

# Werk en participeren als medicijn!?

## Kennisbundeling in de praktijk Fit for Work Nederland

Prof. Dr. Michiel Reneman

UMCG Revalidatie

Lid FFW platform

Bestuurslid DPS

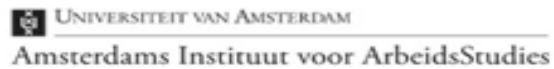
Stuurgroep SIP



# *Over Fit for Work*

- Met een actief platform van betrokken partijen maakt Fit for Work zich sterk voor een nationale aanpak gericht op **werkbehoud bij een chronische aandoening**.
- Met alle betrokkenen willen we de **barrières slechten** die werken met een chronische aandoening in de weg staan.
- Met **praktische ondersteuning** voor *werknemers* en *werkgevers*, aandacht voor arbeidsparticipatie vanuit de *zorg* en ondersteunend *overheidsbeleid*.

# Platform



**Maastricht UMC+**



*Sterk voor werkbehoud  
bij een chronische  
aandoening*

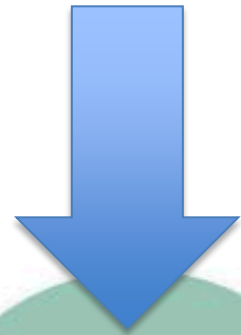
# werken met een aandoening

<https://vimeo.com/168179133>



# Drie velden voor actie

## ***Fit for Work***



Voor  
***Werkgevers***



Voor  
***Werknemers***



Voor  
***Zorgprofessionals***



# Ga het gesprek aan

## *Fit for Work tips*

1

Neem direct en zichtbaar de leiding

2

Ga in gesprek met uw medewerker, zodra u merkt dat er iets speelt rond de gezondheid

3

Stimuleer en ondersteun uw medewerker om zo veel als mogelijk te blijven werken

4

Maak uw organisatie een plek waar het goed werken is met een chronische aandoening

## *Fit for Work tools*

**1**

Management tips

**2**

Handreiking leidinggevende

**3**

Fit for Work checklisten

**4**

Stappenplan beleid





# Fit for Work Award

Waardering als verander motief



# Award 2016





***Fit for Work***

Voor  
***Werkgevers***



Voor  
***Werknemers***



Voor  
***Zorgprofessionals***



## *Fit for Work tips*

1

Neem Initiatief

2

Blijf zo veel als mogelijk aan het werk.

3

Ga het gesprek aan met uw leidinggevende en uw behandelend arts.

4

Zoek mogelijk ondersteuning of hulp om aan het werk te blijven.



## *Fit for Work tools*

**1**

Tips om aan het werk te  
blijven  
***bekijk de tips...***

**2**

Handreiking werknemer –  
Aan het werk blijven met een  
chronische aandoening.  
***Bekijk de handreiking...***

**3**

Fit for Work checklisten  
***Vul de checklist in...***

**4**

Werkwijzer voor werken met  
chronische aandoening  
***Neem de werkwijzer door...***





# WERKEN MET EEN CHRONISCHE AANDOENING KAN

Fit for Work checklisten

Aandacht voor werk  
bij chronische  
aandoeningen



Een aanpak voor werknemers, werkgevers, zorg- en hulpverleners.  
November 2015



# ***Fit for Work***

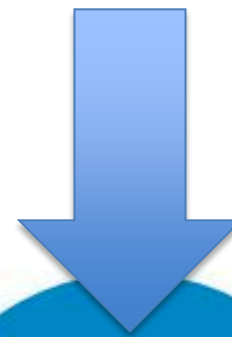
Voor  
***Werkgevers***



Voor  
***Werknemers***



Voor  
***Zorgprofessionals***



# Werken werkt





## *Fit for Work tools*

**1**

Screening chronische  
aandoening en werk

**2**

Fit for Work  
checklisten

**3**

Interventiewijzer chronische  
aandoening en werk



# Praktische oplossingen

Target@Work: Werk als behandeldoel in de zorg

## SCREENING REUMA EN WERK

### VIER VRAGEN

1. Werkt u op dit moment?
2. Werkt u voltijds?
3. Hoe gaat het op het werk?
4. Bij werkproblemen: heeft u behoefte aan hulp?

Fora voor:

- Reuma
- Derma
- Gastro

***Werkbehoud is voor veel patiënten  
een belangrijk doel***



Fit for Work



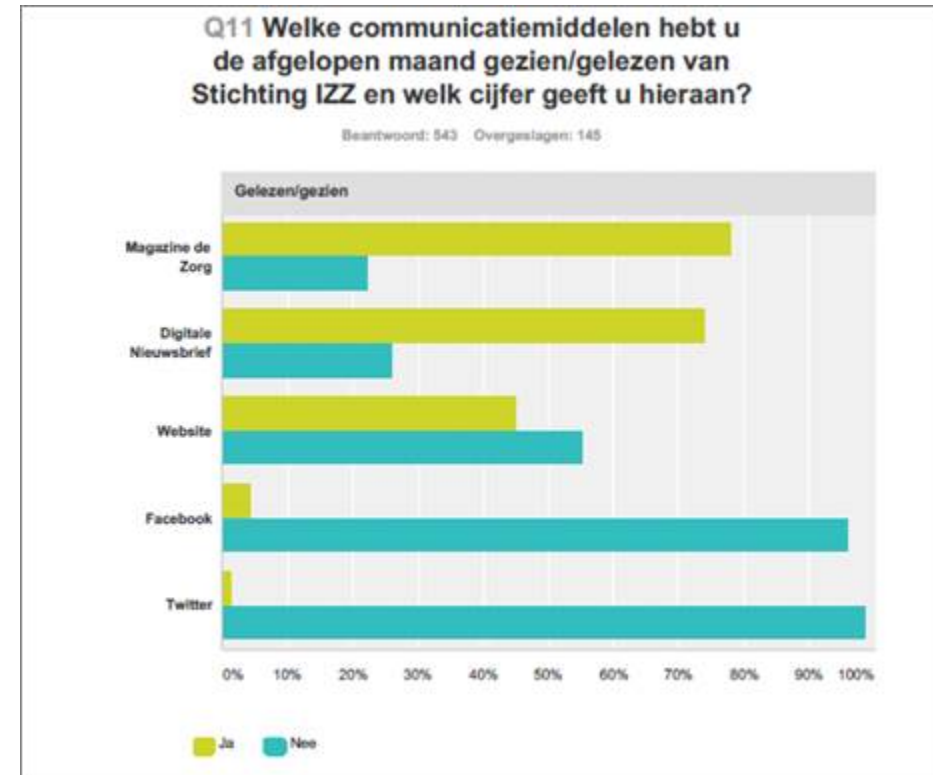
Voor  
Werkgevers

Voor  
Werknemers

Voor  
Zorgprofessionals

# Campagne

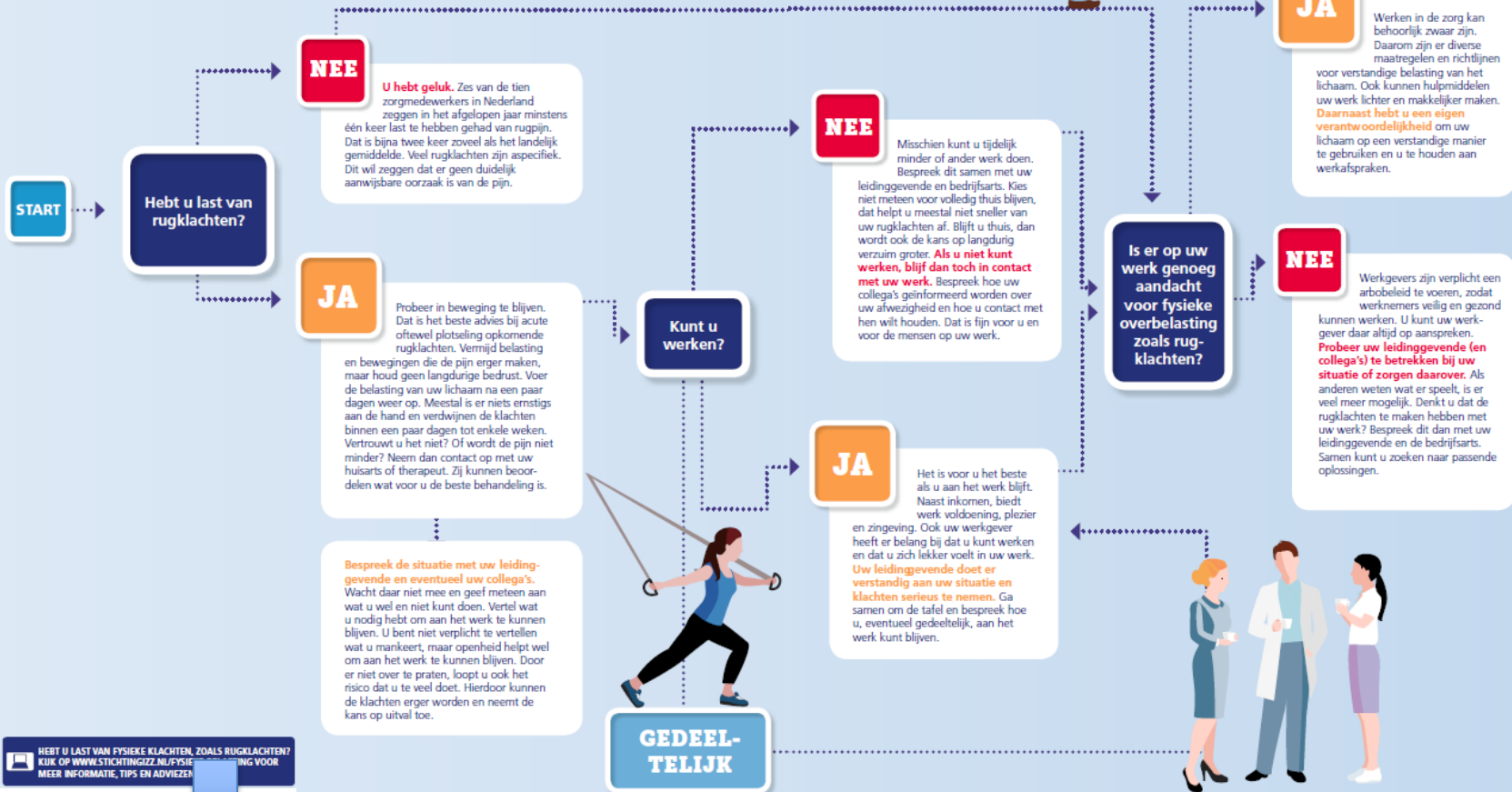
## Rugklachten & Werk IZZ verzekeren



# Rugklachten?

## Blijf er niet mee zitten!

Rugpijn is een nare en veelvoorkomende aandoening. Wat kunt u het beste doen bij rugpijn? En wat beter niet?



HEBT U LAST VAN FYSIEKE KLACHTEN, ZOALS RUGKLACHTEN? KLIK OP WINKELTICHTINGZZ.HULP.BIJL. MEER INFORMATIE, TIPS EN ADVIEZEN

Fit for Work

Voor Werkgevers

Voor Werknemers

Voor Zorgprofessionals

# Actief blijven is een goed medicijn tegen rugpijn

Nog lang niet alles is bekend over de oorzaken en beste behandeling van rugklachten. **Wél is duidelijk dat mensen met rugpijn actief moeten blijven.** Met Michiel Reneman en Sandra Brouwer, beiden hoogleraar aan het Universitair Medisch Centrum in Groningen, bespreken we een aantal fabels en feiten over rugklachten.

## Feit: De meest voorkomende rugklacht is lageruggin

Lageruggin is een verzamelnaam voor verschillende pijnklachten aan de rug, aldus Brouwer en Reneman. Zo'n 84% van de volwassenen in westerse landen heeft weleens last van lageruggin, met of zonder uitstraling naar de bil of het been. Bij een op de vijf volwassenen is de rugpijn chronisch.

## Fabel: Rugklachten worden veroorzaakt door zwaar lichamelijk werk

Reneman: "Er is nog veel onbekend over het ontstaan van rugklachten. Waarom krijgt de een wel rugklachten en de ander niet? Vaak wordt dit gekoppeld aan fysieke belasting. Dat is zeker niet altijd het geval. Rugpijn kan bij iedereen voorkomen, ook bij mensen die fysiek licht werk doen. Opmerkelijk is dat de ene kant gedacht wordt

dat fysiek zwaar werk niet goed voor ons is. Aan de andere kant beulen we ons af in de sportschool, omdat we ervan overtuigd zijn dat dit gezond is. En dat is ook zo, mits we bewust en verantwoord bewegen. Veel en lang achter elkaar zitten daarentegen, is níét goed voor ons: zitten is het nieuwe roken!" In de werksituatie helpen de Arbowet en diverse richtlijnen bij de preventie van overbelasting. Deze maatregelen bieden echter geen garantie voor het voorkomen van rugklachten. Brouwer: "Het allerbelangrijkste is dat mensen zich bewust zijn van hun lichaam en dit verstandig gebruiken. Te zwaar tillen, te vaak buigen en draaien van het bovenlichaam of te lang werken in dezelfde werkhouding, vergroten de kans op lageruggin. Ook technologische hulpmiddelen, zoals tilliften en ergonomische stoelen, kunnen helpen om overbelasting te voorkomen."

## Fabel: Bij rugpijn moet u rust nemen

Reneman: "Bij acute rugpijn is het meestal verstandig tijdelijk minder te bewegen, maar vooral níét dagenlang stil te gaan zitten of liggen. We adviseren de belasting aan te passen op de pijn, even rustig aan te doen dus. Bij chronische pijn is deze relatie niet meer zo duidelijk. Dan adviseren we te bewegen en werken ondanks de pijn. Voor (bedrijfs)artsen en therapeuten is dat soms een lastige boodschap aan hun patiënten."

Reneman en Brouwer benadrukken dat in 95% van de klachten over acute rugpijn er niets ernstigs aan de hand is. Bij acht van de tien mensen met acute rugpijn gaan de klachten na enkele dagen of hooguit een paar weken weer weg. Iemand die denkt dat er iets ernstigs aan de hand is met zijn rug, kan de huis- of bedrijfsarts dat laten beoordelen. Zij kunnen ook goed verwijzen naar een specialist, als dat nodig is.

"Veel zitten is niet goed voor ons: zitten is het nieuwe roken"

Prof. dr. Michiel Reneman is hoogleraar revalidatie-geneeskunde. Prof. dr. Sandra Brouwer is hoogleraar sociale geneeskunde. Beide wetenschappers werken sinds juli 2015 aan een langlopend onderzoek naar het verloop van klachten en de meest effectieve behandeling van chronische lageruggin.

## Feit: Voldoende bewegen houdt u gezond en fit

De Nederlandse norm voor gezond bewegen is iedere dag minimaal een halfuur matig intensief bewegen, bijvoorbeeld (stevig) wandelen of fietsen. Naast voldoende bewegen, is ook fit blijven belangrijk. Aan uw fitheid werkt u door ook minimaal driemaal per week twintig minuten intensief te bewegen, bijvoorbeeld door te sporten. Deze beweging-normen gelden voor iedereen, dus ook voor mensen met chronische rugklachten. Als mensen door rugpijn niet aan de beweegnorm kunnen voldoen, kunnen zij naar een eerstelijnsfysiotherapeut gaan. Fysiotherapeuten werken met een speciale richtlijn om mensen met chronische (rug)pijn te helpen zelf voldoende te bewegen.

## Feit: Werk is een goed medicijn tegen rugpijn

Rugpijn is niet per se een signaal om bij het werk weg te blijven. Een belangrijk deel van de oplossing ligt volgens Reneman en Brouwer in goed zelfmanagement, ook tijdens het werk. Dus: hoe kan ik met de pijn omgaan, zodat ik zo prettig mogelijk kan werken? En wat kunnen anderen daarin voor mij betekenen? Zelfmanagement betekent niet dat u er alleen voor staat. Diverse mensen in uw omgeving kunnen helpen om uw rugklachten te verlichten of het werk weer beter aan te kunnen: bijvoorbeeld de leidinggevende, bedrijfsarts, specialist of fysiotherapeut. Reneman: "We hebben de ultieme aanpak voor werken met pijn nog niet gevonden. Wat we wél zien, is dat mensen met rugpijn die aan het werk blijven, anders omgaan met zowel hun lichaam als de pijn dan degenen die thuisblijven. Zij hebben het gevoel en vertrouwen dat ze meer aankunnen. Deze groep zoekt soms geen of minder medische hulp. Een aantal van hen gaat bijvoorbeeld alleen een paar keer per jaar naar een masseur. Juist dát houdt hen op de been."



## Fit for Work



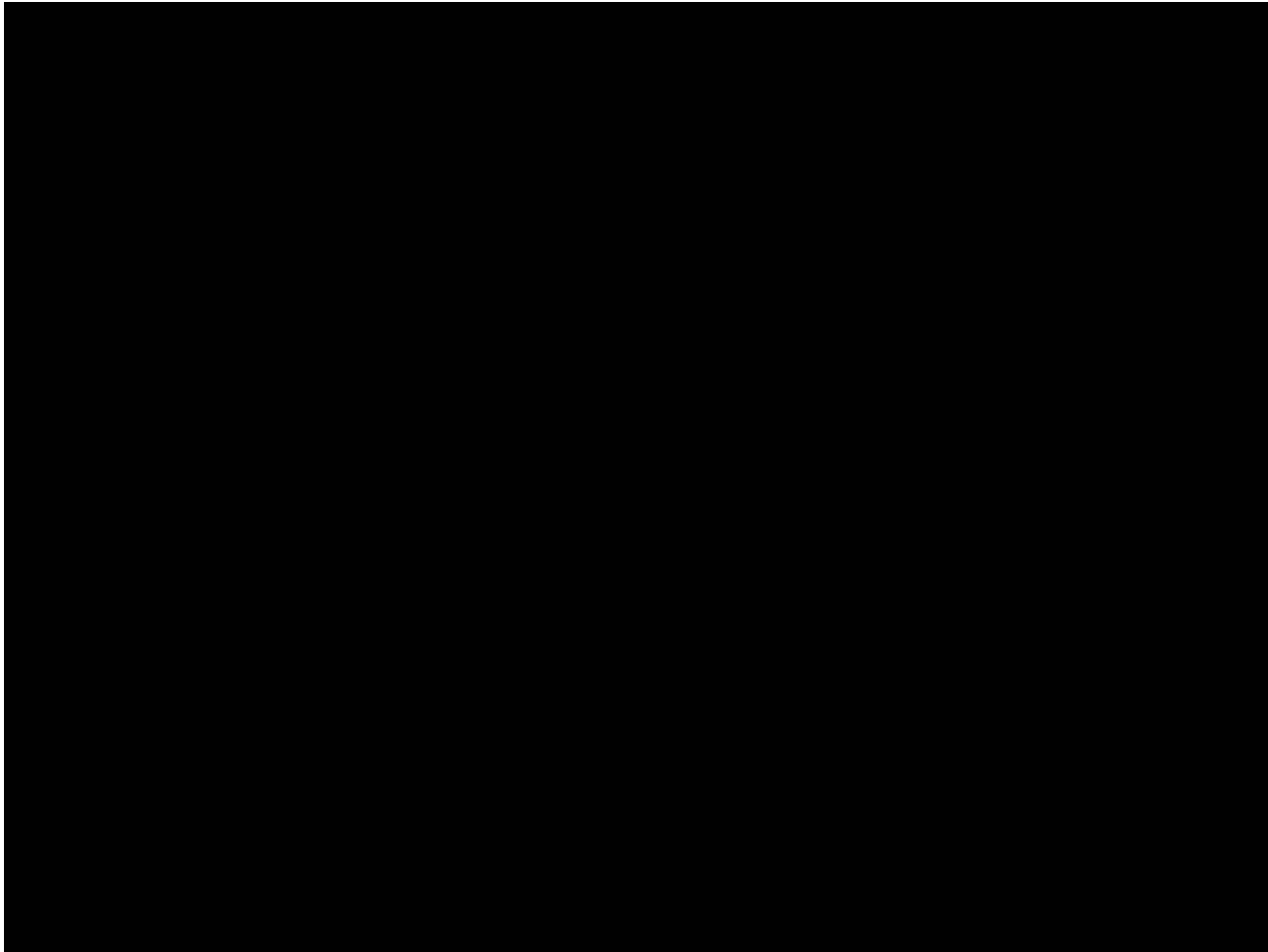
Voor Werkgevers

Voor Werknemers

Voor Zorgprofessionals

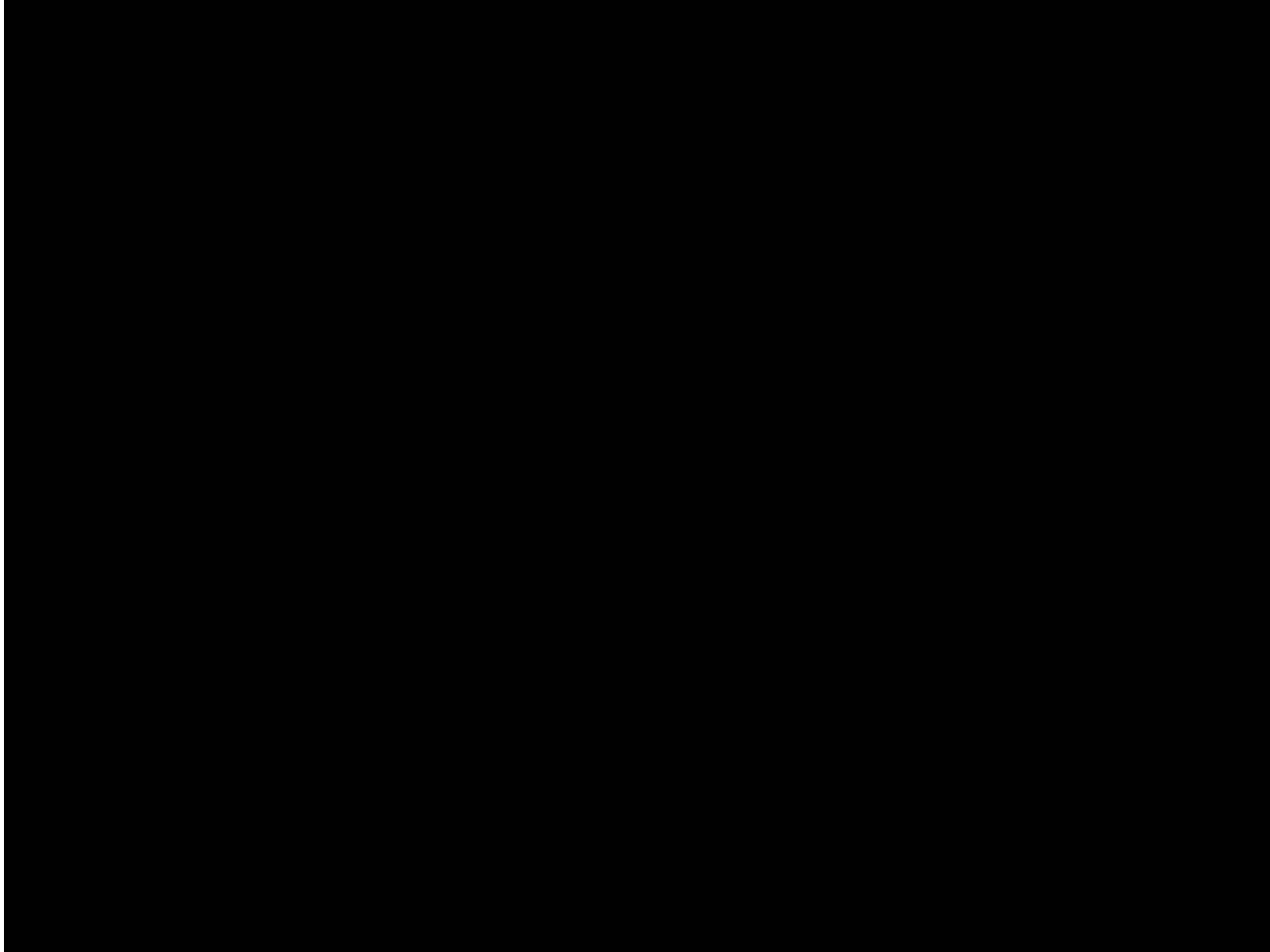


# Vervolg campagne? *'Work Heals'* – Montana USA





# Vervolg campagne? *'Work Heals'* – Montana USA



# Drie velden voor actie?

4.

## Beleid beïnvloeding

**Fit for Work**

Voor  
Werkgevers



Voor  
Werknemers



Voor  
Zorgprofessionals







## MANIFEST

*Hierbij onderschrijf ik het manifest van FitforWork voor*

*een nationale aanpak*

*voor werkbehoud voor mensen met een chronische aandoening*

*waarin werkgevers, werknemers, zorgverleners*

*en beleidsmakers samen werken aan:*

1. Toegankelijke informatie voor (zelfstandig) werkenden met een chronische aandoening;
2. Stimulerende prikkels en praktische ondersteuning voor werkgevers om werknemers met een chronische aandoening aan het werk te houden;
3. Meer aandacht en beloning voor arbeidsparticipatie als behandeldoel in de zorg;
4. Samenhangend overheidsbeleid voor werkbehoud bij een chronische aandoening;
5. Betere aansluiting van arbeid-gerelateerde zorg en reguliere zorg.

Voornaam:\*

Achternaam:\*

Organisatie:\*

Functie:\*

E-mail:\*

**Ondertekenen**

Onderteken op de website

# Manifest, platform



# Manifest

## Vaste kamercie SZW



***Onderteken het manifest 20 Organisaties verenigd in platform Fit for Work houden pleidooi voor nationale aanpak werkbehoud met een chronische aandoening***

**Onderteken het manifest**

# Manifest, politiek ontbijt





# Agendering



Alles is gezondheid...

Pledge Werk en Gezondheid

**SEER**

**Health~Holland**  
SHARED CHALLENGES, SMART SOLUTIONS

## PAIN, REHABILITATION AND THE REINTEGRATION OF WORKERS IN THE WORKFORCE

### DID YOU KNOW?

Up to 100 million EU citizens have musculoskeletal pain, that causes almost 50% of all absences from work lasting three days or longer in the EU and 60% of permanent work incapacity. The direct and indirect costs of musculoskeletal diseases have been estimated at €240bn each year: up to 2% of GDP across the EU.<sup>i</sup>

31% of people who are required to take sick leave because of their chronic pain, are absent from work for longer than ten days per year.<sup>ii</sup>

If the productivity gap caused by pain is considerable, chronic pain also leads to expenditure in workers' compensation and early disability retirement too.<sup>iii</sup>

Decreasing the incidence of diseases and disabilities results in increases in the total number of years active in the labour force and decreases in public payer expenditures.<sup>iv</sup>

**EFFECTIVE PAIN POLICIES CAN POSITIVELY IMPACT THE PRODUCTIVITY AND LONGEVITY OF EUROPE'S LABOUR FORCE AND DELAY EARLY RETIREMENT.**



Better pain treatment can play a key role in lifting the burden that chronic pain places on long-term unemployment.

Effective pain management can help support economic growth and fiscal sustainability in Europe.

## SIP CALLS ON EUROPEAN GOVERNMENTS AND THE EU INSTITUTIONS TO

**ESTABLISH AN EU PLATFORM** for the exchange, comparison and benchmarking of best practices between member states on pain management and its impact on society.

**STRENGTHEN PAIN RESEARCH** (basic science, clinical, epidemiological) as a priority in EU framework programme and in equivalent research road maps at the national and EU level, addressing the societal impact of pain and the burden of chronic pain on the health, social, and employment sectors.

**RAISE AWARENESS** of the importance of prevention, diagnosis and management of chronic pain amongst all healthcare professionals, notably through further education.

<sup>i</sup> Fit for Work Foundation, Reducing Temporary Work Absence Through Early Intervention: The case of MSDs in the EU, 2015.

<sup>ii</sup> Harald Brevik, Beverly Cahill, Vitoria Venturini, Bob Cohen, Derek Gatlacher, Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and impairment, *European Journal of Pain* 10 (2006) 287-293.

<sup>iii</sup> Saastamoinen P, Laaksonen M, Kahari SM, Laakkola T, Leino-Arjas P, Riihimäki O, Lahelma E. Pain and disability retirement: a prospective cohort study. *Pain*. 2012 Mar;253(3):276-81. doi: 10.1016/j.pain.2011.10.005.

<sup>iv</sup> Erasmus University Maria (Charagha & Peter von Raab) and Europa Nederland BV (Sonia Mosca). Health-related constraints to raising Retirement Ages in the EU: A probabilistic Markov Model of age-related disability rates for selected disease causes and related impacts on public payer cash benefit expenditure. Tender OIK-TEA/2014/Health-07 - 2016 / commissioned by the European Commission.

The scientific framework of the "Societal Impact of Pain" (SIP) platform is under the responsibility of the European Pain Federation (EFIC), Cooperation partners for SIP 2016 are Pain Alliance Europe (PAE) and Active Citizenship Network (ACN). The pharmaceutical company Grünenthal GmbH is responsible for funding and non-financial support (e.g. logistical support). In the past the scientific aims of the SIP symposia have been endorsed by over 240 international and national pain advocacy groups, scientific organisations and authorities.



## Working Group 4 - Pain, rehabilitation and reintegration of workers in the workforce

### SIP 2016 policy recommendations

#### Context

Health status is a major predictor of labour supply.<sup>1</sup> Deteriorating health, associated with chronic disease and co-morbidities associated with pain, negatively affects labour supply. The reason for this is that pain and chronic pain can limit movement and cause sleep disturbance, depression, anxiety disorder, concentration disturbance and loss of self-efficacy and autonomy.<sup>2</sup>

Chronic pain results in more than 500 million sick days per year in Europe, costing the European economy more than €34 billion.<sup>3</sup> Compared to other illnesses, musculoskeletal pain is among the highest contributors for sick days and permanent disability.<sup>4</sup> Chronic pain also leads to substantial expenditure in workers compensation and disability benefits.<sup>5</sup>

The European Union and its member states are facing a huge challenge in terms of Europe's ageing population and the need to increase productivity and prevent involuntary early retirement.

The proportion of the EU population who are 65 years-old and over will soar from 20% to 28% between 2020 and 2060. Meanwhile the population aged 15 to 64 will decrease from 64% to 57% over the same period.

Total labour supply in the EU (age group 20-64) is projected to stabilize by 2023 and to decline by 8.2% between 2023 and 2060, representing roughly minus 19 million people.<sup>6</sup>

In a report published on 27 January 2016 on 'Health-related constraints to raising Retirement Ages in the EU' the European Commission found that decreasing the incidence of diseases and disabilities results in increases in the total number of years active in the labour force and decreases in public payer expenditures.

The development of chronic pain can best be prevented by the earliest possible diagnosis and intervention<sup>7</sup>. However, much is still unexplained, and this is one of the reasons why chronic pain is still present.

Early and appropriate clinical interventions including rehabilitation aimed at and organized to support staying at work or return to work, can be both cost-effective and have a significant impact on workforce productivity and quality of life.<sup>8</sup>

#### Policy recommendations

##### For the EU:

- The European Union, in the context of the Europe 2020 Strategy and European Semester framework of economic governance, should promote policies that reflect the link between health and sustainable and inclusive economic growth, and that promote the interconnection of healthcare, work and social protection policies and systems.

- The European Union should establish an EU platform for the exchange and benchmarking of best practices between member states on pain management, vocational rehabilitation and its impact on work and society. This will support the implementation of early interventions in the interface between health and work.
- The European Union should encourage member states to develop sustainable work participation taking advantage of existing pain research (basic science, clinical, epidemiological) and support additional research to fill the gap when needed, including making use Eurobarometer surveys.

##### For Member States:

- National governments should build bridges between healthcare, work and social protection policies and systems, to improve the work participation of people with health-related challenges.
- National governments should appoint and empower relevant national institutions (e.g. cross-ministerial working groups) for Health and Work who report to and coordinate policy among Health, Social, Labour and Finance Ministries.
- National governments should increase investment in pain research (basic science, clinical, epidemiological) in national research on pain management, vocational rehabilitation and its impact on society.
- National governments should invest in the prevention of chronic pain and accelerate return to work via education and the earliest possible detection of patients at risk through systematic screening and appropriate multidisciplinary pain therapy.
- National governments should invest in interventions which have sustainable work participation as an outcome.
- National governments should prioritise vocational rehabilitation as part of the patients' general rehabilitation.
- National plans should encourage enforcement of existing national legislation requiring reasonable, flexible workplace adjustments by employers that can help people with chronic pain stay in work or reintegrate into the workforce.
- National governments should invest in early intervention and technologies to prevent involuntary early retirement and allow older workers to continue to benefit from participation in the workplace.
- National governments should prioritise chronic pain as a national public health priority:
  - Develop and implement national policies and plans for chronic pain to maximise opportunities for people of working age to stay in and/or return to work as soon as possible.
  - Make early intervention (prevention, diagnosis, treatment and care) and return to work a priority of chronic pain management.
  - Deliver novel, strategic and integrated approaches to health and work policy and practice, to include sustainable work participation as a clinical outcome.
  - Develop methodologies for chronic pain cost-of-illness studies and cost-effectiveness evaluations of interventions to support rational decision-making and cost-effective resource allocation in healthcare.
  - Develop a multidisciplinary approach in the total chain of care.



CONFERENTIE LANGER  
ACTIEF DOOR INNOVATIE  
IN ZORG EN BELEID

WOENSDAG 25 MEI 2016  
VAN 13.30 - 17.30 IN DEN HAAG



fit for work

Sterk voor werkbehoud bij een chronische aandoening

**SER**

Een geassocieerd EU-voorzitterschapsevenement  
van Fit for Work in samenwerking met  
de Sociaal-Economische Raad (SER)

**EU**  
2016

Woensdag 25 mei 2016 van 13.30 - 17.30

SER Bezuidenhoutseweg 60, 2594 AW Den Haag - Raadzaal

[http://players.brightcove.net/1029485116001/default\\_default/index.html?videoId=4931497781001](http://players.brightcove.net/1029485116001/default_default/index.html?videoId=4931497781001)



# Fit for Work Index

**FIT FOR WORK INDEX 2016**

**WERKEN MET EEN CHRONISCHE AANDOENING: WAT VERWACHTEN WERKNEMERS EN WERKGEVERS?**  
De resultaten van een onderzoek onder 500 werknemers en 251 werkgevers.

De helft van de werknemers is gevraagd zich in te beelden dat ze zelf een chronische aandoening krijgen. De andere helft, waarvan 12% zelf een chronische aandoening heeft, is gevraagd zich voor te stellen dat een collega een aandoening krijgt. Werkgevers is gevraagd te denken vanuit de gemiddelde medewerker in zijn/haar bedrijf. Van de werkgevers heeft 26% zelf een chronische aandoening.

**Openheid over chronische aandoening**  
Hoe open zijn werknemers en werkgevers over hun chronische aandoening (zoals astma, COPD, depressie, diabetes, hartfalen of reumatische klachten) op het werk?

- 15% van de werknemers met een chronische aandoening heeft dit niet bekend gemaakt op het werk.
- Ook 12% van werkgevers met een chronische aandoening deelt dit niet met collega's of medewerkers.

**Verwachting melden van aandoening werknemers.**

**Verwachtingen over openheid**

- Een op de vijf (21%) werknemers verwacht dat zij zelf of de collega die het heeft even aandoening niet bekend zouden maken op het werk. Werkgevers hebben eenzelfde verwachting over medewerkers in hun bedrijf.
- Van de werknemers met een chronische aandoening vermoedt zelfs 15% dat collega's die een aandoening krijgen dit niet zouden melden.
- De werknemers die denken open te kunnen zijn, voorzien dat de werkgever hier goed mee zal omgaan (71%). Dit komt overeen met het beeld bij werkgevers (66%).
- 23% van de werknemers die verwacht openheid te geven, doet dit vooral omdat ze zich verplicht voelen om het te melden (13%). Werkgevers verwachten dat dit minder speelt in hun bedrijf (13%).

**Geen nut**

- 45% ziet er het nut niet van in om als werknemer te melden dat je een aandoening hebt; de werkgever kan er niks mee is hun visie. Van de werkgevers denkt 27% dat dit een reden kan zijn.

**Schaamte**

- 11% van de werknemers verwacht zich ervoor te schamen. Precies hetzelfde aantal werkgevers verwacht dit motief bij hun medewerkers (13%).

**Werknemers reactie op stelling dat werknemers met een aandoening grotere kans op ontslag hebben**

**Ja 79%**      **Nee 21%**

**Neutrale 31%**      **Helemaal mee eens 36%**      **Overeen 33%**





# FIT FOR WORK DECLARATION

Sterk voor werkbehoud bij  
een chronische aandoening



fit for work

Den Haag, 25 mei 2016



Werken met een chronische aandoening kan. Met inzet van WN, WG, zorg en overheid.

1. Goed werk is van belang voor iedereen. Voor mensen met een chronische aandoening cruciaal.
2. Werken met een chronische aandoening kan en is zelfs gewenst.
3. Aanbevelingen voor WN, WG, Zorg, Overheid....

PARTNERSHIP  
FIT FOR WORK



# Partnership

Als u interesse heeft in Fit for Work, dan kunt u contact opnemen met de voorzitter van Fit for Work Nederland: Paul Baart, gsm 06 53 19 15 98 e-mail p.baart@centrumwerkgezondheid.nl

Stichting Centrum Werk Gezondheid is voorzitter van Fit for Work Nederland en coördineert de activiteiten van Fit for Work. AbbVie ondersteunt Fit for Work.



**AKC**

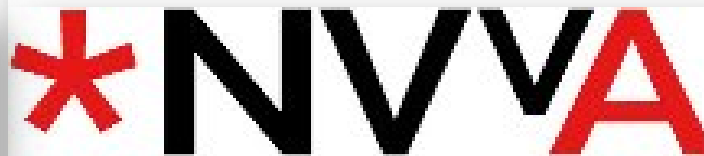
Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

Er zijn verschillende mogelijkheden om betrokken te zijn bij Fit for Work. Zoals het gezamenlijk initiëren van projecten en onderzoek, het ontwikkelen van ondersteunende tools of methodieken, of uw organisatie in aanmerking laten komen voor de Fit for Work Award. Voor zorginstellingen bestaat de mogelijkheid te participeren in Target@Work, gericht op werk als behandeldoel. U kunt ook sponsorend partner worden.

#### GRAAG GAAN WE MET U HET GESPREK AAN

Als u interesse heeft in Fit for Work, dan kunt u contact opnemen met de voorzitter van Fit for Work Nederland: Paul Baart, gsm 06 53 19 15 98 e-mail p.baart@centrumwerkgezondheid.nl

Stichting Centrum Werk Gezondheid is voorzitter van Fit for Work Nederland en coördineert de activiteiten van Fit for Work. AbbVie ondersteunt Fit for Work.

**NVVA**

Nederlandse Vereniging  
van Arbeidsdeskundigen

[www.fitforworknederland.nl](http://www.fitforworknederland.nl)

[info@fitforworknederland.nl](mailto:info@fitforworknederland.nl)

Hillen Advies

UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

Centrum  
Chronisch  
Ziek en Werk

umcg

Centrum voor Revalidatie

Centrum voor de Zorg

Werk en participeren als medicijn!?

**Dank U**

Kennisbundeling in de praktijk

Fit for Work Nederland

[m.f.reneman@umcg.nl](mailto:m.f.reneman@umcg.nl)