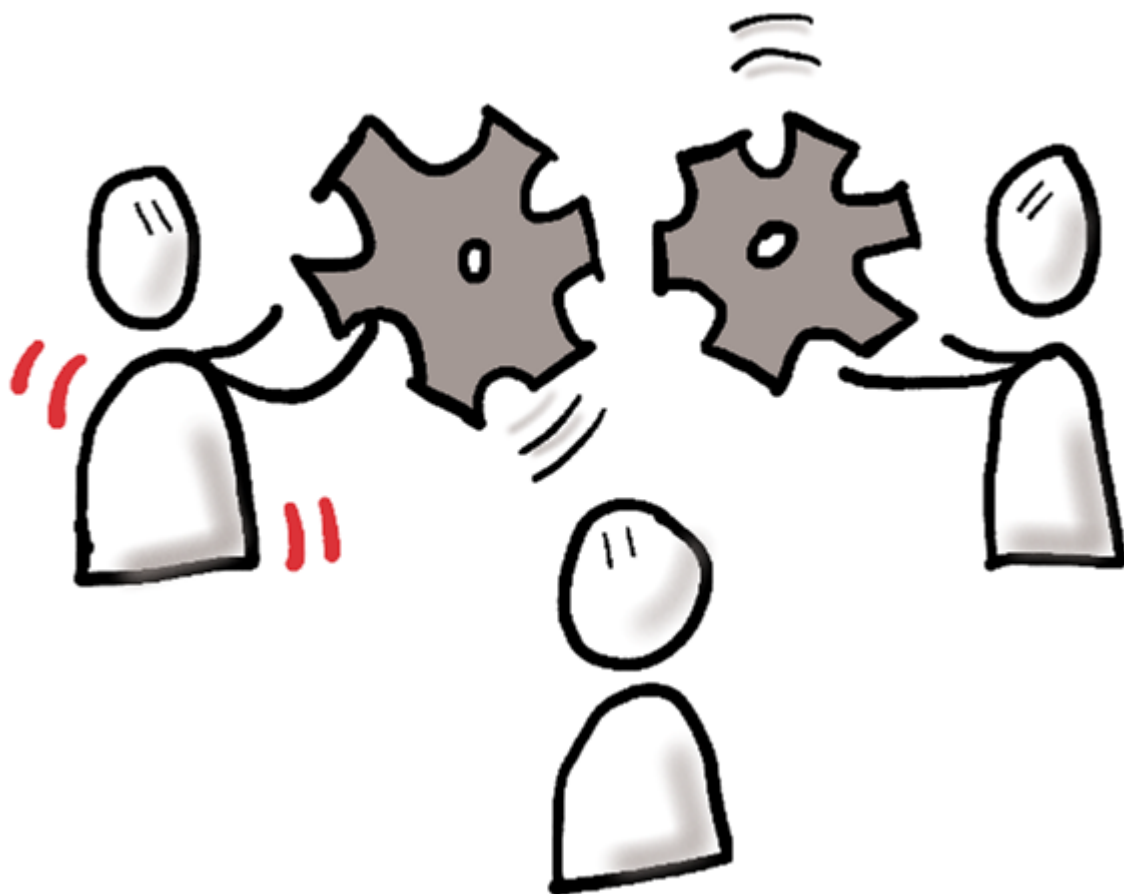


Naslagwerk behorende bij de e-learning cursus:
“Betrekken van naasten in de arbeidsdeskundige praktijk”



Colofon

© Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG), Afdeling
Gezondheidswetenschappen, 2023

Uitgave

Universitair Medisch Centrum Groningen
Afdeling Gezondheidswetenschappen, Sociale geneeskunde
Hanzeplein 1
9713 GZ Groningen

Auteurs

Drs. Nicole Snippen
Dr. Haitze de Vries
Prof. dr. Sylvia Vermeulen
Prof. dr. Mariët Hagedoorn
Prof. dr. Sandra Brouwer

Werkgroep

Marion van Beek-Bloemendal, zelfstandig bedrijfs- en verzekeringsarts bij B&B
Bedrijfsartsen
Arjen Ras, bedrijfsarts bij het Universitair Medisch Centrum Groningen
Jan Timmer, arbeidsdeskundige bij het UWV werkbedrijf
Cora Westland, arbeidsdeskundige bij ASR verzekeringen
Jan Zwagemakers, zelfstandig bedrijfs- en verzekeringsarts bij Maatwerkartsen

Financiering

Dit naslagwerk is tot stand gekomen met subsidie van AKC en Instituut Gak.

Inhoudsopgave

Algemene inleiding.....	04
1. Aandacht voor de invloed van naasten.....	05
1.1 Kernboodschappen uit de e-learning cursus.....	05
1.2 Advies voor de praktijk.....	06
2. Coping en re-integratie.....	08
2.1 Kernboodschappen uit de e-learning cursus.....	08
3. De rol van dyadische coping.....	09
3.1 Kernboodschappen uit de e-learning cursus.....	09
3.2 Vormen van dyadische coping.....	10
3.3 Advies voor de praktijk.....	11
3.4 Beschikbare materialen.....	13
4. De rol van ziektepercepties.....	14
4.1 Kernboodschappen uit de e-learning cursus.....	14
4.2 Dimensies van ziektepercepties.....	15
4.3 Advies voor de praktijk.....	15
4.4 Beschikbare materialen.....	17

Algemene inleiding

Naasten zoals een partner, familieleden of vrienden kunnen veel invloed hebben op hoe een chronisch zieke werkende omgaat met zijn of haar gezondheidsproblemen. Zij kunnen een positieve invloed hebben, maar kunnen ook een belemmerende factor vormen. Chronisch zieke werkenden kunnen beter worden ondersteund bij hun herstel en arbeidsre-integratie als professionals werkzaam op het gebied van arbeid en gezondheid rekening houden met de invloed van naasten en hier zo nodig op inspelen bij het re-integratie proces.

Om arbeidsdeskundigen meer te leren over hoe zij de invloed van naasten bij re-integratieprocessen van chronisch zieke werkenden kunnen verkennen en hier effectief op in kunnen spelen is de e-learning cursus *“Betrekken van naasten in de arbeidsdeskundige praktijk”* ontwikkeld. Deze e-learning cursus is gebaseerd op de voor sociaal geneeskundigen ontwikkelde e-learning cursus *“Betrekken van naasten bij arbeidsre-integratie”* (TOTIS¹).

De e-learning cursus is ontwikkeld binnen de afdeling Gezondheidswetenschappen van het Universitair Medisch Centrum Groningen. De inhoud van de e-learning is gebaseerd op eerdere studies uitgevoerd in het kader van het onderzoeksprogramma “De Werkende Centraal”. Daarnaast is gebruik gemaakt van bestaande literatuur over de onderwerpen die in de e-learning aan bod komen en kennis en ervaringen uit aanpalende terreinen (bijvoorbeeld revalidatie, psychologie, maatschappelijk werk).

Doel van het naslagwerk

Dit document is bedoeld als naslagwerk behorende bij de e-learning *“Betrekken van naasten in de arbeidsdeskundige praktijk”*. Het naslagwerk biedt een overzicht van de kernboodschappen en adviezen voor de praktijk uit de e-learning. Indien van toepassing wordt tevens een overzicht gegeven van de beschikbare materialen behorende bij de e-learning. Dit naslagwerk bevat slechts een klein deel van de informatie die in de e-learning aan bod komt en is dan ook geen vervanging voor het volgen van de e-learning.

Gebruikers van het naslagwerk

Dit document is bedoeld voor arbeidsdeskundigen die de e-learning *“Betrekken van naasten in de arbeidsdeskundige praktijk”* hebben afgerond.

Begrippen

Naasten: partner, familieleden of vrienden van de werkende.

Coping: de manier waarop iemand met stressvolle situaties of bronnen van stress (stressoren) omgaat.

Dyadische coping: de verschillende manieren waarop koppels kunnen reageren bij het omgaan met ziekte-gerelateerde stressoren.

Ziektepercepties: de ideeën die iemand heeft over de ziekte.

¹Training for Occupational health physicians To Involve Significant others

1. Aandacht voor de invloed van naasten

1.1 Kernboodschappen uit de e-learning cursus

- Hoe iemand omgaat met gezondheidsklachten wordt beïnvloed door naasten, zoals een partner, familieleden of vrienden.
- Verken de invloed van naasten wanneer de coping van de werkende niet goed verloopt of als er sprake is van stagnatie van herstel of re-integratie.
- Bespreek de mogelijkheid om naasten te betrekken bij het re-integratieproces wanneer steun van naasten niet goed aansluit op de situatie en de behoefte van de werkende.
- De beslissing om wel of niet een naaste te betrekken moet bij de werkende liggen. Overleg met de werkende welke naaste het beste betrokken kan worden.
- Er zijn zowel directe als indirecte manieren om naasten te betrekken bij re-integratie. Het is belangrijk dat de manier waarop een naaste betrokken wordt aansluit bij de voorkeuren en omstandigheden van de werkende en naaste.



1.2 Advies voor de praktijk

Het is belangrijk dat arbeidsdeskundigen zich bewust zijn van de mogelijke invloed van naasten. Naasten kunnen veel invloed hebben op herstel en vaak zijn zij actief betrokken bij besluitvorming van de werkende over bijvoorbeeld werkhervatting. Besteed daarom expliciet aandacht aan de invloed van naasten wanneer er sprake is van stagnatie van herstel of re-integratie of ineffectieve coping. Hieronder staan praktische adviezen ten aanzien van het betrekken van naasten.

Stappen voor het bespreken van de mogelijkheid een naaste te betrekken

1. Bespreek de mogelijkheid om een naaste te betrekken met de werkende. Leg uit waarom je een naaste wil betrekken en wat dit op zou kunnen leveren.
2. Vertel dat een naaste op verschillende manieren betrokken zou kunnen worden (direct vs. indirect).
3. Verken en respecteer de voorkeuren van de werkende ten aanzien van het betrekken van naasten. Vraag of de werkende het betrekken van een naaste op prijs zou stellen en zo ja, op welke manier.
4. *Indien van toepassing:* Beslis samen welke onderwerpen tijdens een gesprek met de naaste zullen worden besproken. Verken ook of er onderwerpen zijn die de werkende niet wil bespreken waar de naaste bij is.

Stappen voor het betrekken van de naaste bij het gesprek

1. Verwelkom de werkende en naaste.
2. Besteed aandacht aan de redenen dat de naaste mee is gekomen naar het gesprek.
3. Geef uitleg over de aanleiding en het doel van het gesprek. Stem verwachtingen af over hoe het gesprek zal verlopen. Besteed hierbij aandacht aan de rol van de naaste tijdens het gesprek.
4. Geef aan dat je misschien op sommige momenten iemand zal onderbreken, omdat je bijvoorbeeld eerst de reactie van de ander wilt horen.

Betrekken van de naaste zonder direct contact

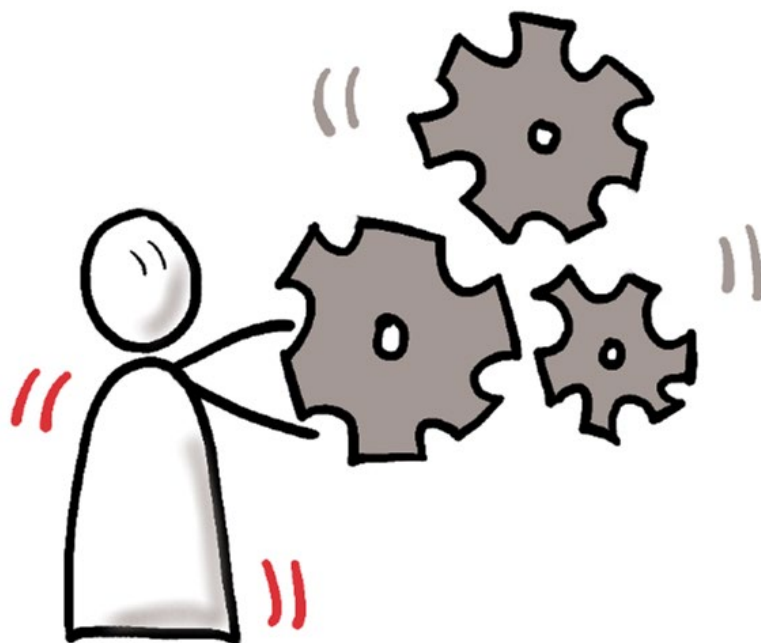
Wanneer direct contact met naasten niet mogelijk of wenselijk is, kunnen zij op de volgende indirecte manieren betrokken worden:

- Geef informatie mee die de werkende en naaste op eigen gelegenheid door kunnen nemen.
- Adviseer de werkende om bepaalde onderwerpen eens te bespreken met zijn of haar naaste.
- Geef de werkende een vragenlijst mee die zijn of haar naaste thuis in kan vullen. De ingevulde vragenlijst kan als aanknopingspunt dienen in het gesprek met de werkende.

2. Coping en re-integratie

2.1 Kernboodschappen uit de e-learning cursus

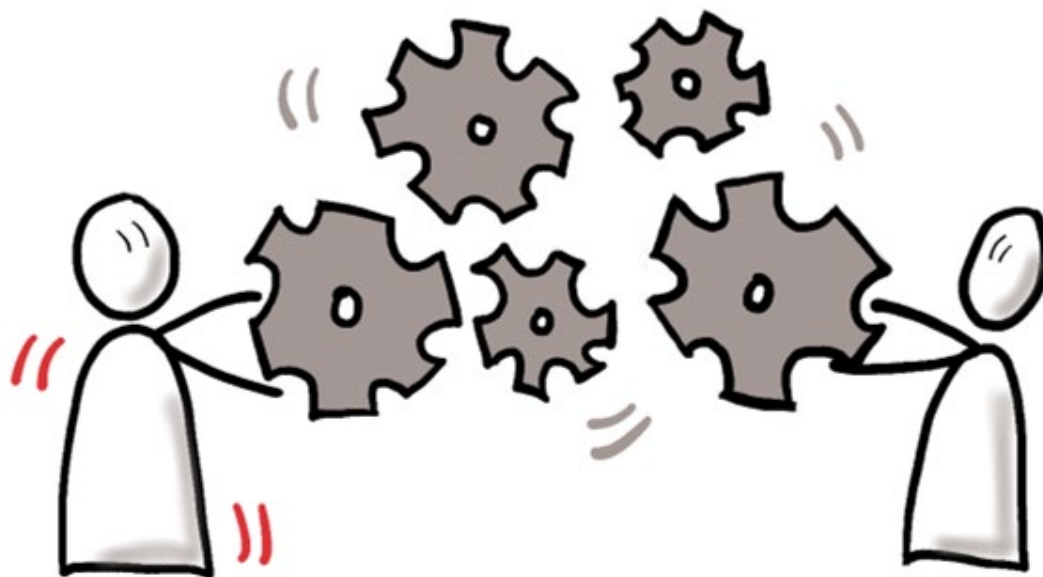
- Naast individuele coping processen spelen dyadische coping processen een rol bij eigen regie, herstel en re-integratie van werkenden met een chronische ziekte.
- Vaak maken mensen gebruik van zowel individuele als dyadische coping strategieën.
- Het verkennen van individuele en dyadische coping processen kan concrete handvatten bieden om belemmerende factoren bespreekbaar te maken, bij te sturen of te veranderen en daarmee re-integratie te bevorderen.



3. De rol van dyadische coping

3.1 Kernboodschappen uit de e-learning cursus

- Verschillende vormen van dyadische coping kunnen een werkende helpen of belemmeren bij zijn of haar herstel en terugkeer naar werk.
- Een goede match tussen ervaren steun en de behoefte aan steun is van belang, zowel ten aanzien van de vormen van steun als de hoeveelheid steun.
- Het is belangrijk dat werkenden en naasten op een adaptieve manier communiceren over de ziekte en hoe zij hier mee omgaan.
- Verken dyadische coping, steun en communicatie door hier open vragen over te stellen, dit aan de hand van voorbeeldsituaties te bespreken en/of gebruik te maken van de Dyadic Coping Inventory (DCI).
- Bevorder dyadische coping, steun en onderlinge communicatie door naasten direct of indirect actief te betrekken bij het re-integratieproces.
- Verwijs indien nodig door naar een andere deskundige.



3.2 Vormen van dyadische coping

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de verschillende vormen van dyadische coping in relatie tot uitkomsten.

Vormen van dyadische coping die vaak samenhangen met positieve uitkomsten	Vormen van dyadische coping die vaak samenhangen met negatieve uitkomsten
Ondersteunende dyadische coping - De ene partner biedt steun om de andere partner te helpen bij zijn of haar coping inspanningen. - Steun wordt geïnitieerd door degene die de steun verleent.	Oppervlakkige dyadische coping Er wordt wel steun geboden, maar deze steun is onoprecht, vluchtig of ongemotiveerd.
Gedelegeerde dyadische coping - De ene partner neemt taken en verantwoordelijkheden over van de ander om diens stress te verminderen. - Steun wordt geïnitieerd door degene die steun wil ontvangen.	Ambivalente dyadische coping - De ene partner ondersteunt de ander, maar doet dit met tegenzin of met de houding dat de ondersteuning onnodig is. - Vaak vooral waarneembaar in subtiele non-verbale signalen.
Gezamenlijke dyadische coping - Beide partners ervaren stress door een situatie, voelen zich betrokken en gaan als een team met de stressor om. - Steun kan door beide personen worden geïnitieerd.	Vijandige dyadische coping De stress signalen van de ene partner lokken vijandige reacties van de andere partner uit.

3.3 Advies voor de praktijk

Het is belangrijk dat arbeidsdeskundigen zich ervan bewust zijn dat de manier waarop een werkende en naaste samen met de ziekte omgaan (dyadische coping) individuele uitkomsten zoals herstel en re-integratie kan beïnvloeden. Besteed daarom expliciet aandacht aan de invloed van naasten wanneer er sprake is van stagnatie van herstel of re-integratie of ineffectieve individuele coping. Hieronder staan praktische adviezen ten aanzien van het verkennen en bevorderen van dyadische coping, steun en communicatie.

Dyadische coping, steun en communicatie verkennen

Gebruik de **DCI of stel vragen** om inzicht te krijgen in de aanwezige coping, steun en communicatie van een werkende en naaste. Maak gebruik van **voorbeeldsituaties** om gericht te vragen naar specifieke vormen van dyadische coping, steun en communicatie en mogelijke knelpunten. Voorbeelden van vragen die je kan stellen zijn:

Hoe gaan jullie met [de ziekte/problemen/stress] om?

Hoe tevreden bent u met de manier waarop jullie samen met [de ziekte/problemen/stress] omgaan?

Hoe tevreden bent u met de steun die u van uw naaste krijgt?

Vraagt u uw naasten wel eens om hulp?

Hoe vaak hebben jullie het met elkaar over... [de ziekte, werk, hoe jullie het beste met de situatie om kunnen gaan, hoe jullie elkaar kunnen helpen, welke steun je van de ander nodig hebt]?

Hoe laat u aan uw naaste merken dat u stress ervaart?

[Voorbeeld van hoe werkenden en naasten met een vergelijkbare situatie om kunnen gaan]. Herkent u dit?

Het actief betrekken van naasten bij het re-integratieproces

Betrek naasten bij het opstellen van doelen rondom herstel en re-integratie. Maak gebruik van **dyadische planning** om gezamenlijk plannen te maken voor het bereiken van deze doelen. Doorloop hierbij de volgende stappen:

1.	Stel samen met de werkende en naaste doelen gericht op herstel en re-integratie. Vraag hierbij naar de mening en ideeën van zowel de werkende als de naaste.
2.	Maak samen een plan over wanneer, waar en hoe de werkende bepaald gedrag of activiteiten gaat uitvoeren.
3.	Besteed aandacht aan hoe de naaste de werkende zou kunnen ondersteunen bij het behalen van doelen en het uitvoeren van de gemaakte plannen.
4.	Let op dat naasten niet worden overbelast of in een hulpverlenersrol terecht komen. Verken indien nodig of andere naasten in het netwerk van de werkende ondersteuning kunnen bieden.

Het bespreken van eventuele knelpunten ten aanzien van dyadische coping

Bespreek eventuele knelpunten ten aanzien van dyadische coping, steun en communicatie die uit de verkenning naar voren zijn gekomen en hoe dit verbeterd kan worden. Doorloop hierbij de volgende stappen:

1.	Benoem de knelpunten die uit de verkenning naar voren zijn gekomen en vraag de werkende en naaste of zij deze knelpunten herkennen.
2.	Bespreek voor elk knelpunt hoe dit opgelost of verbeterd kan worden. Besteed hierbij aandacht aan zowel de mening en ideeën van de werkende als van de naaste.
3.	Maak concrete afspraken over wat de werkende en naaste de komende tijd anders gaan doen.
4.	Evalueer tijdens het volgende gesprek samen hoe het sinds de vorige keer is gegaan. Maak indien nodig samen nieuwe afspraken.

Het faciliteren van onderlinge communicatie van de werkende en naaste

- **Adviseer** de werkende en naaste om thuis onderwerpen te bespreken ten aanzien van hoe zij samen met de ziekte omgaan.
- Geef de **flyer “Samen omgaan met ziekte”** mee om de werkende en naaste handvatten te geven voor het voeren van een dergelijk gesprek. Deze flyer kan worden gedownload in de e-learning cursus.
- Kom tijdens een volgend gesprek terug op dit advies door te **vragen** hoe hun gesprek is gegaan en wat hier uit is gekomen.

3.4 Beschikbare materialen:

- Nederlandse versie van de Dyadic Coping Inventory (DCI)
- Toelichting gebruik van de Dyadic Coping Inventory in de arbeidsdeskundige praktijk
- Voorbeeldsituaties dyadische coping, steun en communicatie, inclusief toelichting over het gebruik in de arbeidsdeskundige praktijk
- Flyer “Samen omgaan met ziekte”
- Toelichting gebruik van de flyer “Samen omgaan met ziekte” in de arbeidsdeskundige praktijk

Bovenstaande materialen kunnen worden **gedownload via de blauwe hyperlinks in de e-learning cursus**. U kunt de bestanden vervolgens **op uw eigen computer opslaan** zodat u de materialen kunt gebruiken zonder dat u deze opnieuw moet downloaden via de e-learning cursus.

4. De rol van ziektepercepties

4.1 Kernboodschappen uit de e-learning cursus

- De ideeën die een werkende en naaste hebben over de ziekte (ziektercepties) hebben invloed op de manier waarop zij in het dagelijks leven met de ziekte omgaan.
- Er zijn vijf dimensies van ziektepercepties, namelijk: aard van de klacht, oorzaak, tijdlijn, consequenties en controle.
- Bij het vormen van ziektepercepties spelen eigen ideeën, kennis en vooronderstellingen, maar ook informatie uit andere bronnen zoals artsen, naasten en sociale media een rol.
- Verken de ziektepercepties van een werkende en naaste wanneer je vermoedt dat hun percepties inadequaet zijn of als er sprake is van ineffectieve coping. Vraag dit uit in een gesprek. Om een beeld te krijgen van de richting en sterkte van ziektepercepties kan je ook de Brief Illness Perception Questionnaire (IPQ-K) in laten vullen.
- Verstrek informatie om adequate ziektepercepties te bevorderen of maak gebruik van de socratische dialoog om inadequate ziektepercepties van een werkende en naaste te veranderen.
- Verwijs indien nodig door naar een psycholoog, fysiotherapeut of andere deskundige.



4.2 De dimensies van ziektepercepties

Hieronder staan de vijf dimensies van ziektepercepties en bijbehorende gedachten weergegeven.

Dimensie	Gedachte
Aard van de klacht	Wat heb ik?
Oorzaak	Wat is de oorzaak?
Tijdlijn	Hoe lang gaat het duren?
Consequenties	Wat zijn de gevolgen?
Controle	Wat kan er aan gedaan worden?

4.3 Advies voor de praktijk

Het is belangrijk dat arbeidsdeskundigen zich ervan bewust zijn dat ziektepercepties van werkenden en naasten invloed hebben op coping en arbeidsuitkomsten. Besteed daarom expliciet aandacht aan hun ziektepercepties wanneer je vermoedt dat deze inadequaat zijn of wanneer er sprake is van ineffectieve coping. Lees verder in dit naslagwerk voor praktische adviezen over het verkennen en bevorderen van ziektepercepties.

Ziektepercepties verkennen

Gebruik de ziekteperceptie vragenlijst **IPQ-K** om snel een indruk te krijgen van de ziektepercepties van een werkende en naaste en hoe sterk deze percepties zijn. Ga tijdens het gesprek dieper in op hoge of lage scores die kunnen wijzen op **inadequate of negatieve** ziektepercepties.

Stel vragen om inzicht te krijgen in de **specifieke inhoud** van de ziektepercepties van een werkende en naaste en erachter te komen of deze adequaat of inadequaat zijn. Voorbeelden van vragen die je kan stellen zijn:

Kunt u mij uitleggen wat er precies met u aan de hand is? (Aard van de klacht)
Hoe lang denkt u dat de [ziekte/klachten/uw verzuim] gaat duren? (Tijdslijn)
Welke gevolgen heeft de ziekte voor u/uw werkvermogen? (Consequenties)
Wat kunt u er zelf aan doen/wat zou u vooruit kunnen helpen? (Controle)
Hoe komt het dat u deze ziekte of klachten heeft? (Oorzaak)
Als er geen naaste aanwezig is: Hoe denkt uw naaste hier over?

Het bevorderen van adequate ziekte percepties door informatie over de ziekte te verstrekken

Verstrek indien nodig informatie over de ziekte aan de werkende en naaste. Doe dit bijvoorbeeld door:

- **mondelijke informatie** te geven tijdens het gesprek
- **schriftelijke informatie** mee te geven. Bijvoorbeeld één van de **informatiefolders** die in de digitale e-learning cursus kunnen worden gedownload.
- **te verwijzen naar websites** met betrouwbare informatie. Bijvoorbeeld naar de website van een patiëntenvereniging.

Interveniëren op inadequate ziektepercepties

Gebruik de **socratische dialoog** om de werkende en naaste vragenderwijs aan het denken te zetten en inadequate ziektepercepties te veranderen. Doorloop hierbij de volgende stappen:

1.	Geef samen met de werkende en naaste per dimensie een concrete invulling aan hun ziektepercepties.
2.	Stel vragen om de werkende en naaste aan het denken te zetten over hun eigen gedachtegang.
3.	Formuleer samen alternatieve ziektepercepties .
4.	Laat de werkende en naaste de nieuwe ziektepercepties uitproberen in de praktijk en evalueer in het volgende gesprek hoe dit is gegaan.

Verwijs indien nodig door naar een psycholoog, fysiotherapeut of andere deskundige.

4.4 Beschikbare materialen:

- Ziekteperceptie vragenlijst (IPQ-K) voor werkenden
- Ziekteperceptie vragenlijst (IPQ-K) voor naasten
- Toelichting gebruik van de IPQ-K in de arbeidsdeskundige praktijk
- Informatiefolders:
 - Chronische ziekte
 - Overspanning en burn-out
 - COPD
 - Depressie
 - Diabetes type 1
 - Diabetes type 2
 - Hartaandoeningen
 - Kanker
 - Reuma
 - Rugpijn

Bovenstaande materialen kunnen worden **gedownload via de blauwe hyperlinks in de e-learning cursus**. U kunt de bestanden vervolgens **op uw eigen computer opslaan** zodat u de materialen kunt gebruiken zonder dat u deze opnieuw moet downloaden via de e-learning cursus.