

Beter Werken

Online zelfmanagementondersteuning gericht op werken met een chronische ziekte,
aandoening of stoornis

Iris de Putter
Ilse Swinkels
Nathan Hutting
Djoeke van Dale
Yvonne Heerkens
Mieke Rijken



Hogeschool  van Arnhem en Nijmegen



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Dit rapport en het onderzoek waarvan in dit rapport verslag wordt gedaan zijn mogelijk gemaakt door een onderzoeksubsidie van UWV.

ISBN 978-94-6122-475-0

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

© 2018 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden vervaelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Voorwoord

De afgelopen jaren zijn in Nederland verschillende online programma's ontwikkeld om mensen met een chronische ziekte, aandoening of stoornis (verder aangeduid als mensen met een chronische aandoening) te ondersteunen bij hun arbeidsparticipatie. In dit onderzoeksproject hebben we de kenmerken en kwaliteit van deze programma's in kaart gebracht. Om ze beter vindbaar te maken hebben we een online ondersteuningswijzer voor mensen met een chronische aandoening ontwikkeld: BeterWerken. Ook is nagegaan of de programma's in aanmerking kwamen om te worden opgenomen in een reeds bestaande interventiedatabase: Loketgezondleven.nl, die vooral door professionals wordt geraadpleegd.

We willen de volgende mensen bedanken. Allereerst Patrick Vandeweerd en Christophe Danschutter van JKVG zvw. Zij namen het samenstellen van een adressenlijst van personen en organisaties in België die bekend zouden kunnen zijn met Vlaamse online programma's over werken met een chronische aandoening voor hun rekening. Daarnaast bedanken we alle leden van de begeleidingscommissie (zie bijlage A) voor het constructief meedenken bij de opzet en uitvoering van het onderzoek. Graag bedanken we ook de leden van het team (zie bijlage B) dat zich met de ontwikkeling van de ondersteuningswijzer heeft bezig gehouden. Veel dank gaat tenslotte uit naar de mensen met een chronische ziekte, aandoening of stoornis die deelnamen aan de focusgroepen en/of aan het testpanel van de ondersteuningswijzer.

De auteurs

Utrecht, februari 2018

Inhoud

Samenvatting	5
1 Inleiding	7
1.1 Doel en vraagstelling van het onderzoek	8
1.2 Leeswijzer	9
2 Onderzoeksmethoden	10
2.1 Systematische inventarisatie	10
2.2 Beschrijving en beoordeling	11
2.3 Ontwikkeling van de ondersteuningswijzer	13
2.4 Actieve kennisverspreiding	14
3 Kenmerken van online zelfmanagementprogramma's	15
3.1 Focus en beoogde gebruikers	16
3.2 Specificaties van het programma	17
3.3 Onderbouwing van het programma	17
4 Ontsluiten van de online zelfmanagementprogramma's	19
4.1 Ondersteuningswijzer voor mensen met een chronische aandoening	19
4.2 Opname programma's in interventiedatabases voor professionals	21
5 Kwaliteit van online zelfmanagementprogramma's	24
5.1 Uitgevoerde evaluaties van de online programma's	24
5.2 Toetsing van de online programma's aan het model van een <i>best practice</i>	24
6 Beschouwing en conclusies	31
Literatuur	36
Bijlage A Begeleidingscommissie	38
Bijlage B Ontwikkelgroep	39
Bijlage C Verantwoording van de onderzoeksmethoden	40
Bijlage D Overzicht van online zelfmanagementprogramma's	46

Samenvatting

Werken met een chronische ziekte, aandoening of stoornis (aangeduid als werken met een chronische aandoening) is niet eenvoudig. Veel mensen hebben moeite om passend werk te vinden, hun werk vol te houden of na een periode van arbeidsongeschiktheid terug te keren op de arbeidsmarkt. Online zelfmanagement-programma's kunnen hierbij helpen, bijvoorbeeld door nieuwe vaardigheden te leren of beter te leren omgaan met de chronische aandoening of hulp te kunnen vragen. Maar welke online programma's zijn er, voor wie zijn ze bedoeld en voor welke problematiek, en zijn ze ook goed onderbouwd en effectief?

Het NIVEL onderzocht samen met het Lectoraat Arbeid & Gezondheid van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, het RIVM-Centrum Gezond Leven en het Vlaamse JKVG vzw welke online zelfmanagementprogramma's er in Nederland en Vlaanderen bestaan die bedoeld zijn om mensen met een chronische aandoening te helpen om aan het werk te blijven of passend werk te vinden of te creëren.

Online zelfmanagementprogramma's

In totaal vonden we 25 Nederlandstalige online programma's waarmee mensen met een chronische aandoening zelf aan de slag kunnen om hun kansen op werk of het behoud daarvan te vergroten. Daarnaast werd een aantal websites gevonden waarop mensen met een chronische aandoening informatie kunnen vinden over werk, maar die niet specifiek bedoeld zijn om de eigen vaardigheden te versterken. We hebben geen Vlaamse programma's gevonden.

Online of een combinatie

We hebben informatie over 20 van de 25 gevonden online programma's over werken met een chronische aandoening ontvangen. Driekwart van deze programma's zijn 100% online, dat wil zeggen dat deze programma's in hun geheel via internet zijn te volgen. Vijf programma's bevatten ook "offline"-componenten, bijvoorbeeld face-to-face gesprekken met een begeleider of een groepsgesprek met andere deelnemers aan het programma.

Doel en doelgroep

De meeste programma's gaan over werkbehoud. Vijf programma's richten zich specifiek op toeleiding naar werk. Tien van de online zelfmanagementprogramma's zijn gericht op mensen met een chronische lichamelijke aandoening, bijvoorbeeld mensen met een spierziekte, reuma of kanker. Twee van de gevonden programma's zijn specifiek gericht op mensen met een chronische psychische aandoening en twee op mensen met een verstandelijke beperking¹. De andere programma's richten zich zowel op mensen met een chronische lichamelijke aandoening als op mensen met een chronische psychische aandoening of maken geen onderscheid naar type chronische aandoening.

¹ De term 'verstandelijke beperking' is niet helemaal correct volgens de Internationale classificatie van het menselijk functioneren (ICF). Volgens deze classificatie zouden we beter spreken van een 'verstandelijke stoornis'. We spreken in dit rapport toch van verstandelijke beperking omdat deze term in Nederland gangbaar is.

Uitgevoerde evaluaties

Het merendeel van de gevonden programma's was in enige mate onderzocht. Vrijwel altijd ging het dan om een pilot of een gebruikersevaluatie. Bij twee programma's zijn ook de effecten van het programma onderzocht. Beide programma's laten positieve effecten zien, één programma verhoogt de zelfmanagementvaardigheden van de gebruikers en één programma het geloof in eigen kunnen.

Toetsing aan model van *best practice*

Behalve naar de uitgevoerde evaluaties en hun resultaten, hebben we de kwaliteit van de programma's ook beoordeeld door ze te vergelijken met een model van een *best practice*, die in eerder onderzoek was ontwikkeld. Dit model beschrijft hoe een online zelfmanagementprogramma over werk ter ondersteuning van mensen met een chronische aandoening er idealiter uit zou moeten zien. Zo is het bijvoorbeeld belangrijk dat het programma op basis van wetenschappelijke inzichten over het gedrag van mensen is ontwikkeld en dat de aangeboden ondersteuning op de wensen en behoeften van de gebruiker kan worden afgestemd. Uit ons onderzoek blijkt dat geen van de getoetste online zelfmanagementprogramma's voldoet aan alle kwaliteitsaspecten van dit model. Over het algemeen is er in de programma's weinig aandacht voor het afstemmen van de inhoud van het programma op de achtergrond, voorkeuren of ondersteuningsbehoefte van de gebruiker (*tailoring*), de mogelijkheid om ervaringen uit te wisselen met andere gebruikers, aspecten van gebruikersvriendelijkheid en informatie over privacybescherming. De meeste programma's zijn bovendien vooral gericht op kennisvergroting, het ontbreekt aan het aanleren van vaardigheden.

Vergroten vindbaarheid online zelfmanagementprogramma's

Uit de inventarisatie van de online zelfmanagementprogramma's bleek dat vooral de programma's gericht op mensen met een chronische lichamelijke aandoening erg verspreid op het internet aanwezig zijn. Er was bijvoorbeeld geen website met een overzicht van deze programma's. Om de vindbaarheid van deze programma's te vergroten, hebben we samen met mensen met een chronische aandoening de ondersteuningswijzer 'Beter Werken' gemaakt. In deze ondersteuningswijzer kunnen werkende en werkzoekende mensen met een lichamelijke chronische aandoening snel een voor hen geschikt programma vinden. De ondersteuningswijzer 'Beter Werken' is te vinden op <https://beterwerken.nivel.nl>. Om de programma's ook beter vindbaar te maken voor professionals, hebben we gekeken welke van de gevonden programma's passen in de bestaande interventiedatabases voor professionals. Twee van de gevonden programma's kwamen in aanmerking om opgenomen te worden in de interventiedatabase van loketgezondleven.nl, dat zich richt op professionals die op zoek zijn naar effectieve leefstijlinterventies (waaronder ook op het gebied van duurzame inzetbaarheid van werknemers).

1 Inleiding

Voor veel mensen met een chronische aandoening is betaald werk belangrijk, maar niet vanzelfsprekend. Om hen te ondersteunen bij het vinden of creëren van passend werk, behoud van werk of re-integratie zijn online zelfmanagementprogramma's ontwikkeld. In dit hoofdstuk beschrijven we de aanleiding, het doel en de vraagstelling van een inventariserend onderzoek naar de momenteel beschikbare online programma's in Nederland en Vlaanderen. De leeswijzer aan het einde van dit hoofdstuk geeft een overzicht van wat in de andere hoofdstukken aan bod komt.

Veel mensen met een chronische ziekte, aandoening of stoornis (hierna aangeduid als mensen met een chronische aandoening) ervaren problemen met werk, bijvoorbeeld bij het vinden van passend werk, het volhouden van hun werk, werkhervatting na ziekte en re-integratie na arbeidsongeschiktheid. Zij kunnen via zelfmanagementprogramma's hun kennis en vaardigheden vergroten, bijvoorbeeld over het omgaan met hun chronische aandoening, het bespreken van hun behoefte aan ondersteuning op het werk of het (samen met anderen) werken aan oplossingen voor hun werkgerelateerde problemen. Vooral online programma's zijn veelbelovend, omdat ze flexibel inzetbaar zijn en potentieel een groot bereik hebben.

De afgelopen jaren zijn verschillende van dit soort online zelfmanagementprogramma's ter ondersteuning van de arbeidsparticipatie van mensen met een chronische aandoening ontwikkeld. Een compleet en goed toegankelijk online overzicht van de bestaande Nederlandstalige online programma's en hun karakteristieken (zoals doelgroep, doel, theoretische onderbouwing, inhoud, vorm en effecten) ontbreekt echter nog². Hierdoor is het voor mensen die op zoek zijn naar online zelfmanagementondersteuning, voor henzelf of voor anderen, lastig om een geschikt programma te vinden en op zijn merites te beoordelen.

In dit rapport doen wij verslag van een inventariserend onderzoek naar de op dit moment bestaande online zelfmanagementprogramma's ter ondersteuning van de arbeidsparticipatie van mensen met een chronische aandoening in Nederland en Vlaanderen. We beschrijven de kenmerken van de gevonden programma's en toetsen ze aan een model van een *best practice*, dat op basis van eerder onderzoek door NIVEL en ZINZIZ op dit gebied ontwikkeld is (Magnée et al., 2015; Lagerveld & Bennenbroek, 2015). Op die manier krijgen we een indruk van de kwaliteit van de aangeboden programma's. Om mensen met een chronische aandoening te helpen bij het vinden van een voor hen mogelijk geschikt programma hebben we daarnaast een ondersteuningswijzer in de vorm van een website ontwikkeld. Ook is in het onderzoek nagegaan of bepaalde programma's in aanmerking kwamen om te worden opgenomen in de interventiedatabase van het Loketgezondleven.nl of andere openbare interventiedatabases die vooral bedoeld zijn voor professionals in de zorg of het sociale domein die op zoek zijn naar geschikte interventies. In dit rapport wordt daarom tevens verslag gedaan van de wijze waarop de ondersteuningswijzer is

² Er zijn wel inventarisaties uitgevoerd van interventies voor bepaalde doelgroepen (werkenden met een lage sociaal-economische positie, al of niet met een chronische aandoening; zie Kennissynthese Werk(en) is Gezond; Burdorf et al., 2016) of met een bepaald doel (preventie van werkgerelateerde stress; zie <http://www.stresspreventionatwork.nl>), maar een compleet overzicht van online programma's ontbreekt.

ontwikkeld en in hoeverre de gevonden online zelfmanagementprogramma's in de ondersteuningswijzer of de interventiedatabases voor professionals konden worden opgenomen.

1.1 Doel en vraagstelling van het onderzoek

Het doel van dit project is tweeledig:

1. het systematisch **in kaart brengen van de karakteristieken en kwaliteit van bestaande online zelfmanagementprogramma's** gericht op de bevordering of ondersteuning van arbeidsparticipatie van mensen met een chronische aandoening;
2. het **beter vindbaar maken** van deze programma's door ze op te nemen in een (binnen dit project te ontwikkelen) online ondersteuningswijzer voor mensen met een chronische aandoening en/of reeds bestaande interventiedatabases, waaronder die van Loketgezondleven.nl, die vooral door professionals worden geraadpleegd.

Op deze manier willen we zowel werkzoekende en werkende mensen met een chronische aandoening als werkgevers en andere professionals (bijvoorbeeld werkzaam bij gemeenten, UWV, in de arbozorg of eerste lijn) in staat stellen om eenvoudig te zoeken naar goede en relevante programma's.

Vraagstelling

1. Welke Nederlandstalige en Vlaamse online programma's gericht op de bevordering of ondersteuning van arbeidsparticipatie van mensen met een chronische aandoening zijn er? Wat zijn hun specifieke doelen en doelgroepen?
2. Wat is de theoretische achtergrond en wat zijn de veronderstelde werkingsmechanismen, inhoud, vorm en effecten van deze programma's, en in hoeverre sluiten zij aan bij het model van een *best practice* (zie box 5.1 in hoofdstuk 5)?
3. Hoe kunnen mensen met een chronische aandoening en andere betrokkenen, zoals werkgevers, zorgverleners en professionals in het veld van werk en in komen, een passend en kwalitatief goed online programma vinden ter bevordering of ondersteuning van arbeidsparticipatie?

1.2 Leeswijzer

Hieronder beschrijven we de inhoud van de hierna volgende hoofdstukken.

Hoofdstuk 2:

In dit hoofdstuk beschrijven we beknopt de toegepaste onderzoeksmethoden. Bijlage C bevat een uitgebreidere beschrijving van de onderzoeksmethoden die we hebben gebruikt.

Hoofdstuk 3:

In dit hoofdstuk beschrijven we de karakteristieken van de gevonden online zelfmanagementprogramma's. Bijlage D bevat een beknopte beschrijving van alle gevonden ondersteuningsprogramma's.

Hoofdstuk 4:

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe de ondersteuningswijzer eruit ziet en welke programma's erin werden opgenomen (paragraaf 4.1). In paragraaf 4.2 geven we aan welke van de gevonden programma's in aanmerking kwamen voor opname in de interventiedatabase van Loketgezondleven.nl en of bepaalde programma's (ook) in aanmerking kwamen voor opname in andere interventiedatabases.

Hoofdstuk 5:

In dit hoofdstuk gaan we in op de kwaliteit van de programma's die in de ondersteuningswijzer zijn opgenomen. In paragraaf 5.1 beschrijven we de mate waarin de programma's, volgens de eigenaren/ontwikkelaars, geëvalueerd zijn. In paragraaf 5.2 beschrijven we in hoeverre ze voldoen aan het model van een *best practice*, dat ook in deze paragraaf zal worden gepresenteerd en toegelicht.

Hoofdstuk 6:

In dit hoofdstuk beschouwen we de resultaten van het onderzoek. Vragen die daarbij centraal staan zijn: Hoe is het kwantitatief en kwalitatief gesteld met het aanbod van online zelfmanagementprogramma's ter ondersteuning of bevordering van arbeidsparticipatie van mensen met een chronische aandoening? Welke lacunes zijn er? En hoe kan de kwaliteit worden verbeterd?

2 Onderzoeksmethoden

Dit hoofdstuk bevat een beknopte beschrijving van de onderzoeksmethoden die we hebben toegepast. Dit doen we aan de hand van vier stappen die we in het project hebben onderscheiden: 1. systematische inventarisatie, 2. beschrijving en beoordeling, 3. ontwikkeling van de ondersteuningswijzer, en 4. actieve kennisverspreiding. Deze vierde stap is parallel aan de andere drie uitgevoerd.

2.1 Systematische inventarisatie

Om een zo compleet mogelijk overzicht te krijgen van de bestaande online zelfmanagementprogramma's gericht op werken met een chronische aandoening, hebben we in overleg met de begeleidingscommissie twee lijsten opgesteld:

1. een lijst met inclusiecriteria waaraan de programma's moesten voldoen (zie box 2.1),
2. een lijst met namen en emailadressen van personen en organisaties die bekend zouden kunnen zijn met één of meer programma's die aan de inclusiecriteria voldoen.

Beide conceptlijsten zijn in de eerste vergadering aan de begeleidingscommissie in mei 2017 voorgelegd en vervolgens aangepast en aangevuld met de waardevolle suggesties van de begeleidingscommissie. In juni is een e-mail gestuurd aan alle personen en organisaties op de lijst. In de e-mail werd het doel van de inventarisatie toegelicht, werd aangegeven op welke manier er over het onderzoek gerapporteerd zou gaan worden en werden de inclusiecriteria toegelicht. Tevens bevatte de e-mail een link naar een online vragenlijst waarmee programma's konden worden aangemeld en gegevens over de programma's konden worden verstrekt. In totaal werden 896 personen/organisaties in Nederland en 846 in Vlaanderen gemaïld. In de periode juli-augustus is twee maal een reminder per e-mail (weer met de link naar de online vragenlijst) gestuurd. Daarnaast is het netwerk van het onderzoeksteam en de begeleidingscommissie gebruikt om de oproep om programma's te melden verder te verspreiden. Ook aan de hand van deskresearch (doorzoeken van websites) is gezocht naar potentieel relevante programma's. De contactpersonen van deze programma's ontvingen van ons dan alsnog een e-mail met het verzoek om de online vragenlijst over het betreffende programma in te vullen.

Box 2.1 bevat de gehanteerde inclusiecriteria voor de programma's. In de mailing naar personen en organisaties die bekend zouden kunnen zijn met relevante programma's werden de inclusiecriteria toegelicht.

Box 2.1 *Inclusiecriteria voor online programma's*

1.	Het programma is Nederlandstalig (incl. Vlaams).
2.	De beoogde eindgebruikers (primaire doelgroep) van het programma zijn mensen met een chronische ziekte, aandoening of stoornis.
3.	Het programma is (mede) bedoeld om te leren omgaan met chronische aandoeningen in arbeidssituaties of om problemen op dit gebied te voorkomen, verminderen of op te lossen.
4.	Het programma maakt gebruik van informatie- en communicatietechnologie (ICT), zoals internettechnologie of mobiele technologie.
5.	Het programma stimuleert of ondersteunt de eindgebruiker om zelf actie te ondernemen of beïnvloedt diens kennis, motivatie of vaardigheden met het oog hierop.

De online vragenlijst werd op basis van onze ervaringen met eerdere inventarisaties en in overleg met de begeleidingscommissie opgesteld. Box 2.2 laat zien welke onderwerpen in de vragenlijst aan bod kwamen.

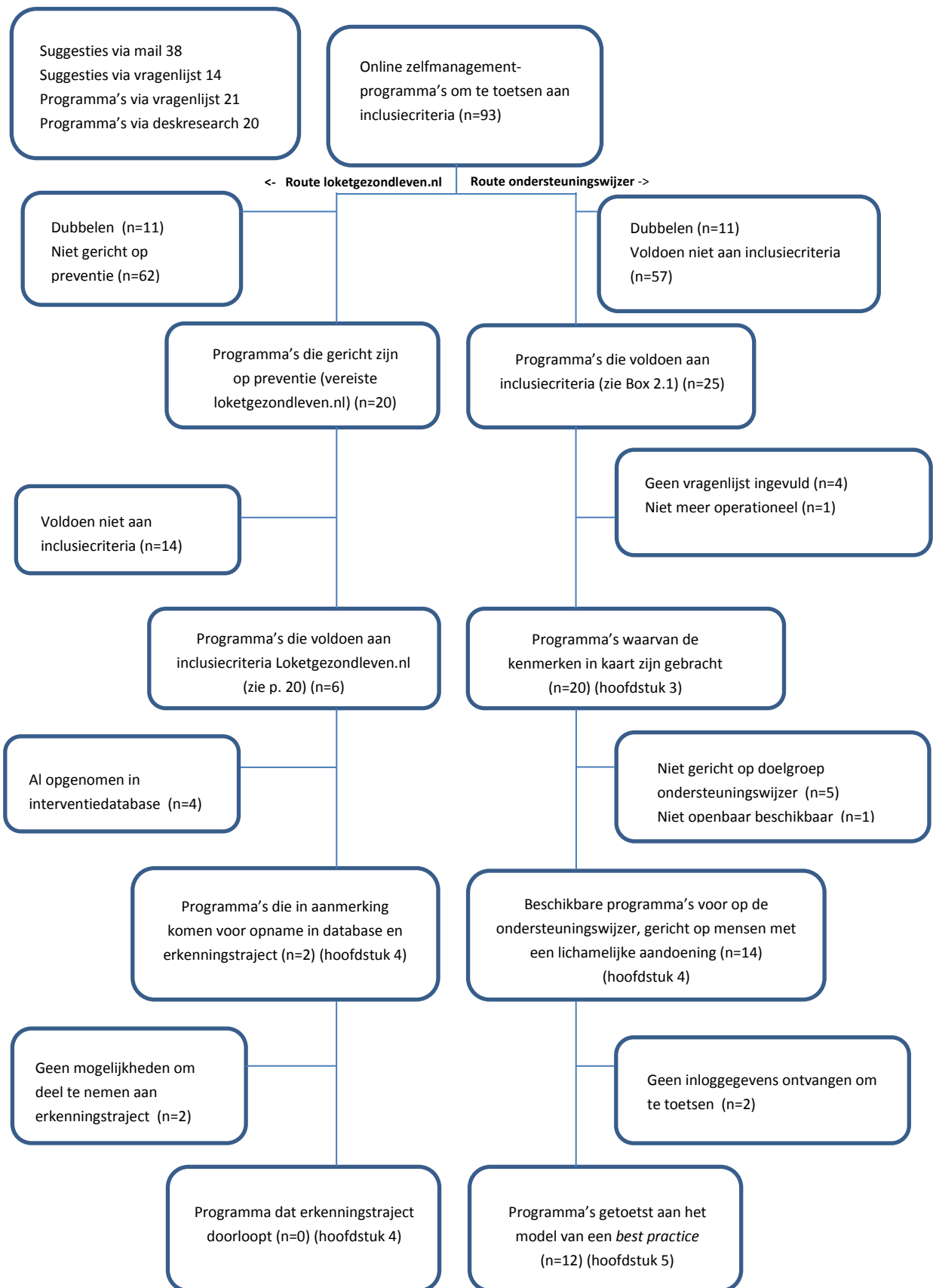
Box 2.2 *Onderwerpen van de vragenlijst over online zelfmanagementprogramma's*

- de naam van het programma, contactgegevens/links, implementatiefase en financiering;
- voorwaarden voor en kosten van gebruik (en wie is de betaler?);
- doelstelling van het programma en doelgroep van gebruikers;
- toeleiding tot het programma: via welke kanalen wordt de doelgroep geattendeerd op het programma; via welke kanalen wordt de interventie aangeboden?
- inhoudelijke thema's;
- opbouw/modules; toegepaste ICT; volledig online/blended; gepersonaliseerd; interactief?;
- duur en intensiteit van het programma;
- theoretische onderbouwing en/of bewijs uit eerder onderzoek;
- procesindicatoren: aantallen gebruikers; uitval; ervaringen en waardering van gebruikers;
- effectevaluatie: design; effecten; eventuele kosten/ baten- of kosteneffectiviteitsanalyses

In bijlage C wordt dieper ingegaan op de systematische inventarisatie en wordt verslag gedaan van de respons op de online enquête. Die betrof zowel online ingevulde vragenlijsten over programma's als tips of suggesties via e-mail over waar mogelijk nog relevante programma's zouden kunnen worden gevonden. In figuur 2.1 is de respons schematisch weergegeven.

2.2 Beschrijving en beoordeling

In totaal voldoen 25 programma's aan de gestelde inclusiecriteria. In totaal is voor 20 van deze programma's de vragenlijst ingevuld (zie figuur 2.1). Daarnaast werden negen websites gevonden die voor (een subgroep van) mensen met een chronische aandoening relevante informatie bevatten over werken met een chronische aandoening of ondersteuning hierbij. Deze websites kunnen de *kennis* van mensen over werken met een chronische aandoening vergroten, maar bevatten geen elementen die hen helpen om *vaardigheden* te ontwikkelen waardoor zij hun kansen op werk, werkbehoud of succesvolle re-integratie vergroten. In het vervolg van dit rapport blijven deze websites buiten beschouwing; wel is op de homepage van de ondersteuningswijzer een link naar deze websites opgenomen.



Figuur 2.1 Schematische weergave van de inventarisatie, de beschrijving en beoordeling van de online zelfmanagementprogramma's gericht op werken met een chronische aandoening

Voor het verkrijgen van inzicht in de kenmerken van de programma's (hoofdstuk 3) hebben we gebruik gemaakt van beschrijvende statistiek: frequentieverdelingen en procentuele verdelingen. Deze analyses zijn met het statistische programma Stata 14 uitgevoerd.

Van de 14 programma's die in aanmerking kwamen voor opname in de ondersteuningswijzer³ hebben we de *kwaliteit* op twee manieren beoordeeld (hoofdstuk 5). Allereerst hebben we de gegevens die de respondenten in de vragenlijst over de evaluatie van het programma hadden verstrekt geanalyseerd. Daarnaast hebben we 12 programma's getoetst aan de kwaliteitsaspecten van een model van een *best practice*⁴. Elk programma werd door twee leden van het onderzoeksteam getoetst aan de verschillende elementen van het model. Hiertoe kon gebruik worden gemaakt van de informatie die door middel van de vragenlijst over het programma was verstrekt, maar werd vrijwel altijd⁵ ook het programma zelf online bekeken. De twijfelgevallen zijn met het gehele onderzoeksteam besproken totdat consensus was bereikt. In hoofdstuk 5 worden de ontwikkeling en de elementen van het model van een *best practice* verder toegelicht.

2.3 Ontwikkeling van de ondersteuningswijzer

Om de ondersteuningswijzer te ontwikkelen, hebben we allereerst bepaald op welke doelgroep van eindgebruikers deze zich het beste zou kunnen richten. Verschillende groepen eindgebruikers stellen immers verschillende eisen (bijvoorbeeld taalniveau, weergave van tekst of afbeeldingen) aan zo'n ondersteuningswijzer en hebben mogelijk ook andere voorkeuren of ander informatiezoekgedrag. Hiertoe hebben we bekeken welke online programma's beschikbaar zijn en op welke doelgroep deze zich richten. Uit onze inventarisatie kwam naar voren dat er diverse online programma's bestonden die zich richten op doelgroepen van mensen met een chronische lichamelijke aandoening en mensen met een chronische psychische aandoening en twee voor mensen met een verstandelijke beperking (zie hoofdstuk 3 voor meer informatie hierover). Daarnaast vonden we dat er al enkele websites met overzichten van (online) zelfmanagementprogramma's op het gebied van werk bestonden voor mensen met een chronische psychische aandoening of ter preventie van werk-gerelateerde psychische klachten. Op basis hiervan hebben we in overleg met de begeleidingscommissie besloten om de ondersteuningswijzer primair te richten op de doelgroep van *mensen met een chronische lichamelijke aandoening* die op zoek is naar online zelfmanagementondersteuning op het gebied van werk. Het kan hierbij gaan om ondersteuning bij het behoud van werk of het vinden of creëren van passend werk. In de ondersteuningswijzer is een link opgenomen naar de programma's die gericht zijn op mensen met een psychische aandoening of verstandelijke beperking.

De intermediaire doelgroepen van de ondersteuningswijzer zijn de werkgevers, de zorgverleners en de professionals in het veld van werk en inkomen. Wanneer zij op de hoogte zijn van de programma's op de ondersteuningswijzer, kunnen zij hun medewerkers of cliënten hiernaar verwijzen. Om de gevonden programma's nog beter vindbaar te maken voor deze doelgroepen

³ Dit zijn de programma's die mensen met een chronische lichamelijke aandoening tot doelgroep hebben.

⁴ Van twee programma's hebben we geen inloggegevens ontvangen. De eigenaar van één programma was het programma zelf nog aan het evalueren zijn en wilde eerst hun eigen evaluatie afronden alvorens derden toegang te geven voor een toetsing van het programma. Het andere programma was ten tijde van de toetsing nog niet operationeel.

hebben we gekeken welke van de programma's passen in de bestaande interventiedatabases voor professionals (zie paragraaf 4.2 en figuur 2.1 voor de programma's die mogelijk in aanmerking kwamen voor de interventiedatabase loketgezondleven.nl⁶).

Na het vaststellen van de doelgroepen, is een ontwikkelgroep ingesteld. Deze groep bestond uit een afgevaardigde vanuit de Patiëntenfederatie Nederland, een persoon met een chronische aandoening, een communicatieadviseur, een webdeveloper en de websiteontwikkelaar Gainplay Studio. Deze ontwikkelgroep heeft vastgesteld aan welke functionele eisen de ondersteuningswijzer 'Beter Werken' moest voldoen en heeft meegekeken naar de conceptversies van de website. In september 2017 werd een focusgroep met vijf mensen behorend tot de beoogde doelgroep van eindgebruikers gehouden om meer zicht te krijgen op hun wensen en behoeften ten aanzien van de ontwikkeling (vorm en inhoud) van de ondersteuningswijzer. Het ontwerp van de ondersteuningswijzer is gepresenteerd aan een tweede focusgroep van tien mensen behorend tot de doelgroep. Op basis van hun suggesties is de ondersteuningswijzer verder ontwikkeld. Een aangepaste versie van de ondersteuningswijzer is begin november getest door een testpanel van mensen behorend tot de doelgroep. In dit panel zaten de mensen die hebben meegedaan aan de focusgroepen en mensen die eerder hadden laten weten niet aan een focusgroep te kunnen meedoen, maar wel bereid te zijn om de ondersteuningswijzer in hun eigen omgeving te testen.

Voor de borging van de website zijn verkennende gesprekken gevoerd met Patiëntenfederatie Nederland. De Patiëntenfederatie heeft naar aanleiding van het SER-advies *Werk: van belang voor iedereen* uit 2016 (<https://www.ser.nl/nl/publicaties/adviezen/2010-2019/2016/werken-chronische-ziekte.aspx>) het verzoek gekregen om samen met leder(in) en Mind een platform te ontwikkelen gericht op werkbehoud voor mensen met een chronische aandoening. De ontwikkeling van de ondersteuningswijzer leek hier goed op aan te sluiten⁷. Gedurende het project kregen de ideeën voor het platform meer vorm, waarbij het oorspronkelijke uitgangspunt om de ondersteuningswijzer op te nemen in het platform toch minder goed lijkt te passen. Op het moment van schrijven verkennen we andere mogelijkheden om de ondersteuningswijzer te borgen.

2.4 Actieve kennisverspreiding

In de eerste vergadering met de begeleidingscommissie werd een communicatie- en implementatieplan gepresenteerd en besproken. Het plan bevatte een overzicht van de doelen en doelgroepen van actieve verspreiding van informatie over het project en de beoogde producten, alsmede een bijbehorende planning. In overleg met de begeleidingscommissie is het plan gedurende het project doorontwikkeld en gerealiseerd. Bijlage C bevat een gedetailleerd overzicht van de wijze waarop er gedurende en direct na afloop van het project aan actieve kennisverspreiding is gedaan.

⁶ We hebben ook gekeken of de gevonden programma's in aanmerking kwamen voor opname in andere interventiedatabases voor professionals. Dit was niet het geval en daarom hebben we de andere databases ook niet opgenomen in figuur 2.1. Zie paragraaf 4.2 voor een uitgebreidere toelichting.

⁷ De reden waarom Patiëntenfederatie Nederland deelnam aan de ontwikkelgroep van de ondersteuningswijzer.

3 Kenmerken van online zelfmanagementprogramma's

Dit hoofdstuk bevat een beschrijving van de kenmerken van de gevonden online zelfmanagementprogramma's die aan de inclusiecriteria voldoen. De kenmerken van deze programma's zijn gebaseerd op de informatie die de contactpersonen van de programma's door middel van het invullen van de online vragenlijst hebben verstrekt.

In totaal zijn 25 programma's gevonden die aan de inclusiecriteria voldoen. In dit hoofdstuk worden 20 van deze programma's beschreven (zie Tabel 3.1 voor een overzicht van deze programma's en bijlage D voor een beschrijving van de afzonderlijke programma's). Drie programma's worden niet beschreven omdat we van deze programma's geen informatie hebben ontvangen. De andere twee programma's worden niet beschreven, omdat het programma niet meer actief is (één programma) of het programma nog in de beginfase van ontwikkeling is (één programma). Het programma dat niet meer actief is ging over terugkeer naar werk voor mensen met een psychische aandoening. De contactpersoon gaf aan dat het programma niet meer actief is vanwege onvoldoende financiering en onvoldoende aansluiting op de huidige systeemvereisten. Het in ontwikkeling zijnde programma is een zelfmanagementprogramma om sociale participatie en arbeidsparticipatie van mensen met beginnende artritis te ondersteunen. De verwachting is dat dit programma medio 2018 beschikbaar komt.

Onder de 20 programma's bevinden zich twee programma's die voor verschillende doelgroepen zijn doorontwikkeld, te weten *Effectief communiceren op je werk met een chronische aandoening* en *Starten als zelfstandig ondernemer met een chronische aandoening*. De doelgroepen voor wie ze zijn doorontwikkeld zijn mensen met een hiv-infectie, mensen met een spierziekte, kanker of reuma. Deze programma's worden afzonderlijk beschreven in dit rapport omdat ze door de doorontwikkeling op sommige punten van elkaar verschillen.

Tabel 3.1 Beschreven programma's die voldoen aan de inclusiecriteria (in alfabetische volgorde)

Nr.	Naam programma	Doelgroep
1	Burnout	Mensen met werkstress of een burnout
2	Cancer@work	Mensen die (recent) gediagnosticeerd zijn met kanker
3	Coral.nl	Mensen met psychische klachten
4	CV voor de toekomst	Mensen met een psychiatrische aandoening en gemiddelde intelligentie
5	Effectief communiceren op je werk als je HIV-positief bent	Mensen met een hiv-infectie
6	Effectief communiceren op je werk met een chronische aandoening	Mensen met een chronische ziekte, aandoening of stoornis
7	Effectief communiceren op je werk met een spierziekte	Mensen met een spierziekte die in loondienst werken
8	Effectief communiceren op je werk met kanker	Mensen met kanker, die angst hebben, onzeker, emotioneel en kwetsbaar zijn als gevolg van de diagnose en de behandeling
9	Effectief communiceren op je werk met reuma	Mensen met een vorm van reuma
10	Eigenwerkwijzer	Mensen met een arbeidsbeperking
11	Mijn re-integratieplan	Zieke werknemers met een arbeidscontract bij

Nr.	Naam programma	Doelgroep
		een werkgever, in de eerste twee jaar na hun ziekmelding
12	Pak je kans nu	Jongeren met een licht verstandelijke, autistische beperking
13	ReumaUitgedaagd!	Iedereen met een vorm van reuma
14	Starten als zelfstandig ondernemer met een chronische aandoening	Mensen met een chronische ziekte, aandoening of stoornis die overwegen om voor zichzelf te beginnen of een eigen bedrijf te starten
15	Starten als zelfstandig ondernemer met een spierziekte	Mensen met een spierziekte die overwegen om voor zichzelf te beginnen of een eigen bedrijf te starten
16	Starten als zelfstandig ondernemer met kanker	(Ex-)kankerpatiënten
17	Starten als zelfstandig ondernemer met reuma	Mensen met een vorm van reuma die overwegen om voor zichzelf te beginnen of een eigen bedrijf te starten
18	Vooruitgang door zelfregie	Mensen met alle typen chronische ziekten, aandoeningen of stoornissen, exclusief psychiatrische diagnose
19	WERK-portal	Laagopgeleiden tot mbo niveau 1
20	X1 (geen toestemming gekregen om programma te vermelden in rapport, vandaar dat naam niet is weergegeven)	Er wordt in het programma geen onderscheid gemaakt naar type chronische ziekte, aandoening of stoornis

3.1 Focus en beoogde gebruikers

Gerichtheid op werk en behandelde thema's

We hebben voor dit project gezocht naar online zelfmanagementprogramma's die (mede) bedoeld zijn om te leren omgaan met beperkingen in arbeidssituaties of om problemen op dit gebied te voorkomen, verminderen of op te lossen. De mate waarin het programma gericht is op arbeid kan echter verschillen. Van zes programma's is het bevorderen of ondersteunen van de arbeidsparticipatie het belangrijkste doel. Van 12 programma's is dit het hoofddoel. Dit betekent dat het een belangrijk doel is van het programma, maar dat er ook nog andere doelen zijn die net zo belangrijk zijn, bijvoorbeeld omgaan met beperkingen als gevolg van een chronische aandoening in de privésituatie. Bij twee programma's wordt ondersteuning bij arbeidsparticipatie een neven-doel genoemd.

De programma's richten zich op verschillende arbeidsthema's. *Leren omgaan met gezondheidsklachten in combinatie met werk, voorkomen van frequent en langdurig ziekteverzuim en werkhervatting na ziekte* komen het vaakst als thema naar voren (zie Tabel 3.2). Andere thema's die vaak voorkomen zijn *ziekte-specifieke informatie* en *re-integratie na arbeidsongeschiktheid*. De thema's *verminderde productiviteit op het werk* en *toeleiding naar werk* komen het minst vaak voor. Thema's die zelf werden toegevoegd door de eigenaren van de programma's zijn *communiceren op je werk, starten als ondernemer* en *empowerment*.

Tabel 3.2 *Arbeidsthema's die aan bod komen in de geïnventariseerde zelfmanagementprogramma's over werken met een gezondheidsprobleem*

Arbeidsthema's	Aantal programma's over betreffende thema
1. Leren omgaan met de klachten van de chronische aandoening in combinatie met werk	12
2. Voorkomen van frequent ziekteverzuim	12
3. Voorkomen van langdurig ziekteverzuim	12
4. Werkhervatting na ziekte	12
5. Ziekte-specifieke informatie	11
6. Re-integratie na arbeidsongeschiktheid	7
7. Verminderde productiviteit op het werk	6
8. Toeleiding naar werk	5

Eindgebruikers

Van de 20 programma's richten zich 13 op mensen met een lichamelijke ziekte, aandoening of stoornis. Er zijn zelfmanagementprogramma's die zich richten op mensen met reuma, kanker, spierziekte, een hiv-infectie en een chronische aandoening in het algemeen. Drie van deze programma's richten zich op mensen met zowel een lichamelijke als een psychische ziekte, aandoening of stoornis. Een voorbeeld is het programma *Effectief communiceren op je werk met kanker*. De eigenaar gaf aan dat kanker weliswaar een lichamelijke ziekte is, maar dat de gevolgen vaak ook psychisch zijn. Drie programma's zijn specifiek gericht op mensen met psychische aandoeningen en twee programma's maken geen onderscheid naar type ziekte, aandoening of stoornis. Twee van de 20 programma's hebben mensen met een verstandelijke beperking als beoogd eindgebruiker. In de vragenlijst werd ook gevraagd of het programma zich richt op een bepaalde sector. Bijvoorbeeld landbouw, industrie, handel, horeca, et cetera. Op één na richten de programma's zich niet op een bepaalde sector.

3.2 Specificaties van het programma

Online gehalte en gebruikte technologie

Driekwart van de 20 zelfmanagementprogramma's zijn 100% online, dat wil zeggen dat deze programma's in hun geheel via internet zijn te volgen. Vijf programma's bevatten ook "offline"-componenten, bijvoorbeeld face-to-face gesprekken met een begeleider of een groeps gesprek met andere deelnemers aan het programma. Bij twee van de vijf programma's is het offline-deel ongeveer 25%; bij drie is het offline-deel ongeveer even groot als het online-deel.

Alle 20 programma's zijn op een PC met internetaansluiting te doorlopen; ze hebben de vorm van een (interactieve) website. Vijf programma's zijn daarnaast ook via een mobiele app te gebruiken. Negen programma's maken ook gebruik van videocommunicatie.

3.3 Onderbouwing van het programma

Bij meer dan driekwart van de programma's die voldoen aan de inclusiecriteria wordt aangegeven dat ze zijn gebaseerd op een model, theorie of eerder onderzoek (16 programma's). Van vier programma's is de onderbouwing onbekend. De modellen, theorieën of onderzoeken die zijn

gebruikt voor het programma variëren van raadplegingen bij de achterban tot toepassing van verschillende gedragswetenschappelijke theorieën, zoals theorieën over zelfregulatie, sociale leertheorie en zelfdeterminatietheorie.

4 Ontsluiten van de online zelfmanagementprogramma's

Dit hoofdstuk beschrijft hoe de ondersteuningswijzer eruit ziet en welke programma's erin zijn opgenomen (paragraaf 4.1). In paragraaf 4.2 geven we aan welke van de gevonden programma's in aanmerking komen voor opname in de op professionals gerichte interventiedatabase van Loketgezondleven.nl en of bepaalde programma's (ook) in aanmerking komen voor opname in andere interventiedatabases voor professionals.

4.1 Ondersteuningswijzer voor mensen met een chronische aandoening

Zoals in paragraaf 2.3 al werd beschreven, is een ondersteuningswijzer (website) ontwikkeld voor de primaire doelgroep van mensen met een chronische lichamelijke aandoening die op zoek is naar online zelfmanagementondersteuning op het gebied van werk. Het kan hierbij gaan om ondersteuning bij het behoud van werk of het vinden of creëren van passend werk. De belangrijkste redenen om de ondersteuningswijzer te richten op deze doelgroep is dat voor deze groep mensen diverse Nederlandstalige online zelfmanagementprogramma's bestaan en deze tegelijkertijd verspreid en soms zelfs moeilijk vindbaar op het internet aanwezig zijn. Om de ondersteuningswijzer optimaal te laten aansluiten bij de eindgebruikers hebben er twee focusgroepen plaatsgevonden en twee testrondes. Daarnaast heeft een ontwikkelgroep (zie bijlage B) drie maal input gegeven gedurende het ontwerpproces. Deze ontwikkelgroep bestond uit een afgevaardigde vanuit de Patiëntenfederatie Nederland, een persoon met een chronische aandoening, een communicatieadviseur, een webdeveloper en de websiteontwikkelaar Gainplay. In deze paragraaf beschrijven we de resultaten van de focusgroepen en testrondes en op welke manier we aan de wensen van de eindgebruikers hebben geprobeerd te voldoen. Tevens bespreken we hoe de ondersteuningswijzer eruit ziet en gebruikt kan worden en hoeveel programma's erin opgenomen zijn.

Resultaten focusgroepen

De eerste focusgroep is gehouden met vijf mensen met een chronische aandoening die werken, of aan het werk willen. Zij waren allen van mening dat de ondersteuningswijzer in een behoefte kan voorzien, mits de ondersteuningswijzer zelf gemakkelijk vindbaar en gebruiksvriendelijk is. Deelnemers vinden het belangrijk op de website informatie terug te vinden over de doelgroep van het programma, de inhoud, de kosten, door wie het programma is gemaakt, welke kennis en vaardigheden nodig zijn en hoe lang het doorlopen van het programma duurt. Zij zoeken graag naar programma's aan de hand van categorieën, zoals de aandoening, of trefwoorden. Tot slot hadden de deelnemers in de eerste focusgroep de behoefte om een relatie te leggen tussen de programma's en potentiële werkgevers. Bijvoorbeeld door op de website een overzicht van werkgevers te geven die open staan voor werknemers met een chronische aandoening.

Op basis van de informatie uit de eerste focusgroep zijn eerste schetsen van de ondersteuningswijzer gemaakt. Deze schetsen richten zich specifiek op de indeling van de website en op het kleurgebruik. De schetsen zijn besproken in de tweede focusgroep. Deze focusgroep is gehouden met tien mensen met een chronische aandoening die eveneens werken of aan het werk willen. Tijdens deze focusgroep kwam naar voren dat de website rustig moet ogen: er moet niet te veel informatie op één pagina staan. Men vindt het prettig om met kleine blokjes met informatie te

werken, waarbij ieder blokje steeds dezelfde informatie over een programma bevat. Deelnemers zouden het waarderen als filmpjes met uitleg over een zelfmanagementprogramma in de ondersteuningswijzer worden opgenomen. Deze filmpjes dienen ook gesproken tekst te bevatten voor mensen met visuele problemen. Wat betreft het zoeken van programma's hebben enkelen de voorkeur voor het gebruik van een *wizard*, waarbij vragen beantwoord worden. Anderen geven de voorkeur aan rubrieken waaruit gekozen kan worden. Het kiezen van een programma kan vergemakkelijkt worden door een waardering toe te voegen. Wat kleurgebruik betreft wordt opgemerkt dat een goed contrast belangrijk is. Ook wordt opgemerkt dat het voor blinden en slechtzienden belangrijk is dat de website op sneltoetsen reageert. Evenals in de eerste focusgroep hebben de deelnemers in deze focusgroep behoefte aan een overzicht van werkgevers die open staan voor werknemers met een chronische aandoening.

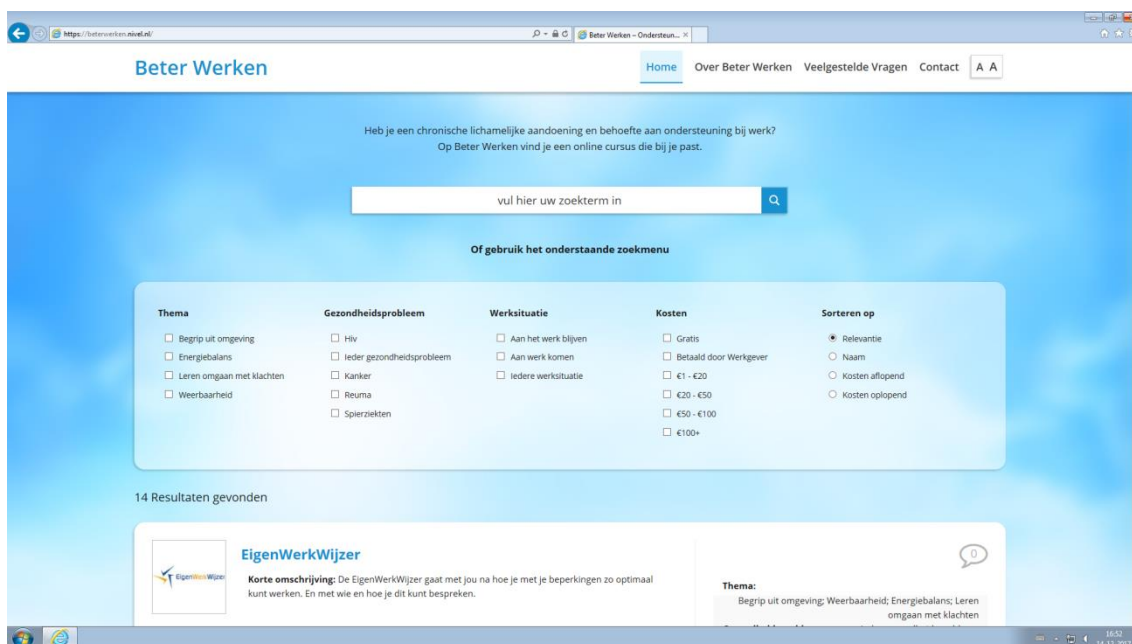
Kenmerken en functionaliteit van de ondersteuningswijzer 'Beter Werken'

Op basis van de input van de beide focusgroepen is gekozen voor een rustige opmaak en een heldere structuur (zie figuur 4.1 (screenshot)). Er is sprake van minimaal kleurgebruik (in blauw/groen tinten), een duidelijk lettertype en een goed contrast tussen de letters en de achtergrond. De website biedt de mogelijkheid het lettertype te vergroten en er kan met sneltoetsen gewerkt worden in geval van slechtziendheid. Het taalniveau is zo eenvoudig mogelijk gehouden en gecontroleerd door een communicatieadviseur. De website heeft op de homepage een duidelijk zoekgedeelte met daarin een zoekbalk en de mogelijkheid om via keuzefilters te zoeken. Het zoekresultaat wordt onderaan de homepage weergegeven met daarin per programma een korte toelichting. Door op een programma te klikken komt men op de informatiepagina van het betreffende programma met daarin uitgebreide informatie over het programma. Als beeldmateriaal (foto's en video's) beschikbaar was, is dit toegevoegd aan de informatiepagina. Waar relevant, voldoet de website aan de richtlijnen van het model voor een *best practice* (gebruiksvriendelijkheid, informatie over privacybescherming, tailoring) (zie paragraaf 5.2).

Als naam is gekozen voor Beter Werken: deze naam legt de link met 'gezondheid' en 'werken'. Om de website via Google goed vindbaar te maken komen termen als 'werk', 'ziekte', 'aandoening', 'cursus' en 'programma' regelmatig op de website terug. Daarnaast zijn relevante organisaties gevraagd op hun website een hyperlink naar de website 'Beter Werken' te plaatsen.

Programma's in de ondersteuningswijzer

Eind november 2017 konden 14 online programma's in de ondersteuningswijzer worden opgenomen, dat wil zeggen dat van deze programma's een korte beschrijving en een link naar de eigen website werden opgenomen. Dit aantal is lager dan het totale aantal van 25 online programma's dat in dit onderzoek werd geïnccludeerd, dit komt mede omdat we ervoor gekozen hebben om de ondersteuningswijzer primair te richten op mensen met een chronische lichamelijke aandoening. De programma's die voor andere doelgroepen werden ontwikkeld zijn niet opgenomen in de ondersteuningswijzer evenals programma's die nog niet of niet meer operationeel zijn of niet openbaar toegankelijk zijn (zie figuur 2.1 op pagina 12). Op de homepage van de ondersteuningswijzer is wel ruimte gecreëerd voor links naar online programma's voor andere doelgroepen en links naar websites die wel relevante informatie maar geen zelfmanagementondersteuning bevatten.



Figuur 4.1 Screenshot ondersteuningswijzer 'Beter Werken'

Van de 14 programma's die in de ondersteuningswijzer zijn opgenomen zijn tien programma's bedoeld voor mensen met een lichamelijke chronische aandoening die wel betaald werk hebben en zes voor mensen die geen betaald werk hebben. Twee programma's richten zich op beide doelgroepen. De programma's gericht op mensen met betaald werk behandelen vooral thema's als leren omgaan met klachten van de ziekte in combinatie met werk, werkhervatting na ziekte en voorkomen van frequent en langdurig ziekteverzuim en re-integratie na arbeidsongeschiktheid. De programma's voor mensen zonder betaald werk gaan vooral over toeleiding naar werk, maar ook over werkhervatting na ziekte en re-integratie na arbeidsongeschiktheid. De twee programma's die zich op beide doelgroepen richten gaan in op alle thema's die hierboven zijn genoemd. Bijna twee derde van de programma's in de ondersteuningswijzer richt zich op mensen met een specifieke chronische lichamelijke aandoening, bijvoorbeeld mensen met een hiv-infectie, mensen met een spierziekte, mensen met reuma of mensen met kanker. Vijf programma's richten zich niet specifiek op een bepaalde ziekte, aandoening of stoornis.

4.2 Opname programma's in interventiedatabases voor professionals

Om de programma's beter vindbaar te maken voor professionals, hebben we gekeken welke van de gevonden programma's passen in de bestaande interventiedatabases voor professionals. De interventiedatabase van Loketgezondleven.nl biedt een overzicht aan leefstijlinterventies die op kwaliteit, effectiviteit en uitvoerbaarheid beoordeeld zijn. Deze interventies krijgen afhankelijk van het uitgevoerde onderzoek een erkenning (Goed beschreven, Goed onderbouwd of Effectief, zie figuur 4.2). De online interventies uit dit project die zich op preventie richten komen in aanmerking voor opname in de database. Hiervoor moeten de interventies wel beoordeeld worden en voldoen aan de inclusiecriteria van het erkenningstraject.

Om na te gaan welke van de aangemelde programma's mogelijk in aanmerking komen voor erkenning, selecteerden we in eerste instantie 20 programma's die aan het preventie criterium leken te voldoen. Het RIVM-Centrum Gezond Leven bekeek vervolgens de inhoud van de programma's aan de hand van de volgende selectiecriteria:

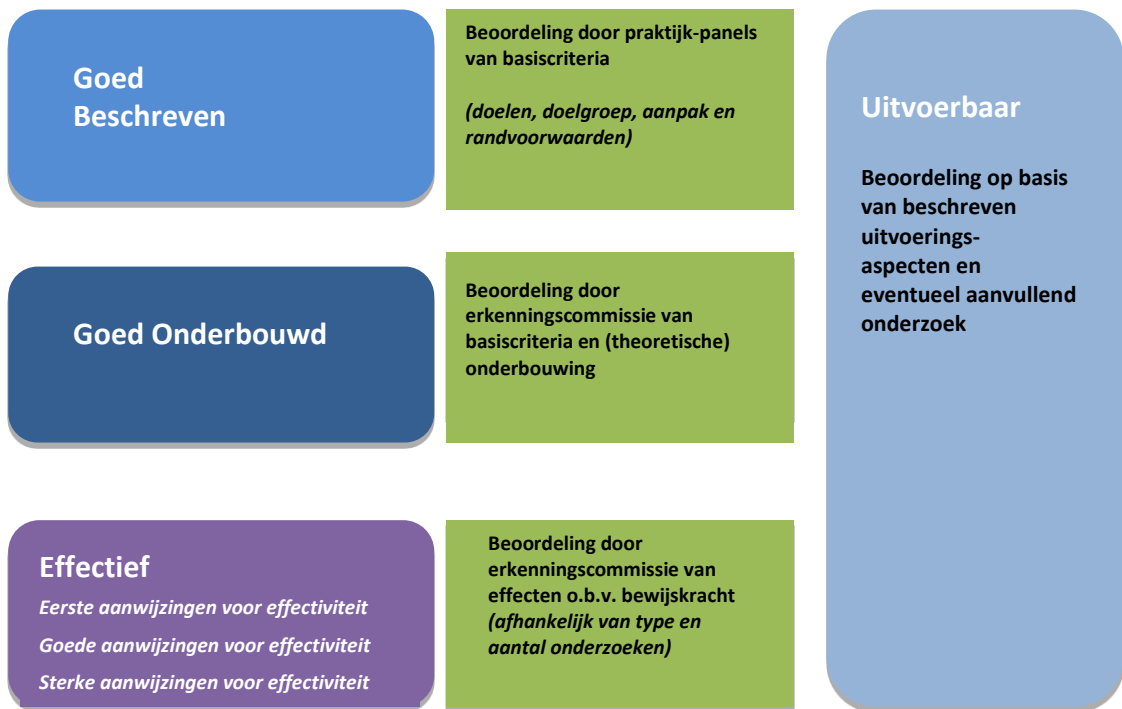
- Het programma moet voldoen aan de definitie van een interventie: *planmatige aanpak met als doel gedrag van burgers te veranderen en omgeving te beïnvloeden met als doel gezondheid te bevorderen en ziekte te voorkomen.*
- Het programma is gericht op preventie (universele/ selectieve preventie) en niet op behandeling of omgaan met een ziekte, aandoening of stoornis.
- Het programma is breed toegankelijk, dus ook voor mensen in een lage sociaal-economische positie.
- Het programma is inhoudelijk een aanvulling op het bestaande interventieaanbod in de database.

Daarnaast bekeek het RIVM Centrum Gezond Leven ook of de geïnventariseerde programma's bij een van de andere commissies ondergebracht konden worden⁸. We richtten ons daarbij vooral op de commissies en de databanken/websites die relevant waren voor dit project zoals Databank Langdurige Ouderen- en Gehandicaptenzorg, Langdurige GGZ-zorg en Databank Sociale Effectieve Interventies.

Resultaat

Van de 20 programma's voldeden zes programma's aan de hierboven genoemde criteria voor Loketgezondleven.nl (zie figuur 2.1 op pagina 12). Vier hiervan waren al in de interventiedatabase van Loketgezondleven.nl opgenomen. De eigenaren van de nog niet opgenomen programma's zijn gevraagd of ze in aanmerking wilden komen voor opname in de database en het erkenningstraject. Twee programma's Burnout van Stichting Mirro en Fluitend naar je werk van Minddistrict reageerden positief maar konden door gebrek aan menskracht en de beschikbaarheid van gegevens niet in deze korte tijd aan de vraag voldoen. Geen van de geïnventariseerde programma's kon ondergebracht worden in één van de andere databases voor professionals, omdat de programma's zich richten op volwassenen of sterk gericht waren op het omgaan met een specifieke ziekte. De databases voor professionals zijn echter opgezet om de kwaliteit van interventies te beoordelen van de sectoren waar nog geen systeem van richtlijnen en protocollen voorhanden was zoals gezondheidsbevordering, sociaal domein en langdurige ouderen- en gehandicaptenzorg. Voor behandeling van ziekten is dat systeem er wel.

⁸ Er zijn 10 commissies voor het beoordelen van interventies voor de verschillende werkvelden jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, sport en bewegen, gezondheidsbevordering sociaal domein, langdurige zorg voor ouderen, mensen met een verstandelijke beperking en GGZ. Per werkveld zijn er verschillende databanken/websites met erkende interventies. Het erkenningstraject richt zich op interventies die landelijk overdraagbaar zijn.



Figuur 4.2 Niveaus van erkenning en beoordelingswijze van (leefstijl)interventies

5 Kwaliteit van online zelfmanagementprogramma's

Dit hoofdstuk beschrijft de kwaliteit van de online zelfmanagementprogramma's die zijn opgenomen in de ondersteuningswijzer. In paragraaf 5.1 beschrijven we de mate waarin de programma's, volgens de eigenaren en ontwikkelaars onderzocht zijn. In paragraaf 5.2 beschrijven we in hoeverre ze voldoen aan het model van een *best practice*, dat ook in deze paragraaf zal worden gepresenteerd en toegelicht.

5.1 Uitgevoerde evaluaties van de online programma's

Zoals in paragraaf 2.3 al werd beschreven, is een ondersteuningswijzer (website) ontwikkeld voor de doelgroep van mensen met een chronische lichamelijke aandoening die op zoek zijn naar online zelfmanagementondersteuning op het gebied van werk. In deze paragraaf beschrijven we in hoeverre de programma's die in de ondersteuningswijzer zijn opgenomen geëvalueerd zijn. Dertien van de 14 online zelfmanagementprogramma's zijn in enige mate onderzocht. Bij 11 programma's hebben de eigenaren in de enquête aangegeven dat aan de hand van een pilot de behoeften en voorkeuren van de potentiële gebruikers vooraf zijn geïnventariseerd. Bij ruim een derde van de programma's gaven de eigenaren aan dat een gebruikersevaluatie is uitgevoerd. Dit type evaluatie heeft volgens de eigenaren bij verschillende programma's tot aanpassingen geleid, bijvoorbeeld actualisering van de in het programma gebruikte voorbeelden en verbetering van het gebruiksgemak. Bij één programma heeft de gebruikersevaluatie ook geleid tot het toevoegen van offline elementen aan het programma. Bij twee programma's is ook een effectevaluatie uitgevoerd, dit zijn de programma's *EigenWerkWijzer* en *Vooruitgang door Zelfregie*. Aan het gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek (RCT) van *EigenWerkWijzer* deden 58 personen met een chronische lichamelijke en/of psychische aandoening mee. De resultaten tonen aan dat de groep die het programma heeft gevolgd meer zelfmanagementvaardigheden heeft ontwikkeld, meer vertrouwen in eigen probleemoplossend vermogen heeft gekregen, en meer zelfinzicht heeft ontwikkeld in passend werk en doelmatige communicatie dan de groep die het programma niet heeft gevolgd. Het ultieme beoogde effect van het programma, dat mensen met een chronische aandoening beter, makkelijker en duurzamer (re-)integreren kon echter niet aangetoond worden met dit onderzoek. Hiervoor was langer lopend onderzoek nodig (Oldenhuis, 2011). De effectevaluatie van het programma *Vooruitgang door zelfregie* was geen RCT maar een longitudinaal onderzoek onder gebruikers zonder controlegroep. In totaal begonnen 568 deelnemers met een chronische aandoening aan het programma. Metingen door middel van vragenlijsten werden gedaan aan het begin, na 6 maanden en na 12 maanden. De laatste vragenlijst is ingevuld door 443 mensen (78%). De resultaten laten zien dat het geloof in eigen kunnen (*self-efficacy*) van de gebruikers na een jaar significant was toegenomen, net als hun gezondheidsgedrag (Lorig et al., 2008). Of de gebruikers van het programma hierdoor makkelijker en duurzamer aan werk kwamen of aan het werk bleven is niet onderzocht.

5.2 Toetsing van de online programma's aan het model van een *best practice*

Op basis van onderzoek dat NIVEL en ZINZIZ eerder met een onderzoeksubsidie van UWV hebben ontwikkeld (Wijnhoven & van Rijssen, 2016). Dit model laat zien hoe een online

zelfmanagementprogramma ter ondersteuning van het verrichten van betaald werk door mensen met een chronische aandoening er idealiter uitziet, gebaseerd op wetenschappelijke inzichten en ervaringen van mensen met een chronische aandoening en werkgevers. Het model onderscheidt drie elementen: toeleiding naar het programma, inhoud van het programma en nazorg/follow-up.

Toeleiding naar het programma

Het element *Toeleiding naar het programma* maakt op zichzelf geen deel uit van het online programma zelf, maar is wel een cruciaal element van de *best practice*. Als de doelgroep van een online zelfmanagementprogramma (eindgebruikers) niet op de hoogte wordt gebracht van het bestaan en de mogelijkheden van het programma en er niet eenvoudig naartoe wordt geleid, kan het programma immers geen effect sorteren. De ontwikkeling van een implementatiestrategie dient daarom een integraal onderdeel te zijn van de ontwikkeling van een programma.

Ten aanzien van de toeleiding naar het programma zijn drie aspecten belangrijk: 1. het moet de beoogde doelgroep van eindgebruikers op de hoogte brengen van het bestaan van het programma, 2. het moet potentiële gebruikers informeren over wat ze van het programma mogen verwachten, en 3. het moet de doelgroep interesseren c.q. motiveren om het programma te gaan volgen. Hiervoor is het nodig dat de beoogde doelgroep van eindgebruikers via zo veel mogelijk kanalen (die door hen worden gebruikt) op het programma wordt geattendeerd. Daarnaast is het belangrijk om het programma breed onder de aandacht te brengen van potentiële intermediairen of doorverwijzers (zoals bijvoorbeeld zorgprofessionals, patiënten-/cliëntenorganisaties, jobcoaches en werkgevers) en ook bij deze doelgroepen draagvlak voor het programma te creëren.

Inhoud van het programma

Het online zelfmanagementprogramma maakt gebruik van informatie verstrekt door de gebruiker over diens kenmerken, voorkeuren en/of ondersteuningsbehoefte om de geboden ondersteuning zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de gebruiker ('tailoring'). Afhankelijk van de verstrekte informatie zal dus een selectie van modules of oefeningen aan de gebruiker worden aangeboden. Een minder vergaand alternatief is dat het programma in elk geval modulair is opgebouwd, waarbij de gebruiker bij aanvang een goed overzicht krijgt van de inhoud van het programma en daaruit zelf een selectie kan maken. Dit impliceert dat het programma flexibel moet zijn en het dus niet nodig is om het gehele programma, in een vaste volgorde, te doorlopen.

Het online zelfmanagementprogramma bevat generieke modules over werkbehoud of het verkrijgen van werk. Deze generieke modules maken gebruik van inzichten uit gedragsverklaringsmodellen en theorieën van gedragsverandering. De modules zijn met andere woorden gebaseerd op een wetenschappelijk verantwoord gedragsveranderingsmodel. Door het volgen van de modules leren de deelnemers stapsgewijs de vaardigheden die ze nodig hebben om aan het werk te komen of te blijven. Terugkoppeling van de ervaringen en herhaling spelen hierbij een belangrijke rol. Tot slot bevatten de modules meerdere thema's die belangrijk zijn om aan het werk te komen of te blijven. Denk hierbij aan communicatievaardigheden, omgaan met beperkte energie en kennis van de regelingen en wetten op het gebied van werk.

Het online zelfmanagementprogramma bevat aandoening-specifieke modules over de relatie tussen de ervaren klachten of beperkingen en werken. Deze specifieke modules omvatten aanvullende informatie over de aandoening of gezondheidsklachten en de gevolgen ervan, waaronder de relatie met werk. Als alternatief voor aandoening-specifieke modules kunnen in het (generieke) programma ook links worden opgenomen naar websites met aandoening-specifieke

informatie in relatie tot werk.

Het online zelfmanagementprogramma biedt de mogelijkheid om in een veilige omgeving ervaringen uit te wisselen met andere gebruikers (mensen met een chronische aandoening die hun zelfmanagement op het gebied van werk willen versterken). Daarbij is het van belang dat het interactieve proces gemodereerd wordt door een ervaren moderator. Daarnaast verdient het de voorkeur dat het programma ook de mogelijkheid biedt tot een-op-een contact met een ervaren of professionele begeleider, als de gebruiker daaraan behoefte heeft. Dit contact kan zowel online of offline plaatsvinden.

Nazorg/follow-up

Het online zelfmanagementprogramma biedt de mogelijkheid voor nazorg/follow-up. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat de kans op langdurige positieve effecten van een online zelfmanagementprogramma toeneemt als gebruikers in een later stadium een 'terugkomsessie' kunnen volgen, waarin zij hun eigen ervaringen kunnen bespreken en delen, of op een later moment weer (online) contact kunnen opnemen, als zij tijdelijk extra ondersteuning nodig hebben.

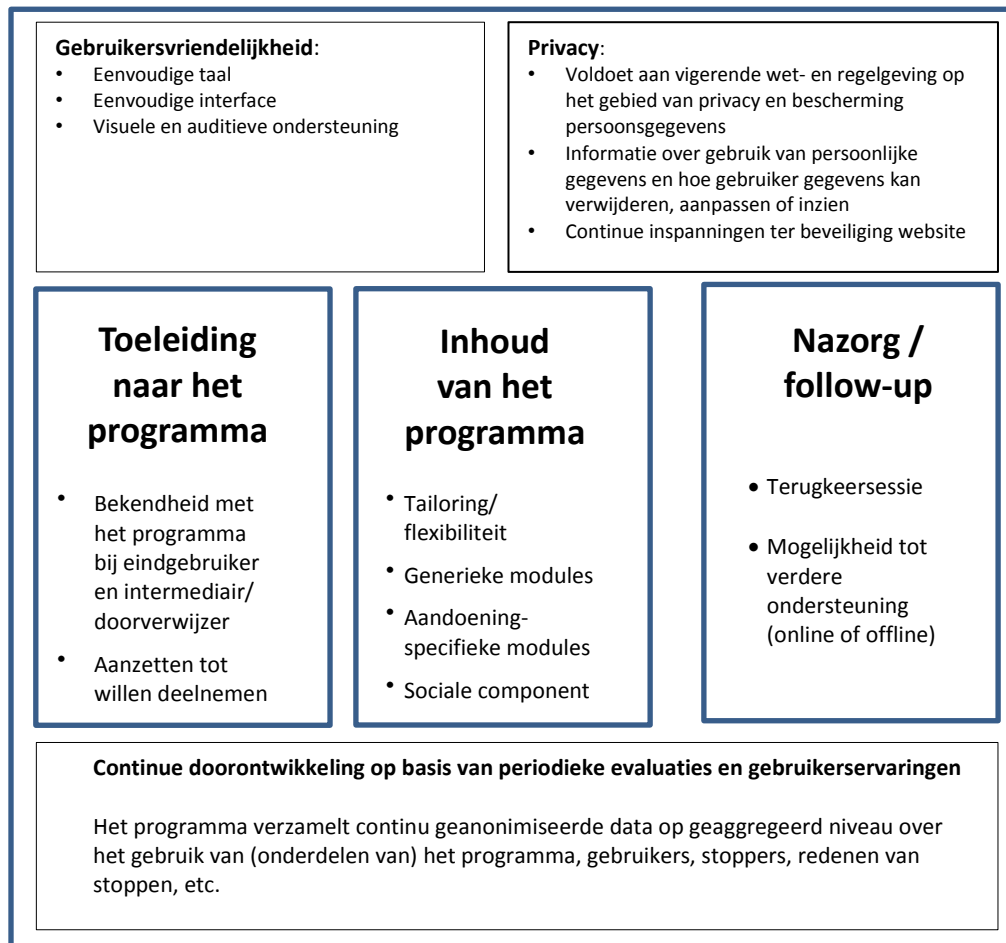
Continue doorontwikkeling en randvoorwaarden

Het online zelfmanagementprogramma wordt continue doorontwikkeld op basis van evaluaties en gebruikerservaringen, zodat het programma zo goed mogelijk blijft aansluiten bij de wensen en behoeften van de doelgroep, de wetenschappelijke 'state of the art' en de veranderende beleidscontext en wet- en regelgeving. Daarnaast zijn gebruikersvriendelijkheid en het garanderen van de privacy van de gebruiker twee belangrijke randvoorwaarden voor het gebruik van het programma. Om het programma gebruiksvriendelijk te maken verdient het aanbeveling om eenvoudige taal en een eenvoudige interface te hanteren en waar mogelijk de informatie of oefeningen visueel of auditief te ondersteunen (bijvoorbeeld door instructiefilmpjes, gesproken tekst of dialoog, spelvorm). De *best practice* houdt zich uiteraard aan de vigerende privacy wet- en regelgeving. In de gebruikersinformatie over het programma staat in elk geval ook vermeld wat er wel of niet met de (ingevoerde) persoonlijke gegevens gebeurt en hoe de gebruiker persoonlijke gegevens kan (laten) verwijderen, wijzigen of inzien.

In figuur 5.1 wordt het model van een *best practice* gevisualiseerd.

Uitkomst toetsing aan het *best practice*-model en contextfactoren

Om de programma's te kunnen toetsen aan het model van een *best practice*, hebben we 17 kwaliteitsaspecten onderscheiden, zie Tabel 5.1. Elk programma werd door twee leden van het onderzoeksteam getoetst aan deze kwaliteitsaspecten. Hiertoe werden de programma's door de onderzoekers online bekeken en doorlopen. Voor het onderdeel *doorontwikkeling van het programma* is gebruik gemaakt van de informatie die door middel van de vragenlijst over het programma door de eigenaren zelf is verstrekt. De *toeleiding naar het programma* is niet getoetst. De keuze welke doelgroepen te informeren en welke kanalen in te zetten is essentieel voor een geslaagde toeleiding, maar omdat het onderzoeksteam niet kon beoordelen of hierin de juiste keuzes zijn gemaakt, hebben we besloten dit onderdeel niet te toetsen.



Figuur 5.1 Hypothetisch ideaal online programma en relevante contextfactoren

Tabel 5.1 Kwaliteitsaspecten uit het model van een best practice waaraan de online zelfmanagementprogramma's zijn getoetst en aantal programma's dat aan kenmerk voldoet

Nr.	Kenmerk	Aantal online zelfmanagementprogramma's dat aan betreffende kenmerk voldoet (n=12)
Tailoring		
1	De inhoud van het programma wordt afgestemd op je achtergrond, voorkeuren of ondersteuningsbehoefte, op basis van informatie die je over jezelf geeft	1
2	Het programma bestaat uit verschillende onderdelen die je los van elkaar kunt volgen	12
Generieke modules		
3	Het programma is gebaseerd op een wetenschappelijk verantwoord gedragsveranderingsmodel	?
4	Het programma leert je stapsgewijs de vaardigheden die je nodig hebt	2
5	Het programma bevat meerdere thema's die belangrijk zijn om aan het werk te komen of te blijven	12
Aandoening-specifieke module		
6	Het programma houdt rekening met de problemen die bij een specifieke ziekte of aandoening voorkomen	7
Sociale component		
7	In de programma-omgeving kun je ervaringen delen en/of vragen stellen aan andere deelnemers	1
8	Tijdens het programma ontvang je feedback op de opdrachten. Deze feedback krijg je van een professional of ervaringsdeskundige	1
9	Tijdens het programma ontvang je feedback op de opdrachten. Deze feedback wordt automatisch gegenereerd	12
Nazorg/follow-up		
10	Na afloop van het programma krijg je informatie over waar je terecht kunt voor extra advies of ondersteuning	10
Gebruikersvriendelijkheid		
11	De programmateksten zijn aan te passen voor mensen die slecht kunnen zien	0
12	De programmateksten kunnen worden voorgelezen	1
13	Het programma bevat video's of gesproken tekst om informatie toe te lichten	11
Privacybescherming		
14	In de programma-omgeving staat vermeld wat er wel of niet met je (ingevoerde) gegevens gebeurt en hoe je deze gegevens kunt inzien, aanpassen of verwijderen	0
Doorontwikkeling programma		
15	De werking van het programma is wetenschappelijk onderzocht	2
16	Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat het volgen van het programma effect heeft	2
17	De ervaringen van de deelnemers worden gebruikt om het programma te verbeteren	2

Van de 14 programma's die opgenomen zijn in de ondersteuningswijzer, zijn er 12 getoetst aan het model van een *best practice*. Van de andere twee programma's hebben we geen inloggegevens ontvangen. Dit betekent dat het onderzoeksteam deze programma's niet kon benaderen en kon toetsen aan de kwaliteitsaspecten van het model van een *best practice*. De eigenaar van één van de twee programma's gaf aan dat zij zelf het programma nog aan het evalueren zijn en dat ze eerst hun eigen evaluatie willen afronden alvorens derden toegang te geven voor een toetsing van het programma. Het andere programma was ten tijde van het toetsen nog niet operationeel.

Tailoring

Om de geboden ondersteuning zo goed mogelijk te laten aansluiten op de gebruiker, is inzicht in diens achtergrond, voorkeuren en ondersteuningsbehoefte van belang. Bij slechts één van de 12 programma's wordt daadwerkelijk gevraagd naar deze gegevens. Op basis daarvan krijgt de gebruiker een suggestie voor de te volgen modules. De andere programma's bieden deze mogelijkheid niet, maar geven wel de mogelijkheid om de verschillende modules los van elkaar te volgen.

Generieke modules

Het toetsen van de generieke modules bestond uit drie onderdelen: 1. wordt een wetenschappelijk verantwoord gedragsveranderingsmodel gebruikt; 2. leren deelnemers de benodigde vaardigheden stapsgewijs; en 3. bevat het programma meerdere thema's die belangrijk zijn om aan het werk te komen of te blijven? Het was niet mogelijk om het eerste onderdeel te toetsen. Geen van de programma's geeft in de programma-omgeving informatie over het gebruik van een wetenschappelijk verantwoord gedragsveranderingsmodel. Uit de informatie die door middel van de vragenlijst over het programma door de eigenaren zelf is verstrekt blijkt dat 11 van de 12 programma's gebaseerd zijn op eerder onderzoek. De onderzoeken die zijn gebruikt variëren van raadplegingen bij de achterban tot literatuuronderzoek. Eén programma is gebaseerd op een zelfmanagementprogramma, het is echter onduidelijk of voor het ontwikkelen van dit programma gebruik is gemaakt van een wetenschappelijk gedragsveranderingsmodel.

In twee van de 12 programma's leren de deelnemers stapsgewijs de vaardigheden die zij nodig hebben om aan het werk te komen of te blijven. De andere programma's geven wel informatie over de benodigde vaardigheden, maar er wordt nauwelijks mee geoefend, wat wel noodzakelijk is om vaardigheden aan te leren. Alle getoetste programma's bevatten meerdere thema's die belangrijk zijn om aan het werk te komen of te blijven. Denk hierbij bijvoorbeeld aan communiceren op het werk, omgaan met beperkte energie op het werk en uitzoeken welke aanpassingen of maatregelen nodig zijn om (weer) aan het werk te gaan.

Aandoening-specifieke modules

Aandoening-specifieke modules geven informatie over de relatie tussen de ervaren gezondheidsklachten of beperkingen en werken. Zeven van de 12 programma's gaan in op de problemen die bij een specifieke ziekte, aandoening of stoornis voorkomen. De vijf programma's die dit niet doen, richten zich niet specifiek op eindgebruikers met een bepaald type chronische aandoening. Vanuit die keuze is het te verklaren dat deze programma's geen aandoening-specifieke informatie bevatten.

Sociale component

Volgens het model van een *best practice* zou een online zelfmanagementprogramma idealiter een mogelijkheid bevatten voor het uitwisselen van ervaringen met andere gebruikers. In slechts één van de 12 getoetste programma's is dit het geval. Gebruikers kunnen in dit programma hun ervaringen delen en/of vragen stellen aan andere deelnemers. Een ander aspect dat in het model van een *best practice* is opgenomen, is het verkrijgen van feedback van een professional of ervaringsdeskundige bij het doorlopen van het programma. Deze vorm van feedback komt in één van de programma's voor. Alle 12 programma's geven automatisch gegenereerde feedback bij de opdrachten die ze bevatten. In sommige programma's wordt beargumenteerd aangegeven of het door de gebruiker gegeven antwoord op een bepaalde vraag juist of onjuist is. In andere programma's wordt alleen een algemene toelichting gegeven, ongeacht het antwoord dat de gebruiker op de betreffende vraag geeft.

Nazorg/follow-up

De kans op langdurige positieve effecten van een online zelfmanagementprogramma neemt toe als het programma een vorm van “nazorg” biedt. Op twee programma’s na, geven alle programma’s informatie over waar gebruikers terecht kunnen voor extra advies of ondersteuning. Vaak heeft dit de vorm van een document waarin een overzicht is opgenomen van relevante instanties, (patiënten-)organisaties en persoonlijk adviseurs of begeleiders.

Gebruikersvriendelijkheid

Het onderzoeksteam heeft drie aspecten van gebruikersvriendelijkheid getoetst (zie figuur 5.1). Het aanpassen van de programmateksten voor mensen die slecht kunnen zien is bij geen van de getoetste programma’s mogelijk. Eén programma bevat de mogelijkheid om programmateksten voor te laten lezen. Het gebruik van video’s of gesproken tekst om informatie toe te lichten komt in bijna alle programma’s voor (11 programma’s).

Privacybescherming

Het garanderen van de privacy van de gebruiker is een belangrijke randvoorwaarde voor het gebruik van een online programma. Het programma dient in elk geval te vermelden wat er wel of niet met de (ingevoerde) persoonlijke gegevens gebeurt en hoe de gebruiker persoonlijke gegevens kan (laten) verwijderen, wijzigen of inzien. Uit onze toetsing blijkt dat bij geen van de 12 programma’s hiervan melding wordt gemaakt.

Doorontwikkeling programma

Volgens het model van een *best practice* is het belangrijk dat een online zelfmanagementprogramma continue doorontwikkeld wordt. Het onderzoeksteam heeft drie aspecten die bijdragen aan de doorontwikkeling getoetst, te weten: 1. of de werking van het online programma wetenschappelijk is onderzocht; 2. of het volgen van het online programma effect heeft; en 3. of de ervaringen van de deelnemers worden gebruikt om het online programma te verbeteren. Twee van de 12 programma’s hebben de werking van hun programma onderzocht. Uit deze onderzoeken bleek dat het volgen van de programma’s effect heeft. In eveneens twee van de 12 programma’s wordt aan het einde van het programma naar de ervaringen van de gebruikers gevraagd.

Zoals uit het bovenstaande blijkt, voldoet geen van de 12 programma’s aan alle 17 kwaliteitsaspecten van het model van een *best practice*. Eén programma voldoet aan elf en één programma aan acht kwaliteitsaspecten. Iets meer dan de helft van alle getoetste programma’s voldoet aan zes kwaliteitsaspecten (zeven programma’s). Drie programma’s, ten slotte, voldoen aan slechts vijf van de 17 kwaliteitsaspecten. De uitkomst van toetsing aan het best practice-model is verwerkt in de ondersteuningswijzer ‘Beter Werken. In de beschrijving van de afzonderlijke programma’s wordt onder het kopje ‘Wat zijn kenmerken van de cursus?’ aangegeven aan welke kwaliteitsaspecten het programma voldoet.

6 Beschouwing en conclusies

Dit hoofdstuk bevat een beschouwing op het onderzoek naar de online zelfmanagementprogramma's ter bevordering en ondersteuning van de arbeidsparticipatie van mensen met een chronische aandoening. Hoe is het gesteld met de kwantiteit en de kwaliteit van online zelfmanagementprogramma's in Nederland en Vlaanderen? Het hoofdstuk sluit af met een aantal aanbevelingen.

Beschouwing

In dit onderzoeksproject hebben we de kwantiteit en kwaliteit in kaart gebracht van online zelfmanagementprogramma's gericht op de bevordering of ondersteuning van arbeidsparticipatie van mensen met een chronische aandoening. Hiertoe hebben we allereerst geïnventariseerd welke online zelfmanagementprogramma's er in Nederland en Vlaanderen zijn.

Kwantiteit van online zelfmanagementprogramma's

In totaal zijn er bij de inventarisatie 25 online zelfmanagementprogramma's gevonden die aan de inclusiecriteria voldoen (zie Box 2.1 op pagina 10).

Geen Vlaamse online zelfmanagementprogramma's over werk gevonden

Deze 25 programma's zijn allemaal ontwikkeld in Nederland. Er zijn geen Vlaamse online programma's gevonden. We hebben wel veel reacties uit Vlaanderen gekregen op onze mailing ten behoeve van de inventarisatie. Vaak gaf men aan dergelijke programma's niet te kennen, maar wel geïnteresseerd te zijn in onze bevindingen. De programma's die in de ondersteuningswijzer 'Beter Werken' zijn opgenomen, zijn uiteraard ook beschikbaar voor geïnteresseerden in België. We adviseren wel om eerst te onderzoeken of er aanpassingen nodig zijn in een bepaald programma alvorens het in België te gebruiken, bijvoorbeeld omdat de wet- en regelgeving over arbeid in België anders is dan in Nederland.

Weinig online zelfmanagementprogramma's gericht op mensen met een verstandelijke beperking

Het merendeel van de gevonden programma's richt zich op mensen met een lichamelijke of psychische ziekte, aandoening of stoornis. Er zijn relatief weinig online zelfmanagementprogramma's gevonden die bedoeld zijn voor mensen met een verstandelijke beperking. Er is één overzichtssite gevonden met daarop verwijzingen naar meerdere programma's die gericht zijn op deze doelgroep, de *WERK-portal*, en daarnaast één online programma: *Pak je kans nu*. Een reden hiervoor kan zijn dat online ondersteuning voor deze doelgroep minder geschikt is. Maar er kunnen ook andere redenen zijn voor het beperkte aanbod, bijvoorbeeld het ontbreken van inzicht in de behoefte aan dit type ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking.

Weinig online zelfmanagementprogramma's gericht op toeleiding naar werk en aanpassingen op het werk

Kijkend naar de onderwerpen die de online zelfmanagementprogramma's behandelen, valt op dat relatief weinig programma's gaan over toeleiding naar betaald werk. In de gevonden programma's wordt daarnaast relatief weinig aandacht besteed aan het vinden van een goede balans tussen privé en werk en aan de mogelijkheden van materiële en immateriële werkaanpassingen, terwijl dit

wel aspecten zijn die kunnen bijdragen aan werkbehoud van mensen met een chronische aandoening (Boot et al., 2013).

Aandoening-overstijgend of aandoening-specifiek

De meeste programma's die we hebben gevonden zijn gericht op mensen met een specifieke chronische aandoening. Slechts twee programma's zijn aandoening-overstijgend, dat wil zeggen dat zij kunnen worden gebruikt voor alle mensen met een chronische aandoening, ziekte of stoornis. In de wetenschappelijke literatuur zien we geen aanwijzingen dat aandoening-specifieke zelfmanagementprogramma's effectiever of minder effectief zijn dan aandoening-overstijgende programma's; van beide typen zijn effectief gebleken programma's bekend (Devineni et al., 2005; Lorig et al., 2008). Maar mogelijk zijn aandoening-specifieke online programma's wel wat gemakkelijker vindbaar voor hun doelgroep, omdat de doelgroep er bijvoorbeeld via de (website van de) eigen categorale patiëntenorganisatie op wordt gewezen. Daar staat tegenover dat aandoening-specifieke zelfmanagementondersteuning lang niet voor alle chronische aandoeningen is ontwikkeld en dat het waarschijnlijk ook niet nodig is. Mensen met verschillende chronische aandoeningen ervaren namelijk voor een groot deel dezelfde problematiek als het gaat om betaald werk. Zo wordt een groot deel van hen bij het uitvoeren van hun werk belemmerd door vermoeidheid of conditiegebrek en ervaart het merendeel tijdens het werk stress en spanning (Maurits et al., 2013). Belangrijk is dan wel dat aandoening-overstijgende programma's beter onder de aandacht moeten worden gebracht van de brede doelgroep van mensen met chronische aandoeningen en dat de relevantie van het programma voor mensen met verschillende chronische aandoeningen duidelijk moet zijn. De in dit project ontwikkelde ondersteuningswijzer 'Beter Werken' kan hier wellicht aan bijdragen.

Online zelfmanagementprogramma's over werk niet altijd duurzaam en structureel beschikbaar

Online zelfmanagementprogramma's over werk zijn niet altijd duurzaam en structureel beschikbaar. Bij de inventarisatie van online programma's hebben we zelf ondervonden dat links naar programma's niet meer werkten en de eigenaren van programma's soms lastig te achterhalen waren. Meerdere keren bleek dat het programma was overgenomen door een partij die de hosting op zich had genomen of dat het programma tijdelijk niet benaderbaar was omdat er nog gezocht werd naar een hostingpartij. Ook kwam het voor dat het programma niet meer operationeel was. Mogelijk heeft dit te maken met het feit dat non-profit organisaties een programma vaak in het kader van een project ontwikkelen en daarna geen structurele financiering hebben voor borging en actualisering. Daarnaast zijn er programma's die vanuit het bedrijfsleven (door zzp-ers, profit organisaties) zijn ontwikkeld, maar die vervolgens moeilijk rendabel gemaakt kunnen worden.

Kwaliteit van online zelfmanagementprogramma's

Het onderzoeksteam heeft de programma's die in de ondersteuningswijzer zijn opgenomen getoetst aan de kwaliteitsaspecten van een model van een *best practice*. Er is op 17 kwaliteitsaspecten getoetst.

Online zelfmanagementprogramma's voldoen maar ten dele aan de kwaliteitsaspecten van de best practice

Er blijkt een groot verschil te bestaan tussen het ideaalmodel van een online zelfmanagementprogramma gericht op werk en de door ons gevonden programma's. Het overgrote deel van de programma's die we bekeken voldoet aan minder dan de helft van alle kwaliteitsaspecten van het model van een *best practice*. Kwaliteitsaspecten van het *best practice*-model die nog nauwelijks in de programma's voorkomen zijn het afstemmen van de inhoud van het

programma op de achtergrond, voorkeuren of ondersteuningsbehoefte van de gebruiker (tailoring) en het kunnen uitwisselen van ervaringen met andere gebruikers. Volgens de huidige wetenschappelijke inzichten hangen juist deze twee aspecten positief samen met de effectiviteit van online zelfmanagementprogramma's (Magnée et al., 2015). Daarnaast is tailoring bij uitstek goed mogelijk in online programma's. Uit de toetsing aan het model van een *best practice* bleek dat alle programma's de mogelijkheid bieden om de verschillende onderdelen van het programma los van elkaar te volgen. Dit is een eerste stap in de richting van tailoring. Een logische vervolgstap is dan om de door de gebruiker verstrekte gegevens over diens achtergrondkenmerken, wensen of behoeften te gebruiken om een advies 'op maat' te geven over de te volgen onderdelen. Bij het uitwisselen van ervaringen met andere gebruikers via een discussieforum is het overigens wel belangrijk dat er een moderator is die (bij-)sturing kan aanbrengen in de online discussies. Kwaliteitsaspecten van het model van een *best practice* waaraan wel vaak wordt voldaan zijn het behandelen van meerdere thema's die belangrijk zijn om aan het werk te komen of te blijven en het geven van informatie over waar men na afloop van het programma terecht kan voor advies en/of verdere begeleiding. Tevens bevatten bijna alle programma's video's om de informatie toe te lichten, wat de begrijpelijkheid van de informatie ten goede komt en de herkenbaarheid wellicht vergroot.

Online zelfmanagementprogramma's houden weinig rekening met laagopgeleiden

De programma's die we hebben gevonden doen een groot beroep op de leesvaardigheid van de gebruikers en hun vermogen om complexe informatie te verwerken. Ze bevatten veel informatie, die 1) moeilijk te begrijpen is voor mensen die laagopgeleid zijn, en 2) moeilijk toe te passen is voor mensen die laagopgeleid zijn, omdat hun werkcontext vaak veel minder ruimte geeft voor eigen regie. We hebben in de programma's weinig voorbeelden of filmpjes gezien, die herkenbaar zullen zijn voor laagopgeleiden. Om een online zelfmanagementprogramma ook geschikt te maken voor laagopgeleiden zijn herkenbare voorbeelden belangrijk, naast -uiteraard- voor iedereen begrijpelijke informatie. Daarnaast dient het programma zich te focussen op het leren en verbeteren van vaardigheden met directe, kleine stappen en concrete doelen (Burdorf et al., 2016). Aangezien uit evaluaties van leefstijlinterventies voor mensen met chronische aandoeningen naar voren komt dat veel mensen het moeilijk vinden om zelfstandig concrete doelen te stellen en actieplannen te ontwikkelen (Jansen et al., 2011; van Puffelen et al.), kan dit wellicht beter gerealiseerd worden wanneer het programma ook offline begeleiding/ondersteuning biedt.

Online zelfmanagementprogramma's vooral gericht op vergroten van kennis

Uit onze toetsing komt ook naar voren dat bijna alle programma's voornamelijk gericht zijn op kennisvergroting. Weten is echter nog geen doen; daarvoor zijn ook motivatie, vertrouwen in eigen kunnen, steun vanuit de naaste omgeving en de juiste vaardigheden van groot belang. Om werken met een chronische aandoening goed te ondersteunen is het daarom belangrijk dat een (online) zelfmanagementprogramma al deze gedragsdeterminanten adresseert (De Vries et al., 2005).

Inzicht in de effectiviteit van online zelfmanagementprogramma's over werk ontbreekt vaak

Onderzoek naar de (kosten)effectiviteit van online zelfmanagementprogramma's ontbreekt vaak. Slechts bij twee van de 14 programma's die we in de ondersteuningswijzer 'Beter Werken' konden opnemen is een effectevaluatie uitgevoerd. Uit de effectevaluatie van het ene programma (Oldenhuis, 2011) bleek dat door het gebruik van het programma de zelfmanagementvaardigheden van de gebruikers waren toegenomen. Uit de effectevaluatie van het andere programma (Lorig et al., 2008) kwam naar voren dat het geloof in eigen kunnen onder de gebruikers was gegroeid. Of de gebruikers van deze programma's ook makkelijker en duurzamer aan werk kwamen of aan het

werk bleven is niet onderzocht.

Ontsluiting online zelfmanagementprogramma's

Uit de inventarisatie van de online zelfmanagementprogramma's bleek dat vooral de programma's gericht op mensen met een chronische lichamelijke aandoening erg verspreid op het internet aanwezig zijn. Er was bijvoorbeeld geen website met een overzicht van deze programma's. Om de vindbaarheid (en daarmee het potentiële gebruik) van een online zelfmanagementprogramma te vergroten is het belangrijk dat de eigenaar en de ontwikkelaar al in een vroeg stadium nadenken over de ontsluiting van het programma; welke partijen geïnteresseerd zouden kunnen zijn in het aanbieden van het programma (bijvoorbeeld patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars, brancheorganisaties) en welke mogelijkheden zij hebben om het bereik en de toegankelijkheid van het programma zo groot mogelijk te maken.

Aanbevelingen

Dit onderzoek leidt tot de volgende aanbevelingen voor de (door)ontwikkeling van online zelfmanagementprogramma's gericht op het bevorderen en ondersteunen van de arbeidsparticipatie van mensen met een chronische aandoening:

- Besteed vanaf het begin van het ontwikkelingstraject nadrukkelijk aandacht aan de borging (hosting en onderhoud) van het programma op de lange termijn.
- Besteed aandacht aan toeleiding naar werk, het vinden van een goede balans tussen privé en werk en aan de mogelijkheden van materiële en immateriële werkaanpassingen.
- Besteed aandacht aan de kwaliteitsaspecten zoals in het model van een *best practice* geformuleerd: bijvoorbeeld het afstemmen van de inhoud van het programma op de achtergrond, voorkeuren of ondersteuningsbehoefte van de gebruiker (tailoring), het kunnen uitwisselen van ervaringen met andere gebruikers, het stapsgewijs aanleren van vaardigheden en de effectiviteit van het programma.
- Maak meer gebruik van gedragswetenschappelijke kennis bij het (door)ontwikkelen van programma's.
- Onderzoek voordat een programma ontwikkeld wordt wat de behoefte is bij de beoogde doelgroep en wat de preferenties en competenties van de doelgroep zijn. Maak op basis daarvan keuzes ten aanzien van de vorm en inhoud van het te ontwikkelen (online) zelfmanagementprogramma en zorg voor een actieve betrokkenheid van de doelgroep bij elke fase van de ontwikkeling.
- Bepaal vooraf de concrete doelen die met het programma worden beoogd en toets met onderzoek of het gebruik van het programma ook de gewenste uitkomsten oplevert.
- Besteed bij de ontwikkeling veel aandacht aan de vindbaarheid en toegankelijkheid van het programma.

We doen de volgende aanbevelingen voor (vervolg)onderzoek:

- Onderzoek voordat een programma ontwikkeld wordt wat de behoefte is bij de beoogde doelgroep en wat de preferenties en competenties van de doelgroep zijn. Een doelgroep voor wie we dit onderzoek aanbevelen is de groep mensen met een verstandelijke beperking, aangezien we voor deze groep relatief weinig online zelfmanagementprogramma's gevonden hebben.
- Onderzoek de effectiviteit van de bestaande online zelfmanagementprogramma's.

- Onderzoek of er effectieve buitenlandse online zelfmanagementprogramma's over werk zijn die vertaald kunnen worden naar de Nederlandse situatie. Het is hierbij van belang dat onderzocht wordt of de context waarin het programma in het buitenland werkt, ook in Nederland te realiseren is en wat daarvoor eventueel nodig is.

Literatuur

- Boot CRL, van den Heuvel SG, Bultmann U, de Boer AGEM, Koppes LLJ, van der Beek AJ. Work Adjustments in a Representative Sample of Employees with a Chronic Disease in the Netherlands. *J Occup Rehabil* 2013-23(1): 200–208.
- Burdorf A, Robroek SJW, Schuring M, Brouwer S, van Holland BJ, Koolhaas W, Dettalle S, Heerkens YF, van der Klink JLL, van der Beek AJ, Boot CRL. Kennissynthese Werk(en) is Gezond. Den Haag: ZonMw, oktober 2016.
- De Vries H, Mesters I, van de Steeg H, Honing C. The general public's information needs and perceptions regarding hereditary cancer: an application of the Integrated Change Model. *Patient Education and Counseling* 2005 - 56(2): 154-165.
- De Vries HJ, Reneman MF, Groothoff JW, Geertzen JH, Brouwer S. Self-reported work ability and work performance in workers with chronic nonspecific musculoskeletal pain. *J Occup Rehabil* 2013-23(1): 1-10.
- Jansen DL, Heijmans M, Rijken M, Kaptein AA. The development of and first experiences with behavioural self-regulation intervention for end-stage renal disease patients and their partners. *Journal of Health Psychology*: 2011, 16(2), 274-283.
- Lagerveld SE, Bennenbroek FTC. Kritische succesfactoren van een online interventie voor werklozen met common mental disorders. Eindrapport. ZINZIZ, april 2015.
- Lorig KR, Ritter PL, Dost A, Plant K, Laurent DD, McNeil I. The expert patients programme online, a 1-year study of an Internet-based selfmanagement programme for people with long-term conditions. *Chronic Illness* 2008-4: 247-256.
- Magnée T, Bossen D, van Osch M, Bartels P, Rijken M. Online zelfmanagementondersteuning voor mensen met een chronische aandoening gericht op werkbehoud: de ontwikkeling van een theoretische 'best practice'. Utrecht: NIVEL, 2015.
- Maurits E, Rijken M, Friele R. Kennissynthese Chronisch ziek en werk. Arbeidsparticipatie door mensen met een chronische ziekte of lichamelijke beperking. Utrecht: NIVEL, 2013.
- Oldenhuis, H. Rapportage effectmeting Makkekaart. Groningen: Lectoraat Arbeidsparticipatie, Kenniscentrum Arbeid, Hanzehogeschool Groningen, 2011.
- Van Puffelen AL, Heijmans MJWM, Schellevis FG, Nijpels G, Rutten EHM, Rijken M. Improving self management of type 2 diabetes patients in the first years after diagnosis: development and pilot of a theory-based interactive group course. Aangeboden voor publicatie.
- Wijnhoven M, van Rijssen J. Online Interventies voor mensen met een arbeidsbeperking., *UWV Kennisverslag* 2015-3: 26-33.

Bijlagen

- Bijlage A: Begeleidingscommissie
- Bijlage B: Ontwikkelgroep
- Bijlage C: Verantwoording van de onderzoeksmethoden
- Bijlage D: Overzicht van de geïnccludeerde online programma's

Bijlage A Begeleidingscommissie

Leden begeleidingscommissie

Cécile Boot	VUmc (voorzitter)
Hester ten Dolle	De Normaalste Zaak (voorzitter)
Hilde Bokkers	Patiëntenfederatie Nederland (tot half oktober 2017)
Jeannette van Zee	Patiëntenfederatie Nederland (vanaf half oktober 2017)
Joris Barendrecht	leder(in)
Corné Roelen	Bedrijfsarts, ArboNed/UMC Groningen/VUmc
Tamara Raaijmakers	Stichting Centrum Werk Gezondheid
Milou Haggenburg	Divosa
Bart Dollekens	Bedrijfsarts, Radboudumc/SGBO/NVAB
Brechtje Molenaar	UWV
Tinus van Elderen	UWV
Martijn Wijnhoven	UWV
Jolanda van Rijssen	UWV

Bijlage B Ontwikkelgroep

Leden ontwikkelgroep

Paul van der Heijden	Webdeveloper, NIVEL
Carlijn Hofhuizen	Ervaringsdeskundige
Jan Jonk	Website ontwikkelaar, GainPlay Studio
Chantal van der Leest	Communicatieadviseur, NIVEL
Ilse Swinkels	Senior onderzoeker, NIVEL
Jeannette van Zee	Adviseur - Patiëntenfederatie Nederland

Bijlage C Verantwoording van de onderzoeksmethoden

Deze bijlage bevat een uitgebreide beschrijving van de onderzoeksmethoden die we hebben toegepast. Dit doen we aan de hand van vier stappen die we in het project hebben onderscheiden: 1. systematische inventarisatie, 2. beschrijving en beoordeling, 3. ontwikkeling van de ondersteuningswijzer, en 4. actieve kennisverspreiding. Deze vierde stap is parallel aan de andere drie uitgevoerd.

Systematische inventarisatie

Systematische inventarisatie in Nederland

Om een zo compleet mogelijk overzicht te krijgen van de bestaande online zelfmanagement-ondersteuningsprogramma's gericht op werken met een chronische aandoening is, in overleg met de begeleidingscommissie, een brede lijst opgesteld van organisaties, bedrijven en professionals die mogelijk kennis hebben van c.q. betrokken zijn bij de ontwikkeling, het beheer of onderzoek van de beoogde programma's. Deze lijst omvatte patiënten-/cliëntenorganisaties, organisaties van werkgevers en werknemers, netwerken van ondernemers, re-integratiebedrijven, verzekeraars, kennisinstituten, gemeenten, ministeries en ZonMw. Op basis van deze lijst is een document opgesteld met mogelijk bronnen om deze relevante partijen te identificeren. Dit document is in de vergadering van de begeleidingscommissie besproken en aanvullingen vanuit de commissie zijn verwerkt. De uiteindelijk aangeschreven organisaties waren gemeenten, provincies, patiëntenverenigingen, werkgeversorganisaties, werknemersorganisaties, arbodiensten, interventiebedrijven, re-integratiebureaus, GGD-en, kennisinstituten, revalidatiecentra, GGZ instellingen en enkele (lokale) netwerken van ondernemers.

De volgende digitale informatiebronnen zijn gebruikt om organisaties, bedrijven en professionals die mogelijk kennis hebben van c.q. betrokken zijn bij de ontwikkeling, het beheer of onderzoek van de beoogde programma's te identificeren:

- <http://www.ape.nl/>
- <http://www.ggd.nl/>
- <http://www.ggz nederland.nl/>
- <http://www.landelijkeclientenraad.nl>
- <http://www.nautilusinternational.nl/>
- <http://www.oval.nl/>
- <http://www.vereniginghogescholen.nl/>
- <http://www.vsnu.nl/>
- <http://www.zestor.nl/>
- <https://almanak.overheid.nl/>
- <https://www.debv.nl/>
- <https://www.instituutgak.nl/>
- <https://www.patiëntenfederatie.nl/>
- <https://www.reintegratiekiezen.nl/>
- <https://www.revalidatie.nl/>
- <https://www.tno.nl/>
- <https://www.trimbos.nl/>
- <https://www.vno-ncw.nl/>
- <https://www.zonmw.nl/nl/>

- <https://www.zorggidsnederland.nl/>
- <https://www.zorgkaartnederland.nl/>
- <https://www.zorgkaartnederland.nl/>

Tevens is het netwerk van projectgroep en begeleidingscommissie gebruikt om relevante organisaties, bedrijven en professionals te identificeren. Daarnaast is door middel van aanvullende desk research (via google en de website van ZonMw) getracht om mogelijke relevante organisaties, bedrijven, professionals en programma's te identificeren.

Systematische inventarisatie in Vlaanderen

Om een zo compleet mogelijk overzicht te krijgen van de bestaande online zelfmanagement-ondersteuningsprogramma's gericht op werken met een chronische aandoening in Vlaanderen, is een aantal stappen ondernomen:

- Er is een brainstorm georganiseerd met een aantal sleutelfiguren (personen met een breed netwerk in de sector). Hierbij is een lijst samengesteld met deelsectoren, waarvan er vermoeden is dat zij met dergelijke programma's werken. Daarnaast is er ook een lijst opgemaakt van diensten en organisaties (+ concrete contactpersonen) uit het netwerk van deze sleutelfiguren.
- Op basis van de lijst van deelsectoren is er een opzoeking geweest in de sociale kaart. De sociale kaart is een website in Vlaanderen waarop alle diensten en organisaties staan die actief zijn op sociaal vlak. Deze website is ingedeeld in hoofdcategorieën en deel categorieën.
- Er is gezocht in volgende hoofdcategorieën :
 1. Algemene sociale dienstverlening
 2. Lichamelijk gezondheidszorg
 3. Geestelijke gezondheidszorg
 4. Personen met een chronische aandoening
 5. Kinderen en gezinnen
 6. Diensten van Gemeentelijk en Vlaamse overheden

Deze ruime zoekopdracht gaf circa 9.000 resultaten, die verder werden verfijnd via deel categorieën. Na deze filter zijn een team van een 5-tal medewerkers deze lijst inhoudelijk gaan verfijnen tot een ruim 800-tal bruikbare mailadressen.

- Binnen het eigen netwerk van De Werkbank is de vraag verspreid naar alle samenwerkingspartners en ook naar de diverse koepelverenigingen en platforms met de vraag dit verder door te geven naar hun leden.
- Tot slot is het project ook besproken op het gebruikersoverleg voor personen met een handicap (GOHA). Hierin zetelen naast De Werkbank alle verenigingen in Vlaanderen die zich inzetten voor personen met een handicap en dit doen vanuit verschillende invalshoeken (bijvoorbeeld fysiek, verstandelijk, chronische ziekten, verkeersslachtoffers). Al deze organisaties zijn ledenorganisaties, die gegevens hebben verzameld bij hun leden (= diensten en organisatie uit de sector handicap).

In juni is een e-mail gestuurd aan alle personen en organisaties op de twee lijsten. In de e-mail werd het doel van de inventarisatie toegelicht, werd aangegeven op welke manier er over het onderzoek gerapporteerd zou gaan worden en werden de inclusiecriteria toegelicht. Tevens bevatte de e-mail een link naar een online vragenlijst waarmee programma's konden worden

aangemeld en gegevens over de programma's konden worden verstrekt.

In totaal werden 896 personen/organisaties in Nederland en 846 in Vlaanderen gemaïld. In de periode juli-augustus is twee maal een reminder per e-mail (weer met de link naar de online vragenlijst) gestuurd.

Daarnaast is een oproep om de online vragenlijst in te vullen op de website van het NIVEL en op sociale media geplaatst en heeft de begeleidingscommissie de oproep ook binnen hun netwerk verspreid. Tot slot is aan de hand van deskresearch (doorzoeken van websites) gezocht naar potentieel relevante programma's. De contactpersonen van deze programma's ontvingen van ons dan alsnog een e-mail met het verzoek om de online vragenlijst over het betreffende programma in te vullen.

Beschrijving en beoordeling

De oproep heeft geleid tot 38 suggesties voor online programma's over werken met gezondheidsproblemen per mail, 14 suggesties via de vragenlijst, 21 programma's die zich via de vragenlijst hebben aangemeld en 20 programma's via desk research. In de suggesties en aangemelde programma's zitten dubbelen. In totaal hebben we 82 programma's gevonden die mogelijk aan de inclusiecriteria voldoen (zie figuur 2.1 op pagina 12 voor een schematisch overzicht). Allereerst hebben drie leden van het onderzoeksteam alle aangemelde programma's getoetst aan de inclusiecriteria (zie box 2.1). In veel gevallen was hun oordeel over in- of exclusie van het programma eensluidend. De programma's waarbij dit niet het geval was werden besproken totdat overeenstemming over in- of exclusie was bereikt.

In totaal voldeden 25 programma's aan de inclusiecriteria. Voor 20 van deze programma's zijn één of meer vragenlijsten ingevuld. In een aantal gevallen werd zowel door de eigenaar als door een gebruiker of andere betrokkene een vragenlijst ingevuld. In die gevallen hebben we de data geanalyseerd die door de eigenaar over het programma werden verstrekt, omdat eigenaars/ontwikkelaars een uitgebreidere versie van de vragenlijst invulden. In één geval werd door meerdere eigenaren een vragenlijst (over hetzelfde programma) ingevuld. Daar waar verschillen in de beantwoording van bepaalde vragen bestonden hebben we steeds gekozen voor het meest uitgebreide antwoord en/of de informatie van de verschillende respondenten samengevoegd.

Op grond van de informatie die via de online enquête is verstrekt, alsmede de openbaar beschikbare informatie over het programma, hebben we een beschrijving gemaakt voor opname in deze eindrapportage van het project (zie bijlage C) en voor opname in de online ondersteuningswijzer. Voor beide teksten is een akkoord gevraagd aan de eigenaar/ontwikkelaar van het programma.

Daarnaast hebben we de geïnccludeerde programma's die in aanmerking komen voor opname in de ondersteuningswijzer getoetst aan de kwaliteitsaspecten van een model van een *best practice*. Elk programma werd door twee leden van het onderzoeksteam getoetst aan de verschillende elementen van het model. Hiertoe hebben we de programma's zelf online bekeken⁹. In geval van

⁹ In twee gevallen was dit niet mogelijk. Eén programma was nog in ontwikkeling en kon daarom niet getoetst worden. De eigenaar van het andere programma verleende geen toegang tot het programma omdat zij zelf bezig zijn met een effectiviteitsonderzoek.

twijfel werd een derde lid van het onderzoeksteam gevraagd het betreffende element eveneens te beoordelen en werden de resultaten besproken totdat consensus was bereikt.

Ontwikkeling van de ondersteuningswijzer 'Beter Werken'

De ontwikkeling van de ondersteuningswijzer heeft stapsgewijs plaatsgevonden. Allereerst is bepaald op welke doelgroep (eindgebruikers) de ondersteuningswijzer zich moet richten. De beschikbare online programma's vormden hiervoor het uitgangspunt. Voor de vormgeving, het zoekgedeelte en het beschrijven van de programma's is op verschillende manieren en momenten input verzameld: via focusgroepen met mensen met een chronische aandoening, via een ontwikkelgroep en via testrondes.

Focusgroepen

Er zijn twee focusgroepen gehouden. In de eerste focusgroep, in september 2017, hebben vijf mensen met een chronische aandoening geparticipeerd (drie vrouwen en twee mannen met uiteenlopende gezondheidsproblemen). De deelnemers hebben tijdens de focusgroep vier websites, met een vergelijkbaar doel als de ondersteuningswijzer, beoordeeld op vormgeving en zoekmogelijkheden. Vervolgens hebben ze gebrainstormd welke informatie over de programma's op de website vindbaar moet zijn. Ook is met elkaar gesproken welke aspecten met betrekking tot vindbaarheid en toegankelijkheid belangrijk zijn.

De tweede focusgroep, in oktober 2017, had 10 deelnemers (7 vrouwen en 3 mannen met uiteenlopende gezondheidsproblemen, waaronder een slechtziende). In deze sessie zijn verschillende schetsen van mogelijke indelingen besproken, evenals mogelijk kleurgebruik. Daarbij werd telkens gevraagd naar de voorkeuren van de deelnemers met betrekking tot deze aspecten.

Ontwikkelgroep

De ontwikkelgroep bestond uit een afgevaardigde van de Patiëntenfederatie Nederland, een persoon met een chronische aandoening, een communicatieadviseur, een webdeveloper en de ontwikkelaar van de ondersteuningswijzer. De ontwikkelgroep is twee maal bij elkaar gekomen en heeft één maal per e-mail gereageerd op de concept-website. In de eerste bijeenkomst is gesproken over de functionele eisen van de website. In de tweede bijeenkomst is op een vroeg concept van de website gereageerd.

Testrondes

De ondersteuningswijzer is op verschillende momenten getest door deelnemers aan de focusgroepen, de leden van de ontwikkelgroep en mensen die eerder hadden laten weten niet aan de focusgroep te kunnen deelnemen maar wel bereid waren te testen. Na iedere testronde is de ondersteuningswijzer op basis van de opmerkingen bijgesteld.

Bij drie partijen zijn offertes opgevraagd voor het vormgeven van de website waarna voor het bedrijf Gainplay Studio gekozen is. Zij hebben de website ontworpen en gebouwd.

Actieve kennisverspreiding en implementatie

In de beginperiode van het project is een communicatie- en implementatieplan geschreven. Dit plan had tot doel de:

- 1) bekendheid van het project te vergroten
- 2) bekendheid van de kennis die uit het project voortkomt te vergroten
- 3) bekendheid van de Ondersteuningswijzer te vergroten

- 4) het gebruik van de kennis die is opgedaan tijdens het onderzoek te bevorderen
- 5) het gebruik van de Ondersteuningswijzer te bevorderen

Het communicatie- en implementatieplan is gedurende het project meerdere malen besproken met een communicatieadviseur en de begeleidingscommissie en naar behoefte doorontwikkeld. Doelgroepen die genoemd worden in het plan zijn mensen met een chronische aandoening, patiënten- of cliëntenorganisaties of –raden, familieleden of persoonlijke begeleiders, werkgevers, arboprofessionals, zorgverleners, professionals van het UWV, veldpartijen of beleidsmedewerkers, bedrijven/ organisaties die interventies aanbieden, gemeentes, onderzoekers en het algemeen publiek.

Tabel B.1 bevat een overzicht van de wijze waarop er gedurende en direct na afloop van het project aan actieve kennisverspreiding is gedaan.

Tabel B.1 Overzicht van de wijze waarop aan actieve kennisverspreiding is gedaan

Maand	Actie	Doel	Doelgroep
April	Nieuwsbericht	Bekendheid project	Patiënten/cliëntenorganisaties, veldpartijen, beleidsmedewerkers, aanbieders van interventies, algemeen publiek.
Mei	Bijeenkomst begeleidings commissie	Bekendheid project	Veldpartijen, beleidsmedewerkers, patiënten/cliëntenorganisaties
	Twitter en Linked-In berichten	Bekendheid project	Patiënten-/cliëntenorganisaties, veldpartijen, beleidsmedewerkers, aanbieders van interventies, algemeen publiek.
Juni en juli	Gerichte mailing aan relevante organisaties	Bekendheid project, vinden interventies	Patiënten-/cliëntenorganisaties, veldpartijen, beleidsmedewerkers, aanbieders van interventies, gemeentes UWV, onderzoekers.
	Twitter en Linked-In berichten	Bekendheid project, vinden interventies	Patiënten-/cliëntenorganisaties, veldpartijen, beleidsmedewerkers, aanbieders van interventies, gemeentes UWV, onderzoekers.
Augustus	Bijeenkomst begeleidingscommissie	Bekendheid kennis	Veldpartijen, beleidsmedewerkers, patiënten/cliëntenorganisaties
	Gerichte mailing aan relevante organisaties	Bekendheid project, vinden interventies	Patiënten-/cliëntenorganisaties, veldpartijen, beleidsmedewerkers, aanbieders van interventies, gemeentes UWV, onderzoekers.
	Twitter en Linked-In berichten	Bekendheid project, vinden interventies	Patiënten-/cliëntenorganisaties, veldpartijen, beleidsmedewerkers, aanbieders van interventies, gemeentes UWV, onderzoekers.
Oktober	Twitter en Linked-In berichten	Bekendheid project	Patiënten en cliënten
November	Bijeenkomst begeleidingscommissie	Bekendheid kennis	Veldpartijen, beleidsmedewerkers, patiënten-/cliëntenorganisaties
December	Nieuwsbericht	Bekendheid kennis en ondersteuningswijzer	Patiënten-/cliëntenorganisaties, veldpartijen, beleidsmedewerkers, aanbieders van interventies, mensen met een chronische aandoening, bedrijven of zorgverleners die interventies zoeken, gemeentes/UWV, onderzoekers
	Twitter en Linked-In berichten	Bekendheid kennis en ondersteuningswijzer	Patiënten-/cliëntenorganisaties, veldpartijen, beleidsmedewerkers, aanbieders van interventies, mensen met een chronische aandoening, bedrijven of zorgverleners die interventies zoeken, gemeentes/UWV, onderzoekers
	Rapport	Bekendheid en gebruik kennis en ondersteuningswijzer	Patiënten-/cliëntenorganisaties, veldpartijen, beleidsmedewerkers, aanbieders van interventies, mensen met een chronische aandoening, bedrijven of zorgverleners die interventies zoeken, gemeentes/UWV, onderzoekers

Bijlage D Overzicht van online zelfmanagementprogramma's

Overzicht van de gevonden online zelfmanagementprogramma's in alfabetische volgorde

Naam programma	
MODULE BURNOUT – Stichting mirro	
Link programma	www.burnout.mirro.nl
Algemene informatie	
Doel	Een burnout voorkomen door klachten te leren herkennen en aan te pakken. Dat is het doel van deze website. Je kunt testen of je last hebt van werkstress of een beginnende burnout. In de zelfhulpmodule krijg je tips en oefeningen om stress het hoofd te bieden en hoe ervan kunt herstellen. Je ontdekt waar jouw werkstress vandaan komt en hoe je hierin de toekomst beter tegen kunt wapenen. De module doorloop je zelfstandig, zonder begeleiding van een zorgprofessional, op het moment dat het jou het beste uitkomt.
Doelgroep	Mensen met werkstress of een burnout
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Met behulp van de zelftest kies je de onderdelen die voor jou interessant zijn. Uit onderzoek van de VU is naar voren gekomen dat deelnemers gemiddeld genomen 4 uur bezig zijn met modules van mirror. De doorlooptijd is niet als zodanig gemeten, de meeste deelnemers komen meerdere keren terug op de website.
(Eind)gebruikerskosten	€ 7,- per jaar
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	Website. De modules zijn geschikt voor zowel tablet als mobiele devices.
Inhoud programma	
Korte omschrijving	De module bestaat uit tips, oefeningen en ervaringsverhalen inzicht te krijgen in jouw werkstress. Je leert hoe je kunt herstellen van werkstress en hoe je hierin de toekomst beter tegen kunt wapenen.
Onderwerpen programma	In het programma komen de volgende onderwerpen aan bod: <ul style="list-style-type: none"> - geven van ziekte-specifieke informatie over burnout klachten - inzicht in stress, werkomstandigheden en bedrijfscultuur - leren omgaan met klachten van stress in combinatie met werk - lichamelijke balans en leefstijl
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> - probleemverheldering - geven van informatie - vergroten van vaardigheden

	<ul style="list-style-type: none"> - vergroten van motivatie - vergroten van eigen effectiviteit - veranderen van gedrag - geven van feedback
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider gekoppeld aan het programma.
Contactgegevens	
Naam	Marjolein Ariaans
Organisatie	Stichting mirro
E-mail	marjolein.ariaans@mirro.nl
Telefoonnummer	-

Naam programma **CANCER@WORK**

Link programma	www.kanker-werk.nl
Algemene informatie	
Doel	Duurzame werkhervatting bevorderen van mensen die recent gediagnosticeerd zijn met kanker.
Doelgroep	Mensen die (recent) gediagnosticeerd zijn met kanker
Vorm programma	80% online
Doorlooptijd	De doorlooptijd is variabel.
(Eind)gebruikerskosten	Eindgebruikers hoeven niet te betalen voor het gebruik van het programma.
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	Website
Inhoud programma	
Korte omschrijving	Het programma cancer@work helpt stap voor stap bij het weer aan het werk gaan.
Onderwerpen programma	In het programma komt het volgende onderwerp aan bod: - werkhervatting na ziekte
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: - verhelderen van problemen - geven van informatie - ontwikkelen vaardigheden - vergroten van motivatie - vergroten eigen effectiviteit - veranderen van gedrag - gegevens meten en verzamelen - geven van feedback - doelen stellen
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Het is ook mogelijk om de leidinggevende, huisarts en/of bedrijfsarts te betrekken bij het programma.
Contactgegevens	
Naam	Sietske Tamminga
Organisatie	Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid
E-mail	s.j.tamminga@amc.nl
Telefoonnummer (algemeen)	

Naam programma **CORAL.NL**

Link programma	Op het moment van schrijven: www.samensterkzonderstigma.nl
Algemene informatie	
Doel	Doel is dat de werknemers door het invullen van de online tool inzicht krijgen in hun persoonlijke keuze wel of niet open te zijn over hun aandoening, tegen wie, hoe wanneer et cetera.
Doelgroep	Werknemers met een psychische aandoening en hun HR-professionals
Vorm programma	Blended learning (50% online)
Doorlooptijd	Ongeveer een uur
(Eind)gebruikerskosten	Het gebruik van de interventie is gratis.
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	Online tool op website (vragenlijst werknemer) en webpresentatie voor de professionals
Inhoud programma	
Korte omschrijving	<p>De tool bestaat uit twee delen en heeft als doel het gesprek tussen werknemer en HR-professional over bespreekbaarheid van de aandoening te faciliteren.</p> <p>De tool wordt aangeboden door HR aan werknemers maar kan ook op eigen initiatief doorlopen worden.</p> <p>1)Werknemers krijgen door het invullen van de online tool inzicht in of ze wel/niet open worden, hoe, wanneer, tegen wie etc.</p> <p>2)Voor professionals is er een online presentatie en instructie om het gesprek te faciliteren.</p> <p>De tool is ook geschikt voor settings als werkzoekende/klantondersteuner, werknemer/bedrijfsarts, cliënt/jobcoach etc.</p>
Onderwerpen programma	<p>In het programma komt het volgende onderwerp aan bod:</p> <ul style="list-style-type: none">- voor en nadelen van openheid- deskundigheidsbevordering voor professionals- informatie over verschillende soorten stigma en de werking van stigma- creëren van veilig gespreksklimaat
Onderdelen programma	<p>Het programma is gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none">- inzicht krijgen in de persoonlijke keuze voor openheid- bevorderen van de bespreekbaarheid van het hebben van een psychische in de relatie tussen werknemer en HR-medewerker
Begeleiding	De online tool voor werknemers is individueel in te vullen. Is onderdeel van pakket met daarin ook presentatie en instructie professional.

Contactgegevens	
Naam	Dorien Verhoeven
Organisatie	Samen Sterk zonder Stigma
E-mail	d.verhoeven@samensterkzonderstigma.nl
Telefoonnummer	0646163628

Naam programma		CV voor de toekomst	
Link programma	www.cvvoordetoekomst.nl		
Algemene informatie			
Doel	Inzicht krijgen in eigenschappen, competenties, vaardigheden. Empowerment.		
Doelgroep	Er wordt in het programma geen onderscheid gemaakt naar type chronische aandoening. Opzet is voor mensen met een psychiatrische aandoening en gemiddelde intelligentie.		
Vorm programma	100% online		
Doorlooptijd	Meer dan een week, minder dan een maand		
(Eind)gebruikerskosten	Het gebruik van het programma is gratis.		
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	Website		
Inhoud programma			
Korte omschrijving	Mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt vanwege een psychiatrische aandoening zien ertegenop om een CV te maken. Het Cv voor de toekomst richt zich niet normatief op ervaringen, en focust op eigenschappen, vaardigheden en competenties. Ook komen talenten en wensen voor de toekomst aan bod. Dit wordt gekoppeld aan bovenstaande kwaliteiten. Uiteindelijk heeft de kandidaat een overzicht in handen, hetzij als aanvulling op een CV, hetzij als vertrekpunt daarvoor.		
Onderwerpen programma	In het programma komen de volgende onderwerpen aan bod: <ul style="list-style-type: none"> - toeleiding naar werk - re-integratie na arbeidsongeschiktheid 		
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> - vergroten motivatie - vergroten eigen effectiviteit - veranderen van gedrag - meten en verzamelen van gegevens - geven van feedback - stellen van doelen 		
Begeleiding	Begeleiding is niet per se een vereiste, wel is het wenselijk om het instrument met een (IPS-)trajectbegeleider in te vullen.		
Contactgegevens			
Naam	N. Plambeck		
Organisatie	GGz Centraal, FACT Amersfoort		
E-mail	n.plambeck@ggzcentraal.nl		
Telefoonnummer	0620577004		

Naam programma **Effectief communiceren op je werk als je hiv-positief bent**

Link programma	www.hivvereniging.nl/werk-geld/goed-en-gezond-werken#communiceren
Algemene informatie	
Doel	Effectief communiceren op je werk als je hiv-positief bent. Goed geïnformeerd keuzes kunnen maken over wel of niet vertellen van de hiv-status binnen de werkomgeving.
Doelgroep	Mensen met een hiv-infectie
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Het doornemen van het volledige programma duurt ongeveer 1 – 2 uur.
(Eind)gebruikerskosten	Het gebruik van het programma is gratis.
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	E-learningmodule met video's
Inhoud programma	
Korte omschrijving	Het programma is voor mensen die meer willen weten over communiceren op het werk met een hiv-infectie. Goede communicatie op het werk kan veel ellende voorkomen, maar hoe pak je dat aan?
Onderwerpen programma	In het programma komen de volgende onderwerp aan bod: <ul style="list-style-type: none"> - voorkomen van frequent ziekteverzuim - voorkomen van langdurig ziekteverzuim of uitval - verminderde productiviteit op het werk - re-integratie na arbeidsongeschiktheid - werkhervatting na ziekte - leren omgaan met de klachten van de ziekte - empowerment op het werk staat centraal
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> - probleemverheldering - geven van informatie - vergroten vaardigheden - vergroten motivatie - vergroten eigen effectiviteit - veranderen van gedrag - geven van feedback - stellen van doelen
Begeleiding	Het programma is zelfstandig – in eigen tempo - te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider aan gekoppeld.
Contactgegevens	
Naam	Ronald Brands
Organisatie	Hiv Vereniging
E-mail	r.brands@hivvereniging.nl
Telefoonnummer (algemeen)	-

Naam programma **Effectief communiceren op je werk met een chronische aandoening**

Link programma	www.workshops.nfk.nl
Algemene informatie	
Doel	Makkelijker communiceren op het werk zodat er meer ruimte en begrip is voor de situatie van de werknemer en behoud van (aangepast) werk bespreekbaar is.
Doelgroep	Mensen met een chronische aandoening
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Het doornemen van het volledige programma duurt ongeveer 2,5 tot 4 uur.
(Eind)gebruikerskosten	Het gebruik van het programma is gratis.
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	E-learningmodule met video's
Inhoud programma	
Korte omschrijving	Het programma is voor mensen die meer willen weten over effectieve communicatie op het werk. Goede communicatie op het werk kan veel ellende voorkomen, maar hoe pak je dat aan?
Onderwerpen programma	In het programma komen de volgende onderwerp aan bod: <ul style="list-style-type: none">- voorkomen van frequent ziekteverzuim- voorkomen van langdurig ziekteverzuim of uitval- werkhervatting na ziekte
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none">- geven van informatie- vergroten vaardigheden- vergroten eigen effectiviteit- veranderen van gedrag
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider aan gekoppeld.
Contactgegevens	
Naam	Annemiek de Crom
Organisatie	Annemiek de Crom communicatie
E-mail	info@annemiekdecrom.nl
Telefoonnummer (algemeen)	033 4 751 681

Naam programma **Effectief communiceren op je werk met een spierziekte**

Link programma	www.spieracademie.nl
Algemene informatie	
Doel	<p>Leerdoelen e-learning effectief communiceren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoe kun je je spierziekte bespreekbaar maken op je werk? - Welke stijl van communiceren is het meest effectief? - Wat bespreek je met wie? (Collega, bedrijfsarts, leidinggevende) - Hoe krijg je meer begrip van collega's en leidinggevende? - Hoe voer je een goed gesprek?
Doelgroep	Mensen met een spierziekte die in loondienst werken.
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Het doornemen van het volledige programma duurt ongeveer 2,5 tot 4 uur.
(Eind)gebruikerskosten	Voor leden van Spierziekten Nederland €0,95 eenmalig Voor niet-leden €2,45 eenmalig
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	E-learning met video's, opdrachten en dergelijke
Inhoud programma	
Korte omschrijving	Het programma is voor mensen die meer willen weten over effectieve communicatie op het werk. Goede communicatie op het werk kan veel ellende voorkomen, maar hoe pak je dat aan?
Onderwerpen programma	In het programma komt het volgende onderwerp aan bod: <ul style="list-style-type: none"> - communiceren op het werk
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> - geven van informatie - ontwikkelen vaardigheden - vergroten motivatie - doelen stellen
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider aan gekoppeld.
Contactgegevens	
Naam	Sylvia Louwarts
Organisatie	Spierziekten Nederland
E-mail	mail@spierziekten.nl
Telefoonnummer (algemeen)	035 548 04 80

Naam programma **Effectief communiceren op je werk met kanker**

Link programma	workshops.kankerenwerk.nl/communicatie/story_html5.html
Algemene informatie	
Doel	Het doel van de e-learning is zelfmanagement en vergroten van kennis.
Doelgroep	Mensen met kanker, die angst hebben, onzeker, emotioneel en kwetsbaar zijn als gevolg van de diagnose en de behandeling.
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Het doornemen van het volledige programma duurt ongeveer 1 – 2 uur.
(Eind)gebruikerskosten	Het gebruik van het programma is gratis.
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	Website, mobiele app en videocommunicatie
Inhoud programma	
Korte omschrijving	Het programma is voor mensen die meer willen weten over communiceren op het werk over kanker. Goede communicatie op het werk kan veel ellende voorkomen, maar hoe pak je dat aan?
Onderwerpen programma	In het programma komen de volgende onderwerp aan bod: <ul style="list-style-type: none">- voorkomen van frequent ziekteverzuim- voorkomen van langdurig ziekteverzuim of uitval- werkhervatting na ziekte- re-integratie na arbeidsongeschiktheid- ziekte-specifieke informatie- leren omgaan met klachten van de ziekte in combinatie met werk
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none">- geven van informatie- vergroten motivatie- vergroten eigen effectiviteit- geven van feedback
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider aan gekoppeld. Bij vragen kan er contact gezocht worden met een ervaringsdeskundige (die ook in de e-learning te zien en te horen is) via het formulier op www.kankerenwerk.nl .
Contactgegevens	
Naam	Marlijn Caspers
Organisatie	NFK (Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties)
E-mail	m.caspers@nfk.nl
Telefoonnummer	030-2913078

Naam programma: Effectief communiceren op je werk met reuma

Link programma	www.workshops.nfk.nl
Algemene informatie	
Doel	Makkelijker communiceren op het werk zodat er meer ruimte en begrip is voor de situatie van de werknemer en behoud van (aangepast) werk bespreekbaar is.
Doelgroep	Mensen met een vorm van reuma
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Het doornemen van het volledige programma duurt ongeveer 2,5 tot 4 uur.
(Eind)gebruikerskosten	Het gebruik van het programma is gratis.
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	E-learningmodule met video's
Inhoud programma	
Korte omschrijving	Het programma is voor mensen die meer willen weten over effectieve communicatie op het werk. Goede communicatie op het werk kan veel ellende voorkomen, maar hoe pak je dat aan?
Onderwerpen programma	In het programma komen de volgende onderwerp aan bod: <ul style="list-style-type: none">- voorkomen van frequent ziekteverzuim- voorkomen van langdurig ziekteverzuim of uitval- werkhervatting na ziekte- ziekte-specifieke informatie
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none">- geven van informatie- vergroten vaardigheden- vergroten eigen effectiviteit- veranderen van gedrag
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider aan gekoppeld.
Contactgegevens	
Naam	Annemiek de Crom
Organisatie	Annemiek de Crom communicatie
E-mail	info@annemiekdecrom.nl
Telefoonnummer (algemeen)	033 4 751 681

Naam programma**EigenWerkWijzer**

Link programma	www.blikopwerk.nl/eigenwerkwijzer. Via deze site kunt u meer informatie over de EigenWerkWijzer en kunt u haar bestellen in de webwinkel van Blik op Werk.
Algemene informatie	
Doel	De EigenWerkWijzer is er voor iedereen met een arbeidsbeperking en die zijn of haar capaciteiten helemaal wilt benutten zonder roofofbouw op zichzelf te plegen. Het kan gaan om een psychische of fysieke arbeidsbeperking. Of om een chronische ziekte. Daarbij maakt het niet uit of u werk heeft of werk zoekt. De EigenWerkWijzer geeft inzicht in mogelijkheden, grenzen, passend werk, passende werkplek en communicatie.
Doelgroep	Mensen met een arbeidsbeperking
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Tussen de 6 en 24 uur
(Eind)gebruikerskosten	€ 52,03
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	Interactieve website
Inhoud programma	
Korte omschrijving	De EigenWerkWijzer biedt mensen met een arbeidsbeperking meer inzicht in wat wel en niet kan ten aanzien van werk. Bovendien weet men wat nodig is om anderen te vertellen om goed te kunnen functioneren. De EigenWerkWijzer is de sleutel tot volwaardig samenwerken.
Onderwerpen programma	In het programma komt het volgende onderwerp aan bod: <ul style="list-style-type: none"> - toeleiding naar werk - verminderde productiviteit op het werk - voorkomen van frequent en langdurig ziekteverzuim - werkhervatting na ziekte - re-integratie na arbeidsongeschiktheid - ziekte-specifieke informatie - leren omgaan met de klachten van de ziekte in combinatie met werk
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> - probleemverheldering - geven van informatie - vergroten van vaardigheden - vergroten van motivatie - vergroten van eigen effectiviteit - veranderen van gedrag - geven van feedback - stellen van doelen

Begeleiding	Het programma is zowel zelfstandig als met coach te volgen.
Contactgegevens	
Naam	Peter Langedijk
Organisatie	Blik op Werk, afdeling communicatie
E-mail	plangedijk@blikopwerk.nl
Telefoonnummer	030-291 60 25

Naam programma**Mijn Re-integratieplan**

Link programma	www.mijnreintegratieplan.nl
Algemene informatie	
Doel	<p><i>Mijn Re-integratieplan</i> kan de zieke werknemer ondersteunen om binnen zijn mogelijkheden weer aan het werk te gaan; te re-integreren.</p> <p>Met <i>Mijn Re-integratieplan</i> kan de zieke werknemer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - leren wat de overheid van de werknemer en de werkgever verwacht in een re-integratietraject; - uitzoeken wat de belangrijkste redenen zijn dat de werknemer het werk niet (volledig) kan uitvoeren; - uitzoeken welke aanpassingen of maatregelen de werknemer kunnen helpen om weer (meer) aan het werk te gaan en dat vol te houden; - voorbereiden en oefenen van gesprekken tussen werknemer en werkgever of bedrijfsarts; - nalezen en uitprinten van achtergrondinformatie.
Doelgroep	Zieke werknemers met een arbeidscontract bij een werkgever, in de eerste twee jaar na hun ziekmelding
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Een jaar
(Eind)gebruikerskosten	€ 34,95 per jaar, korting mogelijk via patiëntenorganisatie
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	Website/e-learning module
Inhoud programma	
Korte omschrijving	<i>Mijn Re-integratieplan</i> helpt de zieke werknemer bij het vinden van balans in zijn/haar werk en leven. Online, persoonlijk, in zijn/haar eigen tempo en met ervaringen van anderen.
Onderwerpen programma	In het programma komen de volgende onderwerpen aan bod: <ul style="list-style-type: none"> - werkhervatting na ziekte - re-integratie na arbeidsongeschiktheid - leren omgaan met klachten van de ziekte in combinatie met werk - ziekte-specifieke informatie
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> - probleemverheldering - geven van informatie - vergroten vaardigheden - vergroten eigen effectiviteit - gegevens meten en verzamelen - doelen stellen
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider gekoppeld aan het programma.

Contactgegevens	
Naam	Karin van der Maas,
Organisatie	Samen Bouwen aan Participatie/ deelproject Mijn Re-integratieplan
E-mail	info@mijnreintegratieplan.nl
Telefoonnummer	-

Naam programma**Pak je kans nu**

Link programma	www.pakjekansnu.nl
Algemene informatie	
Doel	Het werk en eigen ontwikkeling systematisch ondersteunen door het betrekken van meerdere sleutelpersonen tijdens de re-integratie met als uitgangspunt de volgende vragen: <ul style="list-style-type: none"> - wat wil ik? - wat kan ik? - past de huidige baan (nog) bij me? - in welke richting wil ik me verder ontwikkelen?
Doelgroep	Het programma is gericht op jongeren met een licht verstandelijke, autistische stoornis.
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Er staat geen tijd voor het doorlopen van het programma en het programma kan ook steeds herstart worden.
(Eind)gebruikerskosten	De eindgebruiker betaalt geen kosten voor het gebruik van het programma.
Gebuurde informatie- en communicatietechnologie (ICT)	Website en mobiele app
Inhoud programma	
Korte omschrijving	<i>Pak je kans nu</i> is een app voor jongeren die hen ondersteunt bij het vinden van werk en bij het goed functioneren in het werk en hen daardoor een grotere kans biedt op behoud van dat of ander werk.
Onderwerpen programma	In het programma komen de volgende onderwerpen aan bod: <ul style="list-style-type: none"> - hoe verbetert de productiviteit op het werk - voorkomen van frequent ziekteverzuim - voorkomen van langdurig ziekteverzuim of werkuitval - leren omgaan met de klachten van de ziekte
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> - ondersteunen van ontwikkelen vaardigheden - verbeteren van het gesprek met leidinggevende, collega's op de werkvloer, eventueel samen met de jobcoach - vergroten motivatie - vergroten eigen effectiviteit - veranderen gedrag - meten en verzamelen gegevens - geven van feedback - stellen van doelen
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider gekoppeld aan het programma.

Contactgegevens	
Naam	J.W.S. Gerth
Organisatie	Stichting Pak die Kans
E-mail	info@stichtingpakdiekans.nl
Telefoonnummer	06 – 53312974

Naam programma		ReumaUitgedaagd
Link programma	www.reumauitgedaagd.nl	
Algemene informatie		
Doel	Het vergroten van kennis en inzicht en het ontwikkelen van zelfmanagementvaardigheden door er actief mee aan de slag te gaan staan centraal. Ook het delen van ervaringen met anderen mensen met reuma is een belangrijk onderdeel in ReumaUitgedaagd!	
Doelgroep	ReumaUitgedaagd! is voor iedereen met een vorm van reuma. Zo zijn er trainingen voor jongeren (16 tot en met 25 jaar) en volwassenen. De trainingen kunnen zowel in een groep (live) als online gevolgd worden.	
Vorm programma	Blended learning (50% online) – live en online: keuze wordt bepaald door de voorkeur van de deelnemer.	
Doorlooptijd	Een maand	
(Eind)gebruikerskosten	€ 60 – 80,-. Eenmalig	
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	Een website met chatmogelijkheden en een forum	
Inhoud programma		
Korte omschrijving	<i>ReumaUitgedaagd!</i> is een zelfmanagementtraining voor en door jongeren en volwassenen met reuma. Speciaal opgeleide trainers die zelf ook reuma hebben, begeleiden de training.	
Onderwerpen programma	<p>De hoofdthema's van ReumaUitgedaagd! richten zich op</p> <ul style="list-style-type: none"> - willen (motivatie; waar loop ik in mijn dagelijks leven tegen aan, welke doelen wil ik stellen) - weten (welke kennis heb ik nodig) - kunnen (vaardigheden) <p>Deze hoofdthema's worden vertaald in concrete thema's uit het dagelijks leven met reuma (zoals b.v. behandeling van reuma, communicatie, omgaan met relaties, bewegen, werken, familie, vrienden).</p>	
Onderdelen programma	<p>Het programma is gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verhelderen van problemen - geven van informatie - ontwikkelen vaardigheden - vergroten motivatie - vergroten eigen effectiviteit - veranderen van gedrag - geven van feedback - stellen van doelen 	

Begeleiding	Er is begeleiding van een trainer (via chat en een forum). Deze trainers hebben zelf een vorm van reuma en zijn opgeleid door een trainingsbureau (Work21), het UMC Utrecht (afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie) en het Reumafonds.
Contactgegevens	
Naam	Anouk Helmers en Judy Ammerlaan
Organisatie	Reumafonds, afdeling Patiëntenbelangen, UMC Utrecht, afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie
E-mail	A.Helmerts@reumafonds.nl; j.ammerlaan@umcutrecht.nl
Telefoonnummer	-

Naam programma **Starten als zelfstandig ondernemer met een chronische aandoening**

Link programma	www.workshops.nfk.nl
Algemene informatie	
Doel	Leerdoelen e-learning <i>Starten als zelfstandig ondernemer</i> : <ul style="list-style-type: none">- is zelfstandig ondernemen iets voor je?- hoe maak je een elevator pitch voor je onderneming?- waar moet je rekening mee houden bij het starten van je eigen onderneming?- wat zijn de meest voorkomende valkuilen van ondernemers?- hoe kun je omgaan met beperkte energie?- hoe je kunt starten als zzp-er vanuit een uitkering?- hoe kun je een financieel plan opstellen voor je onderneming?- welke startersvoordelen zijn er?
Doelgroep	Mensen met een chronische aandoening die overwegen om voor zichzelf te beginnen of een eigen bedrijf te starten.
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Het doornemen van het volledige programma duurt ongeveer 2,5 tot 4 uur.
(Eind)gebruikerskosten	Gratis
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	E-learningmodule met video's
Inhoud programma	
Korte omschrijving	Het programma <i>Starten als zelfstandig ondernemer</i> helpt mensen met een chronische aandoening bij het opstarten van hun eigen onderneming.
Onderwerpen programma	In het programma komt het volgende onderwerp aan bod: <ul style="list-style-type: none">- toeleiding naar werk- werkhervatting na ziekte
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none">- probleemverheldering- geven van informatie- ontwikkelen van vaardigheden- gegevens meten en verzamelen- stellen van doelen
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider aan het programma gekoppeld.

Contactgegevens	
Naam	Annemiek de Crom
Organisatie	Annemiek de Crom communicatie
E-mail	info@annemiekdecrom.nl
Telefoonnummer (algemeen)	033 4 751 681

Naam programma **Starten als zelfstandig ondernemer met een spierziekte**

Link programma	www.spieracademie.nl
Algemene informatie	
Doel	Leerdoelen e-learning <i>Starten als zelfstandig ondernemer</i> : <ul style="list-style-type: none">- is zelfstandig ondernemen iets voor je?- hoe maak je een elevator pitch voor je onderneming?- waar moet je rekening mee houden bij het starten van je eigen onderneming?- wat zijn de meest voorkomende valkuilen van ondernemers?- hoe kun je omgaan met beperkte energie?- hoe je kunt starten als zzp-er vanuit een uitkering?- hoe kun je een financieel plan opstellen voor je onderneming?- welke startersvoordelen zijn er?
	Mensen met een spierziekte die overwegen om voor zichzelf te beginnen of een eigen bedrijf te starten.
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Het doornemen van het volledige programma duurt ongeveer 2,5 tot 4 uur.
(Eind)gebruikerskosten	Voor leden van Spierziekten Nederland €0,95 eenmalig Voor niet-leden € 2,45 eenmalig
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	E-learning met video's, opdrachten en dergelijke
Inhoud programma	
Korte omschrijving	Het programma <i>Starten als zelfstandig ondernemer</i> helpt mensen met een spierziekte bij het opstarten van hun eigen onderneming.
Onderwerpen programma	In het programma komt het volgende onderwerp aan bod: <ul style="list-style-type: none">- starten als ondernemer
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none">- geven van informatie- ontwikkelen van vaardigheden- vergroten van motivatie- stellen van doelen
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider aan het programma gekoppeld.
Contactgegevens	
Naam	Sylvia Louwarts
Organisatie	Spierziekten Nederland
E-mail	mail@spierziekten.nl
Telefoonnummer (algemeen)	035 548 04 80

Naam programma **Starten als zelfstandig ondernemer met kanker**

Link programma	workshops.kankerenwerk.nl/zelfstandigondernemen/story_html5.html
Algemene informatie	
Doel	Het doel van de e-learning is zelfmanagement en vergroten van kennis.
Doelgroep	Diagnose kanker is voor veel mensen een keerpunt in hun leven. De wens op te starten als zelfstandig ondernemer kan dan actueel zijn. Deze e-learning helpt mensen met kanker bij het maken van keuzes bij het starten als ondernemer.
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Het doornemen van het volledige programma duurt ongeveer 1-3 uur.
(Eind)gebruikerskosten	Het gebruik van het programma is gratis.
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	Website, mobiele app en videocommunicatie
Inhoud programma	
Korte omschrijving	De e-learning <i>Starten als zelfstandig ondernemer</i> helpt (ex) kankerpatiënten bij het opstarten van hun eigen onderneming.
Onderwerpen programma	In het programma komen de volgende onderwerpen aan bod: <ul style="list-style-type: none">- motivatie om te starten als zelfstandig ondernemer- werkhervatting na ziekte- consequenties zelfstandig ondernemerschap bij kanker- ziekte-specifieke informatie- leren omgaan met klachten van de ziekte in combinatie met werk
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none">- geven van informatie- vergroten motivatie- vergroten eigen effectiviteit- geven van feedback
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider aan het programma gekoppeld. Bij vragen kan er contact gezocht worden met een ervaringsdeskundige (die ook in de e-learning te zien en te horen is) via het formulier op www.kankerenwerk.nl .
Contactgegevens	
Naam	Marlijn Caspers
Organisatie	NFK (Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties)
E-mail	m.caspers@nfk.nl
Telefoonnummer (algemeen)	030-2913078

Naam programma **Starten als zelfstandig ondernemer met reuma**

Link programma	http://www.workshops.nfk.nl
Algemene informatie	
Doel	Leerdoelen e-learning <i>Starten als zelfstandig ondernemer</i> : <ul style="list-style-type: none">- is zelfstandig ondernemen iets voor je?- hoe maak je een elevator pitch voor je onderneming?- waar moet je rekening mee houden bij het starten van je eigen onderneming?- wat zijn de meest voorkomende valkuilen van ondernemers?- hoe kun je omgaan met beperkte energie?- hoe je kunt starten als zzp-er vanuit een uitkering?- hoe kun je een financieel plan opstellen voor je onderneming?- welke startersvoordelen zijn er?
Doelgroep	Mensen met een vorm van reuma die overwegen om voor zichzelf te beginnen of een eigen bedrijf te starten.
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Het doornemen van het volledige programma duurt ongeveer 2,5 tot 4 uur.
(Eind)gebruikerskosten	Gratis
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	E-learningmodule met video's
Inhoud programma	
Korte omschrijving	Het programma <i>Starten als zelfstandig ondernemer</i> helpt mensen met reuma bij het opstarten van hun eigen onderneming.
Onderwerpen programma	In het programma komt het volgende onderwerp aan bod: <ul style="list-style-type: none">- toeleiding naar werk- werkhervatting na ziekte- ziekte-specifieke informatie
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none">- probleemverheldering- geven van informatie- ontwikkelen van vaardigheden- gegevens meten en verzamelen- stellen van doelen
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen. Er is geen (online) coach of begeleider aan het programma gekoppeld.
Contactgegevens	
Naam	Annemiek de Crom
Organisatie	Annemiek de Crom communicatie
E-mail	info@annemiekdecrom.nl
Telefoonnummer (algemeen)	033 4 751 681

Naam programma		Vooruitgang door zelfregie	
Link programma	www.mecademy.nu		
Algemene informatie			
Doel	<p>Hoofddoel is om te leren omgaan met beperkingen als gevolg van een chronische aandoening, zowel werkgerelateerd als ook in de privésituatie. Dit wordt gemeten aan de hand van de self-efficacy.</p> <p>Subdoelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - om in zeven weken een aantoonbaar positief resultaat te boeken op een van te voren SMART gedefinieerd leerdoel; - in gesprek te gaan met de leidinggevende (werkgever) om afspraken te maken; - uit de slachtofferrol te stappen en initiatief te nemen (pro-actief); - kennis op te doen over onder meer het biopsychosociaal model, effect voeding, meditatie en andere factoren die invloed hebben op de levensstijl en mindset. 		
	<p>Primair: er wordt geen onderscheid gemaakt naar type chronische ziekte of aandoening. Ook hoeft er geen chronische aandoening gediagnosticeerd te zijn: het omgaan met de ervaren klachten staat centraal.</p> <p>Secundair: alle typen chronische ziekten, aandoeningen of stoornissen, exclusief psychiatrische diagnose</p>		
Vorm programma	75% online		
Doorlooptijd	Zeven weken		
(Eind)gebruikerskosten	Geen (loopt via werkgever)		
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	Website (app is in ontwikkeling).		
Inhoud programma			
Korte omschrijving	<i>Vooruitgang door zelfregie</i> biedt praktische hulpmiddelen en ondersteuning voor privé en op het werk, zodat de gebruiker de regie over zijn eigen vooruitgang weer terug krijgt.		
Onderwerpen programma	<p>In het programma komen de volgende onderwerpen aan bod:</p> <ul style="list-style-type: none"> - leven en werken met gezondheidsklachten - ontspanningsoefeningen - invloed op je gedachten - welke manier van communiceren helpt? - actieplannen om gedoseerd in te spannen - problemen oplossen in vijf stappen 		
Onderdelen programma	<p>Het programma is gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - probleemverheldering - geven van informatie - vergroten van vaardigheden - vergroten van motivatie 		

	<ul style="list-style-type: none"> - vergroten van eigen effectiviteit - veranderen van gedrag - gegevens meten en verzamelen - geven van feedback - stellen van doelen
Begeleiding	Het programma is zelfstandig te volgen waarbij elke dag ervaringsdeskundigen online aanwezig zijn. Alle deelnemers helpen elkaar ook onderling. Het is een programma ontwikkeld en uitgevoerd voor en door mensen met chronische aandoeningen.
Contactgegevens	
Naam	Paul Bartels
Organisatie	Mecademy
E-mail	paul.bartels@mecademy.nu
Telefoonnummer	-

Naam programma**WERK-portal**

Link programma	www.oefenen.nl/werk
Algemene informatie	
Doel	De programma's richten zich op werkvaardigheden voor laagopgeleiden, bijvoorbeeld communiceren op de werkvloer, samenwerken met collega's, gedrag op de werkvloer.
Doelgroep	Het programma richt zich specifiek op laag opgeleiden tot mbo niveau 1.
Vorm programma	100% online
Doorlooptijd	Dit is maatwerk. Afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte van de deelnemer kunnen diverse programma's worden gevolgd. Deze kan de begeleider klaarzetten. Daarnaast kan een deelnemer zelf extra programma's volgen als hij wil. Een doorlooptijd van drie maanden tot een half jaar is gemiddeld. Er kan bijvoorbeeld elk jaar een nieuw programma worden gevolgd gedurende drie maanden, dan is het niet teveel in één keer. Anderen doen in drie maanden heel veel en kijken er later op terug. In een groep kan het ook worden ingezet, bijvoorbeeld als een training 'houding en gedrag op het werk', die kan in vier bijeenkomsten worden verzorgd. Vervolgens kan een deelnemer daarna een maatwerkprogramma volgen.
(Eind)gebruikerskosten	Gratis
Gebruikte informatie- en communicatietechnologie (ICT)	E-learning programma met veel videomateriaal. Een aantal zijn geschikt voor telefoon/tablet.
Inhoud programma	
Korte omschrijving	De <i>WERK-portal</i> is voor mensen die erachter willen komen wat voor werk goed bij hen past, wat een werkgever van hen verwacht en/of hoe zij het beste kunnen solliciteren.
Onderwerpen programma	In het programma komen de volgende onderwerp aan bod: <ul style="list-style-type: none"> - toeleiding naar werk - voorkomen van frequent ziekteverzuim - voorkomen van langdurig ziekteverzuim of uitval - verminderde productiviteit op het werk
Onderdelen programma	Het programma is gericht op: <ul style="list-style-type: none"> - probleemverheldering - geven van informatie - vergroten van vaardigheden - vergroten van motivatie - vergroten van eigen effectiviteit - veranderen van gedrag
Begeleiding	Het programma kan zowel zelfstandig gevolgd worden als onder begeleiding.

Contactgegevens	
Naam	Chantal van Vliet
Organisatie	SBCM
E-mail	c.vanvliet@caop.nl
Telefoonnummer	-