in kaart te brengen.

Bij psychische problemen, ernstige of complexe problematiek, copingproblemen en stagnatie van het re-integratieproces zijn de artsen wel vaker geneigd te vragen naar de cognities en gedragingen van naasten. Als mogelijke voordelen van het betrekken van naasten noemden ze het verkrijgen van meer inzicht in de klachten, het functioneren en de coping van de werkende. Een ander mogelijk

¹⁹ Snippen e.a. (2022a).

²⁰ De Vries e.a. (2024).

²¹ Snippen e.a. (2020); Snippen e.a. (2018); Snippen e.a. (2021b).

Colofon

Voorwoord

- 1 **Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 **E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 **Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 **Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

voordeel is het kunnen mobiliseren van steun van naasten of interveniëren wanneer naasten het werkhervattingsproces van de werkende lijken te belemmeren.

3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte

In een focusgroepstudie zijn 4 groepsinterviews gehouden met in totaal 21 werkenden die een bedrijfsarts hadden bezocht vanwege werkverzuim door een chronische ziekte.²² Deze studie onderzocht de opvattingen en overwegingen van deze werkenden ten aanzien van het betrekken van naasten bij verzuim- en re-integratiebegeleiding. Hierin werden vier hoofdthema's onderscheiden:

- 1 attitudes ten aanzien van het betrekken van naasten;
- 2 voorkeuren ten aanzien van de manier waarop naasten betrokken worden;
- 3 voordelen van het betrekken van naasten;
- 4 zorgen rond het betrekken van naasten.

Werkenden hadden zowel positieve als kritische opvattingen ten aanzien van het betrekken van naasten bij verzuim- en re-integratiebegeleiding. Als mogelijke voordelen noemden zij onder meer dat naasten voor, tijdens en na consulten met de arboprofessional emotionele en informationele steun kunnen bieden. Bovendien kunnen naasten de re-integratie van de werkende mogelijk beter ondersteunen wanneer ze betrokken zijn bij de besluitvorming en op de hoogte zijn van de re-integratieplannen. Werkenden uitten ook zorgen over het overbelasten van naasten. Ook gaven ze aan dat overbetrokken of overbezorgde naasten een negatieve invloed zouden kunnen hebben op het gesprek met de arboprofessional, wat de re-integratie van de werkende zou kunnen belemmeren.

3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie

Op basis van de voorgenoemde studies werd de e-learning ontwikkeld in samenwerking met de NSPOH, zoals beschreven in [hoofdstuk 2](#). Daarna is een evaluatieonderzoek uitgevoerd.²³ Dit bestond uit een gerandomiseerd gecontroleerd experiment met 87 bedrijfs- en verzekeringsartsen, met een interventiegroep ($n = 39$) en een wachtlijst controlegroep ($n = 48$). De verschillen tussen de groepen in kennis, attitude en eigen-effectiviteit en het behoud van effecten zijn onderzocht. Er werden middelmatige tot grote positieve effecten gevonden op de uitkomstmaten kennis, attitudes en eigen-effectiviteit. Deze effecten bleken ook na 10 weken follow-up nog te bestaan. De e-learning werd positief beoordeeld door de deelnemers (gemiddeld cijfer 7,9). Verder gaven ze aan dat de e-learning hun bewustzijn van de invloed van naasten heeft vergroot, hen hielp nieuwe inzichten te verwerven over dit onderwerp en hen motiveerde om hier vaker aandacht aan te besteden in hun dagelijkse praktijk. Sommige deelnemers misten de mogelijkheid om te oefenen met de bijbehorende materialen, de leerstof te bespreken met collega's, feedback te krijgen van een trainer of nieuwe vaardigheden verder te ontwikkelen.

²² Snippen e.a. (2021a).

²³ Snippen e.a. (2022b).

Colofon

Voorwoord

1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer

1.1 Aanleiding

1.2 Doelstelling

1.3 Leeswijzer

2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'

2.1 Doel van de e-learning

2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning

3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning

3.1 Literatuuronderzoek

3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten

3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen

3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte

3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie

4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning

4.1 Doorontwikkeling van de e-learning

4.2 Evaluatie van de e-learning

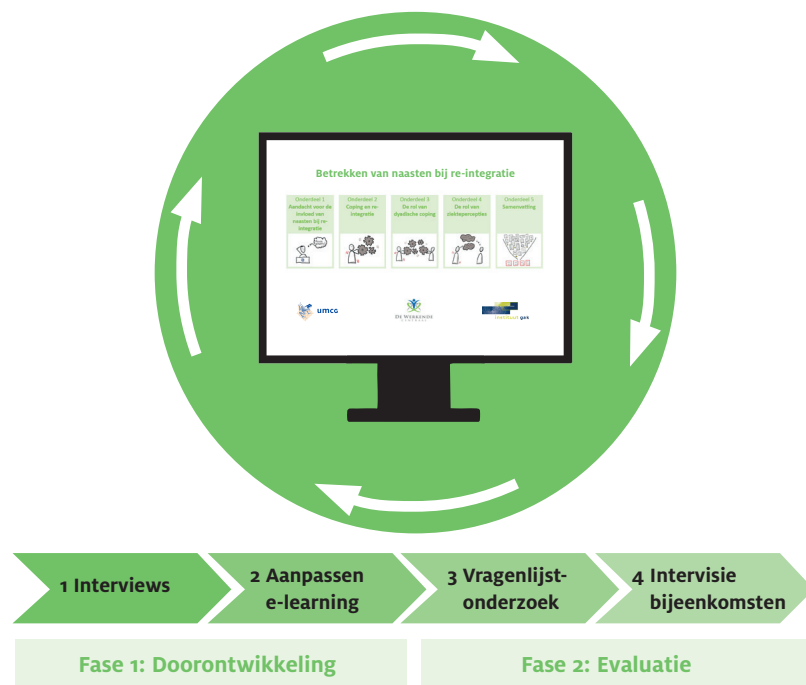
4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie

4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning

Dit hoofdstuk beschrijft de doorontwikkeling en evaluatie van de e-learning voor de arbeidsdeskundige praktijk (zie figuur 2). De doorontwikkeling en evaluatie vonden plaats in het kader van het door het AKC gefinancierde project 'Doorontwikkeling e-learning betrekken van naasten'.



Figuur 2 | Overzicht fasen en activiteiten doorontwikkeling en evaluatie van de e-learning

4.1 Doorontwikkeling van de e-learning

4.1.1 Interviews

Voor de doorontwikkeling van de e-learning adviseerden vier onafhankelijke arbeidsdeskundigen uit verschillende werkterreinen over verbeteringen die de aansluiting van de e-learning op de arbeidsdeskundige praktijk konden versterken. De arbeidsdeskundigen volgden de e-learning via een individuele online reviewomgeving en gaven daar hun feedback. De materialen die bij de e-learning horen ontvingen ze per mail. Elke arbeidsdeskundige is na het doorlopen van de e-learning individueel geïnterviewd.

Colofon

Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 **Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

De arbeidsdeskundigen waren positief over de e-learning. Ze vonden deze relevant en van toegevoegde waarde voor de arbeidsdeskundige praktijk. De opbouw, vormgeving en interactieve elementen werden als prettig ervaren en de informatie en voorbeelden waren herkenbaar. Ook gaven ze aan dat de e-learning meer bewustzijn creëert over de invloed van naasten én praktische adviezen en handvatten biedt om hierop in te spelen. Twee arbeidsdeskundigen gaven aan dat er een aantal moeilijke termen in de e-learning staan en dat het moeite kostte om zich deze eigen te maken. Toch benadrukte een van deze arbeidsdeskundigen dat het zinvol is om deze terminologie te kennen.

De arbeidsdeskundigen gaven aan dat zij de materialen bij de e-learning waarschijnlijk niet vaak zullen gebruiken in de praktijk. Wel vonden ze deze nuttig als inspiratiebron, bijvoorbeeld voor het stellen van vragen om de invloed van naasten te verkennen. Tijdgebrek vormt volgens twee arbeidsdeskundigen een belangrijke barrière voor de toepassing van het geleerde in de dagelijkse praktijk. Daarnaast hangt de toepasbaarheid van het geleerde sterk af van de specifieke rol en taken van de arbeidsdeskundige.

De arbeidsdeskundigen deden enkele aanbevelingen om de toepassing van het geleerde in de dagelijkse praktijk te bevorderen:

- Het herhalen van de e-learning om de opgedane kennis te onderhouden, bewust te blijven van de invloed van naasten en de terminologie eigen te maken.
- Arbeidsdeskundigen stimuleren na te denken over hoe ze het geleerde in hun eigen werkzaamheden kunnen integreren.
- Het opnemen van een aantal kernvragen om de invloed van naasten te verkennen en een ondersteunende rol van naasten te faciliteren als standaard gespreksonderwerp.
- Het uitwisselen van ervaringen met collega's tijdens bijvoorbeeld intervisiebijeenkomsten.

4.1.2 Aanpassen e-learning

Op basis van de bevindingen uit de interviews is de e-learning op een aantal punten aangepast:

- Er is een ervaringsverhaal van een arbeidsdeskundige over het betrekken van naasten toegevoegd.
- Er is informatie uit arbeidsdeskundige leidraden over coping en het betrekken van naasten toegevoegd.
- Twee oefeningen die vragen oproepen zijn aangepast.
- In de e-learning en de bijbehorende materialen zijn kleine tekstuele wijzigingen aangebracht.
- Het [naslagwerk](#) en praktijkmaterialen zijn geïntegreerd in de e-learning, zodat deze via hyperlinks kunnen worden gedownload.
- Er is een disclaimer toegevoegd dat de video's in de e-learning mogelijk niet af te spelen zijn in een digitale werkomgeving en dat het advies is om de e-learning buiten een digitale werkplek te volgen.

De doorontwikkelde e-learning '[Betrekken van naasten in de arbeidsdeskundige praktijk](#)' is in september 2023 toegevoegd aan het scholingsaanbod op de AD Academie.

Colofon

Voorwoord

- 1 **Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 **E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 **Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 **Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

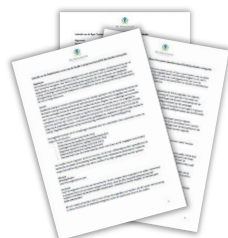
E-learning



Downloadbare materialen



[Naslagwerk behorende bij de e-learning](#)



[Vragenlijsten met toelichting voor het gebruik in de praktijk](#)



[Gesprekskaart om communicatie te faciliteren](#)



[Folders om adequate ziektepercepties te bevorderen](#)

Figuur 3 | Overzicht van de doorontwikkelde e-learning en de downloadbare materialen

4.2 Evaluatie van de e-learning

De doorontwikkelde e-learning is geëvalueerd door middel van vragenlijsten en intervisiebijeenkomsten. Hiervoor nodigden we arbeidsdeskundigen uit via oproepen op de AKC-website, LinkedIn, NVvA-nieuwsbrieven en via de Najaarsconferentie 2022, Wetenschapsborrel van de Academische Werkplaats Noord UWV-UMCG 2023 en de Arbeidsdeskundige professionaliseringsdag 2024.

4.2.1 Vragenlijsten

Met vragenlijsten wilden we inzicht krijgen in de effecten van de e-learning op de kennis, attitudes en vertrouwen in eigen kennis en vaardigheden (eigen-effectiviteit) van arbeidsdeskundigen ten aanzien

Colofon

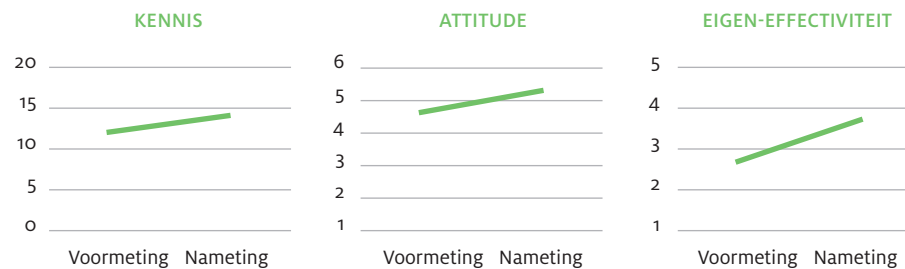
Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 **Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

van het betrekken van naasten. Daarnaast was het doel inzicht te krijgen in de tevredenheid van arbeidsdeskundigen met de doorontwikkelde e-learning en hun voornemens om het geleerde in hun werk te gaan toepassen. In dit kader zijn arbeidsdeskundigen gevraagd om voor en na het doorlopen van de e-learning een vragenlijst in te vullen.

In totaal hebben vijf arbeidsdeskundigen beide vragenlijsten ingevuld. Op groepsniveau hadden arbeidsdeskundigen na het doorlopen van de e-learning meer kennis, een positievere attitude en meer vertrouwen in hun kennis en vaardigheden ten aanzien van het betrekken van naasten (zie figuur 4). Vanwege de kleine steekproef zijn deze veranderingen niet op statistische significantie getoetst.



Figuur 4 | Veranderingen in kennis, attitude en eigen-effectiviteit (n=5)

De vijf arbeidsdeskundigen waren over het algemeen positief over de e-learning en waardeerden deze gemiddeld met een acht op een schaal van 1-10. Het meest waardevol aan de e-learning vonden zij:

- Nadenken over en aandacht besteden aan de rol van naasten.
- Wetenschappelijk onderbouwde kennis.
- Afwisseling tussen theorie en 'praktijk' door de voorbeelden en filmpjes.
- Aangereikte hulpmiddelen.

De deelnemers zouden het nuttig vinden om meer te kunnen oefenen met de stof en de aangereikte hulpmiddelen. Bijvoorbeeld door meer oefeningen in de e-learning of een real-life training met rollenspellen. Ook werd aangegeven dat de e-learning verbeterd zou kunnen worden door meer beeldmateriaal toe te voegen, bijvoorbeeld filmpjes van gesprekken waarin ineffectieve coping wordt omgebogen naar effectieve coping.

Alle arbeidsdeskundigen gaven aan van plan te zijn het geleerde in hun werk toe te gaan passen. Hierbij benoemden zij verschillende geplande handelingen, zoals:

- Bij het maken van een afspraak aangeven dat er een naaste mee kan komen.

Colofon

Voorwoord

- 1 **Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 **E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 **Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 **Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

- Naasten betrekken bij het maken van plannen of afspraken omtrent re-integratie.
- Verkennen van positieve dan wel negatieve invloed van naasten.
- Verkennen van ziektepercepties en/of coping van werkenden en hun naasten.
- Gebruiken van de downloadbare hulpmiddelen.

Ook gaven twee arbeidsdeskundigen aan van plan te zijn om ervaringen en informatie over het betrekken van naasten met collega's uit te wisselen.

4.2.2 Intervisiebijeenkomsten

Met de twee intervisiebijeenkomsten wilden we inzicht verkrijgen in de mate waarin arbeidsdeskundigen de opgedane kennis, inzichten en de beschikbare materialen toepassen in hun dagelijkse praktijk. Hierbij is casuïstiekbespreking gebruikt. Daarnaast hadden de bijeenkomsten als doel inzicht te krijgen in wat er verder nodig is om de vertaalslag te maken van hetgeen in de e-learning is geleerd naar de arbeidsdeskundige praktijk. Aan de twee intervisiebijeenkomsten hebben in totaal acht arbeidsdeskundigen deelgenomen die de e-learning hadden doorlopen (4 mannen, 4 vrouwen; 6 werkzaam bij UWV Werkbedrijf, 1 bij een zelfstandig expertise- en adviesbureau, 1 bij UWV SMZ). Enkele deelnemers gaven aan dat zij de e-learning nog niet volledig hadden doorlopen. Ook gaven sommigen aan moeite te hebben om de vertaalslag te maken van wat ze in de e-learning hadden geleerd naar hun eigen dagelijkse praktijk.

Casuïstiekbespreking

Voor de casuïstiekbespreking is gebruikgemaakt van de incidentenmethode.²⁴. In dit kader zijn de volgende stappen doorlopen:

- 1 Inventarisatie en keuze praktijkcasussen.
- 2 Toelichting op de situatie en het probleem door de inbrenger.
- 3 Informatieronde waarbij de overige arbeidsdeskundigen vragen stellen aan de inbrenger om het vraagstuk en de context te verduidelijken.
- 4 Delen van ieders visie op de situatie en het probleem.
- 5 Delen van adviezen en suggesties over hoe met de situatie om te gaan.
- 6 Inbrenger geeft aan wat hij meeneemt uit de adviezen, hoe hij de volgende keer met een vergelijkbare situatie om zou gaan en hoe de inbrenger destijds met de situatie is omgegaan (indien van toepassing).

De ingebrachte praktijkcasussen hadden met name betrekking op situaties waarin er sprake was van onbegrip en gebrek aan steun van naasten, overbetrokken en/of dominante naasten en naasten die

²⁴ Blankestijn @ Partners (2024).

Colofon

Voorwoord

- 1 **Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 **E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 **Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 **Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

druk uitoefenen om niet te werken. Bij elke intervisiebijeenkomst zijn twee casussen uitgediept en besproken. Hierbij kwamen veel van de onderwerpen en aanbevelingen uit de e-learning naar voren. Bij de informatieronde stelden arbeidsdeskundigen bijvoorbeeld vragen over welke naasten steun konden bieden en wat de behoeften en voorkeuren van de werkende waren omtrent het betrekken van diens naasten. Ook vroegen ze naar de invloed van de deelname van een naaste in een gesprek op het verloop van het gesprek en de beeldvorming van de arbeidsdeskundige. De gegeven adviezen over hoe een arbeidsdeskundige het beste om kan gaan met dominante naasten in het gesprek sloten goed aan op de aanbevelingen uit de e-learning. Een voorbeeld van een gegeven advies:

‘Dus ik zou het ook een mooie uitnodiging vinden van, joh vind je het goed dat ik het aan hemzelf vraag? Want ik wil het graag van hemzelf horen. En als hij er dan niet uitkomt of dichtklapt, ja dan zou ik het niet zo erg vinden om dan toch misschien met vader te praten.’

Daarnaast besteedden arbeidsdeskundigen tijdens de casuïstiekbespreking aandacht aan de rol van de percepties en coping van werkenden en hun naasten bij de ingebrachte casussen. Een voorbeeld van een reactie over de rol van percepties:

‘Wat ik daarmee wil aangeven: het zit ook zo in de menselijke geest en aard hoe je dingen ervaart, hoe je dingen beleeft, hoe je dingen labelt.’

Aansluitend op wat wordt aanbevolen in de e-learning, adviseerden arbeidsdeskundigen om door te verwijzen naar andere professionals voor activiteiten die niet binnen de rol en expertise van arbeidsdeskundigen vallen. Bijvoorbeeld voor het verkrijgen van meer inzicht in de interactie tussen de werkende en naaste en eventuele belemmerende factoren in de thuissituatie of voor psycho-educatie om inzicht, begrip en betrokkenheid van naasten te bevorderen. Een voorbeeld van een gegeven advies over doorverwijzen naar een andere professional:

‘Nou, dan denk ik echt dat het verdergaat dan onze opdracht om met mensen in gesprek te gaan. Dat hoort meer bij een therapeut of een psycholoog of psychiater thuis, want dan zitten er vaak zulke blokkerende patronen of overtuigingen onder en dat is niet aan ons om daarmee aan het werk te gaan.’

Colofon

Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 E-learning ‘Betrekken van naasten bij re-integratie’**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

Reacties op intervisie met casuïstiekbespreking

De deelnemende arbeidsdeskundigen waren positief over de intervisiebijeenkomsten. Ze gaven aan het nuttig te vinden om casussen te bespreken. Op deze manier zijn ze zich meer bewust van de invloed van naasten in het kader van re-integratie. De deelnemers uitten het voornemen om hier in de dagelijkse praktijk vaker expliciet aandacht aan te besteden. Enkele reacties op de intervisie met casuïstiekbespreking:

‘Ik vind het altijd wel nuttig om casussen te bespreken, omdat je daar toch zelf altijd weer wat van leert.’

‘Ik ben wel voornemens om misschien ook nog eens te vragen van: goh, hoe kijkt je partner ertegenaan? Krijg je steun? Wat vinden je ouders ervan? Om die vragen ook te stellen. Want het is niet altijd duidelijk wat de belemmering of de steun van een naaste is. Dus ik denk dat dat mij ook wel weer wat wakkerder heeft gemaakt van: joh zorg dat je ook daar informatie van terugkrijgt in een gesprek.’

‘Ik merk gewoon dat ja, eigenlijk wat nu in het hele theoriegebeuren in de onlinetraining naar voren komt. Het is zo belangrijk om te weten hoe het thuisfront erin staat. Ik kan een advies geven over spoor 1 en spoor 2, terwijl het misschien ook wel handig is om te weten in mijn rol: oké wat voor radartjes zijn er op het thuisfront die ik misschien kan aanzetten of aanzwengelen om in ieder geval wat beweging te krijgen.’

4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie

Arbeidsdeskundigen gaven tijdens de intervisiebijeenkomsten aan het nog lastig te vinden om de vertaalslag te maken van wat ze in de e-learning hadden geleerd naar hun eigen dagelijkse praktijk. Uit de casuïstiekbespreking bleek echter dat de arbeidsdeskundigen zich bewust waren van de invloed van naasten en dat zij veel van wat in de e-learning wordt behandeld toepassen. Het uitwisselen van ervaringen met collega's tijdens intervisiebijeenkomsten en het gebruik van enkele kernvragen om de invloed van naasten te verkennen en een ondersteunende rol te faciliteren, helpt bij het implementeren van het geleerde in de dagelijkse arbeidsdeskundige praktijk.

Colofon

Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 E-learning ‘Betrekken van naasten bij re-integratie’**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

De e-learning is voor alle NVvA-leden beschikbaar op de AD Academie. Wij adviseren om de e-learning actief aan te bieden in het kader van de basisopleiding en nascholing van arbeidsdeskundigen.

Daarnaast adviseren we om intervisie- of OT-bijeenkomsten over het betrekken van naasten te organiseren of te faciliteren. Dit kan het bewustzijn van de invloed van naasten vergroten. En daarmee de motivatie van arbeidsdeskundigen om hier in de praktijk aandacht aan te besteden. Tijdens deze bijeenkomsten kunnen arbeidsdeskundigen casussen bespreken, ervaringen delen en adviezen uitwisselen, bijvoorbeeld door casuïstiekbespreking aan de hand van de incidentenmethode.

Naast bewustwording, is het doel dat arbeidsdeskundigen de opgedane kennis toepassen in de praktijk. Wij adviseren arbeidsdeskundigen om de invloed van naasten als mogelijk gespreksonderwerp of aandachtsgebied mee te nemen in hun dagelijkse handelen. Om de invloed van naasten te verkennen, kunnen ze enkele kernvragen stellen, bijvoorbeeld:

- Hoe tevreden bent u met de steun die u van uw naasten krijgt?
- Hoe denken uw naasten over uw mogelijkheden om te werken of terug te keren naar werk?
- Hoe kunnen uw naasten u helpen bij uw herstel of terugkeer naar werk?
- Op welke manier kunnen uw naasten u ondersteunen bij het uitvoeren van de gemaakte plannen?

Colofon

Voorwoord

1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer

- 1.1 Aanleiding
- 1.2 Doelstelling
- 1.3 Leeswijzer

2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'

- 2.1 Doel van de e-learning
- 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning

3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning

- 3.1 Literatuuronderzoek
- 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
- 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
- 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
- 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie

4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning

- 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
- 4.2 Evaluatie van de e-learning
- 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
- 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

Literatuur

- Auerbach ES, Richardson P (2005). The long-term work experiences of persons with severe and persistent mental illness. *Psychiatr Rehabil J.* 28:267–73. doi: 10.2975/28.2005.267.273
- Badr H, Acitelli LK (2017). Re-thinking dyadic coping in the context of chronic illness. *Curr Opin Psychol.* 13:44–8. doi: 10.1016/j.copsyc.2016.03.001
- Berg CA, Upchurch R (2007). A developmental-contextual model of couples coping with chronic illness across the adult life span. *Psychol Bull.* 133:920–54. doi: 10.1037/0033-2909.133.6.920
- Blankestijn & Partners (2024). Methodiek: De Incidentmethode Intervisie. <https://www.bpopleidingen.nl/e-learning-methodiek-incidentmethode/> (geraadpleegd 18 december 2024).
- Brooks J, McCluskey S, King N, e.a. (2013). Illness perceptions in the context of differing work participation outcomes: Exploring the influence of significant others in persistent back pain. *BMC Musculoskelet Disord.* 14:1–11. doi: 10.1186/1471-2474-14-48
- de Vries HJ, Snippen NC, Roelen CAM, e.a. (2024). Interpersonal Processes in the Duration of Sick Leave of Workers with Chronic Diseases: A Dyadic Analysis. *J Occup Rehabil.* 1–11.
- Deek H, Hamilton S, Brown N, e.a. (2016). Family-centred approaches to healthcare interventions in chronic diseases in adults: A quantitative systematic review. *J Adv Nurs.* 72:968–79. doi: 10.1111/jan.12885
- Dorland HF, Abma FI, Roelen CAM, e.a. (2016). Factors influencing work functioning after cancer diagnosis: a focus group study with cancer survivors and occupational health professionals. *Supportive Care in Cancer.* 24:261–6. doi: 10.1007/s00520-015-2764-z
- Duijts SFA, van Egmond MP, Gits M, e.a. (2017). Cancer survivors' perspectives and experiences regarding behavioural determinants of return to work and continuation of work. *Psychooncology.* 39:2164–72. doi: 10.1080/09638288.2016.1219924
- European Chronic Disease Alliance (2017). Joint Statement on 'Improving the employment of people with chronic diseases in Europe'.
- Frederiksen P, Karsten MM V, Indahl A, e.a. (2015). What Challenges Manual Workers' Ability to Cope with Back Pain at Work, and What Influences Their Decision to Call in Sick? *J Occup Rehabil.* 25:707–16. doi: 10.1007/s10926-015-9578-1
- Gagnon A, Lin J, Stergiou-Kita M (2016). Family members facilitating community re-integration and return to productivity following traumatic brain injury - motivations, roles and challenges. *Disabil Rehabil.* 38:433–41. doi: 10.3109/09638288.2015.1044035
- Hobson J, Hobson H, Sharp R (2016). Accompanied consultations in occupational health. *Occup Med (Chic Ill).* Published Online First. doi: 10.1093/occmed/kqv194
- Islam T, Dahlui M, Majid HA, e.a. (2014). Factors associated with return to work of breast cancer survivors: a systematic review. *BMC Public Health.* 14:S8. doi: 10.1186/1471-2458-14-S3-S8

Colofon

Voorwoord

- 1 **Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 **E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 **Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 **Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

- Kong W, Tang D, Luo X, e.a. (2012). Prediction of Return to Work Outcomes Under an Injured Worker Case Management Program. *J Occup Rehabil.* 22:230–40. doi: 10.1007/s10926-011-9343-z
- Main D, Nowels C, Cavender T, e.a. (2005). A qualitative study of work and work return in cancer survivors. *Psychooncology.* 14:992–1004. doi: 10.1002/pon.913
- McCluskey S, Brooks J, King N, e.a. (2011). The influence of 'significant others' on persistent back pain and work participation: A qualitative exploration of illness perceptions. *BMC Musculoskeletal Disord.* 12:236. doi: 10.1186/1471-2474-12-236
- McCluskey S, de Vries H, Reneman M, e.a. (2015). 'I think positivity breeds positivity': a qualitative exploration of the role of family members in supporting those with chronic musculoskeletal pain to stay at work. *BMC Fam Pract.* 16:1–7. doi: 10.1186/s12875-015-0302-1
- Nielsen K, Yarker J, Munir F, e.a. (2018). IGLOO: An integrated framework for sustainable return to work in workers with common mental disorders. *Work Stress.* 32:400–17. doi: 10.1080/02678373.2018.1438536
- Nilsson M, Olsson M, Wennman-Larsen A, e.a. (2011). Return to work after breast cancer: Women's experiences of encounters with different stakeholders. *European Journal of Oncology Nursing.* 15:267–74. doi: 10.1016/j.ejon.2011.03.005
- Rosland A-MM, Heisler M, Piette JD (2012). The impact of family behaviors and communication patterns on chronic illness outcomes: a systematic review. *J Behav Med.* 35:221–39. doi: 10.1007/s10865-011-9354-4
- Rubenson C, Svensson E, Linddahl I, e.a. (2007). Experiences of returning to work after acquired brain injury. *Scand J Occup Ther.* 14:205–14. doi: 10.1080/11038120601110934
- Scharn M, Oude Hengel K, Boot CRL, e.a. (2019). Influence of chronic diseases on societal participation in paid work, volunteering and informal caregiving in Europe: A 12-year follow-up study. *J Epidemiol Community Health (1978).* 73:136–41. doi: 10.1136/jech-2018-211107
- Schneider M, Hurst R, Miller J, e.a. (2003). The role of environment in the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Disabil Rehabil.* 25:588–95. doi: 10.1080/0963828031000137090
- Schoemaker CG, van Loon J, Achterberg PW, e.a. (2019). The Public Health Status and Foresight report 2014: Four normative perspectives on a healthier Netherlands in 2040. *Health Policy (New York).* Published Online First. doi: 10.1016/j.healthpol.2018.10.014
- Sharp RJ, Hobson J (2016). Patient and physician views of accompanied consultations in occupational health. *Occup Med (Chic Ill).* 66:643–8. doi: 10.1093/occmed/kqw097
- Snippen NC, de Vries HJ, van der Burg-Vermeulen SJ, e.a. (2018). Aandacht voor percepties, cognities en gedragingen van naasten in het huidige bedrijfs- en verzekeringsgeneeskundig handelen. Preventie naar een andere diMENSie: Book of Abstracts. Utrecht: Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde. 32–3.

Colofon

Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur

- Snippen NC, de Vries HJ, van der Burg-Vermeulen SJ, e.a. (2019a). Influence of significant others on work participation of individuals with chronic diseases: a systematic review. *BMJ Open*. 9:1–13. doi: 10.1136/BMJOPEN-2018-021742
- Snippen N, de Vries H, van der Burg-Vermeulen S, e.a. (2019b). De invloed van naasten op arbeidsparticipatie van werkenden met een chronische aandoening. *Tijdschr Bedr Verzekeringsgeneeskd*.
- Snippen NC, de Vries HJ, de Wit M, e.a. (2020). Assessing significant others' coons and behavioral responses in occupational health care for workers with a chronic disease. *Disabil Rehabil*. 43:1–14. doi: 10.1080/09638288.2020.1711536
- Snippen NC, de Vries HJ, Bosma A, e.a. (2021a). Workers' views on involving significant others in occupational health services. A focus group study. *Disabil Rehabil*. 1–12. doi: 10.1080/09638288.2021.2011435
- Snippen N, de Vries H, de Wit M, e.a. (2021b). Aandacht voor cognities en gedragingen van naasten. *Tijdschr Bedr Verzekeringsgeneeskd*.
- Snippen NC, de Vries HJ, Roelen CAM, e.a. (2022a). The Associations Between Illness Perceptions and Expectations About Return to Work of Workers With Chronic Diseases and Their Significant Others: A Dyadic Analysis. *J Occup Rehabil*. 1–12. doi: 10.1007/s10926-022-10062-7
- Snippen NC, de Vries HJ, Hagedoorn M, e.a. (2022b). Training for occupational health physicians to involve significant others in the return-to-work process of workers with chronic diseases: A randomized controlled trial. *Disabil Rehabil*. 1–11. doi: 10.1080/09638288.2022.2107091
- Snippen N (2023). The role of significant others in work re-integration of workers with chronic diseases.
- Sociaal Economische Raad (SER) (2016). Werk: van belang voor iedereen. Een advies over werken met een chronische ziekte. [Work: of importance for everyone. An advice about working with a chronic illness]. Den Haag.
- Svensson T, Müssener U, Alexanderson K (2010). Sickness absence, social relations, and self-esteem: a qualitative study of the importance of relationships with family, workmates, and friends among persons initially long-term sickness absent due to back diagnoses. *Work: Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*. 37:187–97.
- Tamminga SJ, de Boer AGEM, Verbeek JH, e.a. (2012). Breast cancer survivors' views of factors that influence the return-to-work process - a qualitative study. *Scand J Work Environ Health*. 38:144–54. doi: 10.5271/sjweh.3199
- Tan FL, Loh SY, Su TT, e.a. (2012). Return to work in multi-ethnic breast cancer survivors - a qualitative inquiry. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 13:5791–7. doi: 10.7314/APJCP.2012.13.11.5791

Colofon

Voorwoord

- 1 Aanleiding, doelstelling en leeswijzer**
 - 1.1 Aanleiding
 - 1.2 Doelstelling
 - 1.3 Leeswijzer
- 2 E-learning 'Betrekken van naasten bij re-integratie'**
 - 2.1 Doel van de e-learning
 - 2.2 Opbouw en inhoud van de e-learning
- 3 Wetenschappelijke onderbouwing e-learning**
 - 3.1 Literatuuronderzoek
 - 3.2 Vragenlijstonderzoek onder werkenden en hun naasten
 - 3.3 Vragenlijstonderzoek onder bedrijfs- en verzekeringsartsen
 - 3.4 Focusgroepstudie met werkenden met een chronische ziekte
 - 3.5 Ontwikkeling e-learning en evaluatiestudie
- 4 Doorontwikkeling en evaluatie e-learning**
 - 4.1 Doorontwikkeling van de e-learning
 - 4.2 Evaluatie van de e-learning
 - 4.3 Conclusie doorontwikkeling en evaluatie
 - 4.4 Algemene aanbevelingen voor vervolg

Literatuur