

# Beschouwing Implementatie preventieve ketenaanpak PSA voor zorgmedewerkers

Gijsbert van Lomwel, NVAB - Bert van der Hoek, Trimbos Instituut

Gebaseerd op onderzoek door:  
Klaske Veth, Hanze hogeschool Groningen - Cécile Oosting, Hanze hogeschool Groningen



**share your talent. move the world.**

Dit is een publicatie van de Hanzehogeschool Groningen, Marian van Os Centre of Expertise Ondernemen.

Een samenwerking met:



In opdracht van:



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

#### **NVAB**

Churchillaan 11  
3527 BG Utrecht  
Tel: +31 (0)30 2040620  
<https://nvab-online.nl/>

#### **Lectoraat Leiderschap en Duurzaam werken**

Zernikeplein 23  
9747 AS Groningen  
Tel: +31 (0)50 595 5434

[hanze.nl/leiderschap-en-duurzaam-werken](https://hanze.nl/leiderschap-en-duurzaam-werken)

Juni 2023

## **Colofon**

<b>Titel</b>	Beschouwing Implementatie preventie ketenaanpak PSA voor zorgmedewerkers
<b>Auteurs</b>	Gijsbert van Lomwel, NVAB Bert van der Hoek, Trimbos Instituut
<b>Gebaseerd op onderzoek door:</b>	Klaske Veth, Hanzehogeschool Groningen Cécile Oosting, Hanzehogeschool Groningen
<b>Ontwerp en opmaak</b>	Hester Slager
<b>Uitgever</b>	Marian van Os Centre of Expertise Ondernemen

26 juni 2023

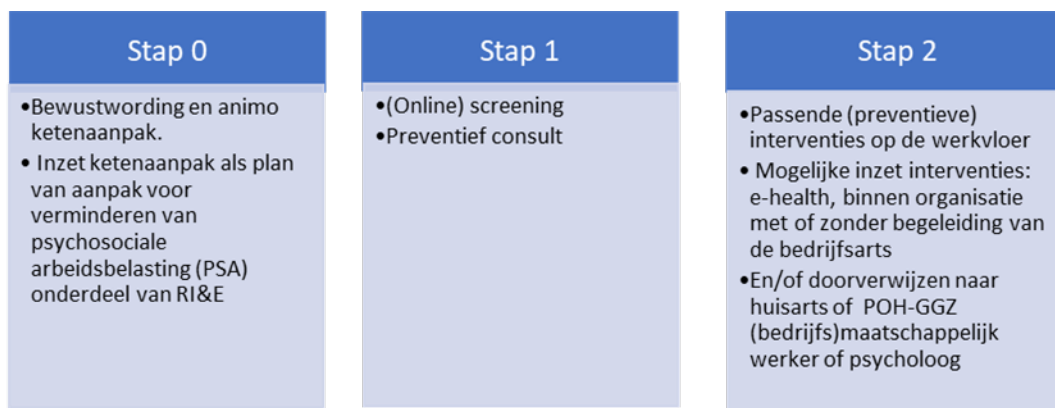
# Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Inleiding .....</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>Implementatie .....</b>	<b>6</b>
<b>3.</b>	<b>Beschouwing.....</b>	<b>7</b>
3.1.	De Arbowet is een basale verantwoordelijkheid van werkgevers.....	7
3.2.	Gezond en veilig werken vraagt een systematische en planmatige aanpak .....	7
3.3.	Het start met bestuurlijk commitment.....	8
3.4.	Maak duurzame inzetbaarheid integraal onderdeel van de bedrijfsstrategie .....	8
3.5.	Rol van leidinggevenden.....	9
3.6.	Medewerkers moeten vertrouwen hebben dat hun inbreng serieus wordt genomen .....	9
3.7.	Commitment van alle spelers.....	9
3.8.	Betrek de OR of PVT actief.....	10
3.9.	Betrek de bedrijfsarts .....	10
3.10	De uitdaging medewerkers te bereiken .....	10
<b>4.</b>	<b>Reflectie .....</b>	<b>11</b>
<b>5.</b>	<b>Referenties .....</b>	<b>12</b>

# 1. Inleiding

In 2018 startte onder leiding van het ministerie van VWS het meerjarenprogramma depressiepreventie. Doel van dit programma was om voor zes doelgroepen met een verhoogd risico op depressieve klachten een preventieve aanpak te ontwikkelen. Een van deze doelgroepen is de groep jonge werkenden in de zorgsector. Een consortium bestaande uit V&VN, Amsterdam UMC, Trimbos en NVAB ontwikkelde op basis van onderzoek dat door Amsterdam UMC was uitgevoerd, een aanpak om die vervolgens bij zorginstellingen onder zorgmedewerkers te gaan testen.

Basis van deze aanpak vormt het door de zorginstelling geïdentificeerde risico op klachten door psycho-sociale arbeidsbelasting. De aanpak is de zorgmedewerkers via een specifieke vragenlijst te screenen op de aanwezigheid van een verhoogd risico. De zorgmedewerkers at risk krijgen een preventief consult bij de bedrijfsarts. Het preventief consult volgt een protocol, dat gebaseerd is op de NVAB-richtlijn Psychische problemen en op interviews die met bedrijfsartsen zijn gehouden. Bedrijfsartsen volgen vooraf een training in het gebruik van dit protocol. Voor de begeleiding van de zorgmedewerkers met psychische klachten en/of een verminderd werkfunctioneren hebben de bedrijfsartsen vervolgens verschillende adviezen en interventies tot hun beschikking. De keuze hangt af van de specifieke problemen en klachten die de zorgmedewerker heeft, de ernst ervan en de voorkeur van de zorgmedewerker zelf.



Figuur 1 Schematische weergave ketenaanpak

Een gerandomiseerd en gecontroleerd onderzoek (MentalVitality@Work) liet zien dat deze aanpak (screening, feedback en interventies) tot grotere verbetering in het werkfunctioneren leidde dan een aanpak die alleen bestond uit het invullen van de vragenlijst (Ketelaar et al., 2013). Depressieve, stress- en angstklachten daalden over de tijd, in zowel de groep die naar de bedrijfsarts werd verwezen als in de controlegroep. In gezondheidseconomisch opzicht bleek de aanpak zeer kosteneffectief te zijn. Vanuit de werkgever beschouwd, bleek de aanpak zichzelf binnen een half jaar ruimschoots terug te verdienen (Noben et al., 2015).

## 2. Implementatie

Vanaf 2018 is geprobeerd deze aanpak bij ziekenhuizen in de praktijk te implementeren. In totaal hebben we met 15 zorginstellingen overleg gehad. Deze contacten varieerden van verkennende gesprekken tot verregaande plannen. Vaak was er wel interesse in de aanpak en hebben we betrokken bedrijfsartsen kunnen trainen om de aanpak uit te voeren. Maar uiteindelijk lukte het niet om bij een of meer zorginstellingen de aanpak daadwerkelijk te implementeren.

Gegeven het belang van het voorkomen van uitval door psychische klachten in de zorg en de bewezen effectiviteit van de aanpak, is de ambitie nog steeds om deze aanpak in de praktijk te implementeren. De vraag is nu wat we kunnen leren van de ervaringen in de afgelopen vijf jaar, i.e. van de gesprekken met ziekenhuizen en het onderzoek dat we bij twee zorginstellingen in het Noorden hebben uitgevoerd<sup>1</sup>. Daar geeft deze beschouwing antwoord op.

---

<sup>1</sup> Rapportages hiervan zijn bij de derde auteur Klaske Veth op te vragen.

# 3. Beschouwing

## Lessen voor de implementatie van een aanpak gericht op het voorkomen van psychische klachten voor zorgmedewerkers

### 3.1. De Arbowet is een basale verantwoordelijkheid van werkgevers

De ontwikkelde preventieve aanpak sluit nauw aan bij de wettelijke verplichtingen die de Arbowet aan werkgevers stelt.

- Iedere werkgever wordt geacht de risico's die het werk voor werknemers met zich meebrengt in kaart te brengen, de zogenaamde Risico-Inventarisatie en Evaluatie (RI&E), deze actueel te houden en een plan van aanpak op te stellen om deze risico's te voorkomen of te mitigeren, de zogenaamde arbobeleidscyclus.
- Verder zijn werkgevers verplicht op advies van de bedrijfsarts periodiek medewerkers in de gelegenheid te stellen een onderzoek te ondergaan dat erop is gericht de gezondheidsrisico's die de arbeid met zich meebrengt zoveel mogelijk te voorkomen of te beperken (Arbodsomstandigheden wet, artikel 18). Werknemers zijn niet wettelijk verplicht tot deelname aan het dit zogenaamde Periodieke Arbeidsgeneeskundige Onderzoek (PAGO)<sup>2</sup>.
- Iedere werkgever is verplicht een contract af te sluiten met een bedrijfsarts.

Bij een werkgever die het PSA-risico in zijn RI&E heeft opgenomen en geadresseerd heeft in zijn plan van aanpak, kan de ontwikkelde ketenaanpak vrijwel naadloos worden uitgevoerd. In de praktijk blijkt echter dat van een gestructureerde aanpak van geïnventariseerde risico's voor de gezondheid van werknemers bij een grote groep werkgevers geen sprake is. In een recent advies van de SER (Naar een Werkend Arbostelsel, 2023) constateert de SER dat nog steeds meer dan helft van alle werkgevers in Nederland niet voldoet aan alle eisen die de Arbowet aan werkgevers stelt, waaronder het hebben gecontracteerd van een bedrijfsarts en het hebben van een op de RI&E gebaseerd plan van aanpak. Ook constateert de arbeidsinspectie dat er weliswaar steeds vaker PMO's worden aangeboden, maar dat deze niet voldoen aan de eisen die aan het verplichte PAGO worden gesteld. De arbeidsinspectie heeft aangegeven de komende jaren actiever op deze verplichting te gaan handhaven<sup>3</sup>.

*Les 1: Werkgevers moeten zich bewuster worden van hun verantwoordelijkheid voor gezond en veilig werken. Dat geldt in algemene zin, maar zeker ook voor werkgevers in de zorg. Juist in deze tijd van een gespannen arbeidsmarkt zouden werkgevers moeten inzien dat investeren in duurzame inzetbaarheid van zorgmedewerkers van cruciaal belang is voor de continuïteit van de organisatie. Werkgevers in de zorg hebben daarnaast een verantwoordelijkheid voor het waarborgen van toegang tot zorg. Deze staat vanwege de toenemende zorgvraag en de krimpende beroepsbevolking sterk onder druk.*

### 3.2. Gezond en veilig werken vraagt een systematische en planmatige aanpak

De ontwikkelde preventieve aanpak hoort onderdeel te zijn van een op de RI&E gebaseerd plan van aanpak. In de praktijk blijkt dat het plan en de systematische aanpak van risico's er vaak niet te zijn. Dat betekent dat de voedingsbodem voor implementatie van de preventieve aanpak ontbreekt. Wellicht kan de preventieve aanpak en de voordelen van implementatie voor zowel werkgever als zorgmedewerkers, helpen meer werk te maken van gezond en veilig werken. De aanpak kan alleen goed werken als de context aanwezig is waarin deze aanpak kan gedijen.

<sup>2</sup> In de praktijk wordt dit PAGO ook wel Preventief Medisch Onderzoek (PMO) genoemd. Een PAGO is wel altijd een PMO, maar niet elk PMO is een PAGO, omdat in de praktijk bij een PMO ook andere aspecten van duurzame inzetbaarheid in kaart worden gebracht die niet per se samenhangen met de risico's die het werk met zich meebrengt.

<sup>3</sup> <https://www.nlarbeidsinspectie.nl/publicaties/jaarplannen/2022/11/25/meerjarenplan-2023-2026>

In haar advies pleit de SER ervoor actiever te handhaven op de aanwezigheid van een actuele RI&E en werkgevers te verplichten een deel van het budget voor arbodienstverlening te reserveren voor preventie, gebaseerd op de risico's in de RI&E. Dat zou de bereidheid tot implementatie van de ontwikkelde preventieve aanpak helpen.

*Les 2: De Arbowet vraagt van werkgevers een planmatige en systematische aanpak van gezond en veilig werken. De basis van de aanpak is de RI&E met een inventarisatie van aanwezige risico's, in het bijzonder ten aanzien van PSA (Psychosociale Arbeidsbelasting). De implementatie van maatregelen moet gemonitord worden op resultaten en effect. Die monitoring leidt vervolgens weer een nieuwe cyclus in van RI&E en plan van aanpak. Kortom, het gaat om te komen tot een operationeel effectieve PDCA-cyclus.*

### 3.3. Het start met bestuurlijk commitment

Zoals bij alle strategische aspecten van een organisatie geldt ook voor gezond en veilig werken dat het begint met duidelijke ambities en bestuurlijk commitment voor het realiseren van die ambities. Het bestuur van de organisatie moet uitstralen dat gezond en veilig werken en duurzame inzetbaarheid van medewerkers topprioriteit is. De consequentie daarvan is dat het bestuur op basis van die ambitie en topprioriteit de organisatie aanstuurt, leidinggevend hierop aanspreekt en zorgt voor de noodzakelijke randvoorwaarden als tijd en geld.

Dat geldt in het bijzonder voor de zorg, waar het management vaak een grote span of control heeft en veel verschillende dossiers die aandacht vragen. De keuze om ergens tijd en budget aan te besteden, wordt sterk bepaald door het strategisch beleid en de aansturing die zij van directie en bestuur krijgen. Ook voor het budget voor de preventieve aanpak is bestuurlijke goedkeuring nodig. Het goed implementeren van deze aanpak begint daarom met expliciet commitment van het bestuur. Het voorstel om deze preventieve aanpak uit te voeren hoort op de bestuursagenda te komen voordat begonnen kan worden.

Het krijgen van expliciet commitment van het bestuur is de afgelopen vijf jaar bij alle contacten met zorginstellingen het lastigst gebleken. Dat is een teleurstellende constatering gelet op het belang van gezonde zorgmedewerkers voor de continuïteit van zorg en van zorgorganisatie. Bestuurders lijken zich onvoldoende bewust van hun verantwoordelijkheid voor de gezondheid van de zorgmedewerkers en het planmatig reduceren van risico's. Ze hebben er onvoldoende aandacht voor en lijken de verantwoordelijkheid te delegeren naar de HR-manager en mogelijk het lijnmanagement. Hiermee is de meest essentiële voorwaarde voor een geslaagde preventieve aanpak in het geding.

*Les 3: Gezond en veilig werken start bij het bestuur: duidelijke ambities, expliciet commitment en het creëren van de juiste randvoorwaarden. Duurzame inzetbaarheid van zorgmedewerkers is een strategische topprioriteit die niet gedelegeerd kan worden en verankering vraagt in de top van de organisatie.*

### 3.4. Maak duurzame inzetbaarheid integraal onderdeel van de bedrijfsstrategie

Het feit dat iets van de Arbowet moet, is geen aanbeveling gebleken. De aanpak wordt dan gezien als verplichting waar onvoldoende aandacht voor is en die zo lang mogelijk uitgesteld wordt. Het gaat om het reframen van de aanpak zodat die integraal onderdeel uitmaakt van de missie en visie van de organisatie en van het strategisch beleid. In de zorg staat in alle beleidsplannen de patiënt centraal. Om dat waar te maken, is het van cruciaal belang zorgmedewerkers gedreven, gekwalificeerd en bovenal vitaal te houden. Kortom, naast de patiënt centraal hoort ook de zorgmedewerker centraal te staan<sup>4</sup>.

*Les 4: Gezond en veilig werken en duurzame inzetbaarheid hoort integraal onderdeel te zijn van de missie en visie en van de bedrijfsstrategie. Het is een van de strategische factoren die bepalend is voor succes en continuïteit van een organisatie. Het bestuur moet hierin een intrinsieke gedrevenheid manifesteren. Als het wordt benaderd als een wettelijke verplichting gaat het niet werken.*

<sup>4</sup> Zie ook Manifest De Medewerker op 1: <https://www.actiz.nl/coalitie-biedt-manifest-de-medewerker-op-1-aan-bij-tweede-kamer>



### 3.5. Rol van leidinggevenden

Leidinggevenden hebben verschillende rollen bij de preventieve aanpak. Allereerst zijn zij direct verantwoordelijk voor het gezond en veilig werken van hun teamleden. Zij zijn ook degenen die de preventieve aanpak promoten onder hun teamleden. Tegelijkertijd zijn zij ook onderdeel en leidend voorwerp van de preventieve aanpak. Immers, als medewerkers klagen over te grote PSA-belasting, dan gaat dat vaak ook over de manier waarop de leidinggevende het team aanstuurt. Het risico is dat de leidinggevende de aanpak en uitkomsten als kritiek ervaart. Dat doet de animo om mee te doen geen goed.

Tegelijk kan de aanpak ook aanleiding geven voor interventies op teamniveau. Ook dan is de leidinggevende een belangrijke speler. Vaak zal die training en ondersteuning nodig hebben om op een goede manier die teaminterventie uit te voeren.

Uiteindelijk is de leidinggevende ook degene die kan zorgen voor een duurzaam resultaat. Immers, alleen als er blijvend anders gewerkt wordt, zal het risico van uitval door psychische klachten laag blijven. Het devies is daarom om veel aandacht en ondersteuning te bieden aan de leidinggevenden.

*Les 5: Leidinggevenden hebben een cruciale rol in gezond en veilig werken en daarmee in duurzame inzetbaarheid. Het is van belang dat zij zich daarbij dienend en leergierig opstellen. Dat bepaalt in grote mate het effect van de aanpak. Voorkomen moet worden dat het management het ervaart als iets wat er ook nog bijkomt. Mensen vitaal en duurzaam inzetbaar houden behoort tot de kerntaken van een leidinggevende.*

### 3.6. Medewerkers moeten vertrouwen hebben dat hun inbreng serieus wordt genomen

Naast bestuurlijk commitment is het vertrouwen van medewerkers in de organisatie van cruciaal belang. Medewerkers zullen alleen in grote getale meedoen aan de aanpak als ze zich voldoende zeker voelen dat hun inbreng serieus wordt genomen en dat er iets met de resultaten gaat gebeuren. Kortom, de cultuur van de organisatie is een kritische succesfactor. Idealiter is er sprake van een lerende organisatie waarin fouten maken mag en iedereen bereid is van elkaar te leren. Een cultuur waarin het bestuur en leidinggevenden het goede voorbeeld geven en leren en nieuwsgierig zijn voorleven. Als er eenmaal sprake is van een effectieve PDCA-cyclus ontstaat een zichzelf versterkend effect. Dat men gewend raakt aan het periodiek inventariseren van risico's, het maken en uitvoeren van een verbeterplan, het evalueren van de resultaten en het bijstellen van het plan. Enzovoort. En dat hierover transparant wordt gecommuniceerd.

*Les 6: De aanpak kan niet zonder het vertrouwen van medewerkers dat ze serieus genomen worden en dat hun inbreng ertoe doet. Ze moeten ervaren dat gezond en veilig werken topprioriteit is en vanuit het bestuur wordt aangestuurd. Zodat zij erop kunnen vertrouwen dat er werkelijk iets gebeurt met de resultaten en dat er transparant over gecommuniceerd wordt.*

### 3.7. Commitment van alle spelers

Vaak zijn er meer spelers en sleutelfiguren die een rol spelen bij gezond en veilig werken, vooral bij grote organisaties. Bijvoorbeeld HR-medewerkers, de OR of personeelsvertegenwoordiging (PVT), de preventiemedewerker, de bedrijfsarts of arbodienst en andere (externe) adviseurs zoals A&O deskundigen. Het is van groot belang deze spelers vooraf te betrekken bij de implementatie van de preventieve aanpak. Niet alleen omdat ze een rol hebben bij de beoogde aanpak, maar ook omdat ze inzicht hebben in welke activiteiten er allemaal al lopen waar de aanpak op aan moet sluiten.

Het bestuur heeft een directe verantwoordelijkheid zich persoonlijk bezig te houden met de wijze waarop de preventieve aanpak wordt geïmplementeerd. Aan te bevelen is een startmeeting te organiseren waaraan alle spelers deelnemen. Het bestuur zal expliciet moeten aangeven waarom de aanpak zo belangrijk is voor de organisatie en de zorgmedewerkers. Resultaat van de meeting zou moeten zijn dat er gemeenschappelijk draagvlak en commitment is voor de aanpak. En dat iedereen zijn/haar verantwoordelijkheid neemt en support gaat leveren.

*Les 7. Het bestuur heeft de verantwoordelijkheid bij alle betrokken spelers draagvlak en commitment te krijgen voor de implementatie van de preventieve aanpak. Het bestuur hoort duidelijk te maken waarom dit van belang is voor de organisatie.*

### **3.8. Betrek de OR of PVT actief**

De ervaring leert dat de animo onder medewerkers om een vragenlijst over gezondheid in te vullen beperkt is. Dat komt deels door argwaan en onbegrip over de toegevoegde waarde. "Waarom wil de werkgever dit van mij weten?" Leden van de OR of PVT kunnen het management helpen deze argwaan en onbegrip weg te nemen. Zij zijn een vertrouwde bron voor medewerkers en daarmee een belangrijke supporter om deze (en eigenlijk elke aanpak gericht op betere arbeidsomstandigheden) te laten slagen.

*Les 8. De OR of PVT kan actief bijdragen aan effectieve implementatie. Het is daarom van belang dat ze vroegtijdig worden betrokken bij de wijze waarop de preventieve aanpak wordt geïmplementeerd. Dan kunnen ze helpen zorgen voor gunstige condities en een grote respons van medewerkers.*

### **3.9. Betrek de bedrijfsarts**

De bedrijfsarts is een belangrijke speler bij de preventieve aanpak. Zij/hij kan veel inzicht geven in het krachtenveld van de organisatie. Ook heeft zij/hij op basis van de verzuimspreekuren veel inzicht in de mate waarin het PSA-risico is opgetreden. Een goede analyse van die cijfers helpt om andere spelers, waaronder bestuur en management te bereiken en draagvlak voor de aanpak te creëren.

Daarbij kan de betrokkenheid van de bedrijfsarts ook de bereidheid van medewerkers om deel te nemen aan het onderzoek verhogen. Immers, de vragenlijst die bij de aanpak hoort vraagt naar gegevens die onder het medisch beroepsgeheim vallen. Duidelijke zichtbaarheid van een bedrijfsarts bij de aanpak geeft comfort dat privacy geborgd is en gegevens adequaat worden geïnterpreteerd.

*Les 9. Betrek tijdig de betrokken bedrijfsarts en benut haar/zijn kennis en expertise, maar ook autoriteit. Dat kan de kwaliteit van de aanpak verbeteren. Ook kan de inbreng van de bedrijfsarts het vertrouwen van medewerkers versterken dat er echt iets gebeurt met de resultaten.*

### **3.10 De uitdaging medewerkers te bereiken**

Als het gelukt is om met de preventieve aanpak van start te gaan, is het van groot belang dat zoveel mogelijk medewerkers worden bereikt. Het sec uitsturen van vragenlijsten gevolgd door enkele reminders is niet voldoende. Het is van groot belang dat het bestuur communiceert dat de aanpak van start gaat, toelicht waarom het zo van belang is en wat ze met de resultaten wil gaan doen. Leidinggevenden moeten nadien het stokje overnemen en in hun teamoverleg aan de orde stellen waarom meedoen zo van belang is. En aangeven wat er met de resultaten gaat gebeuren. Regelmatige berichtgeving over responspercentages en aanvullende acties van het management bij onvoldoende respons helpen de respons te verhogen. Organisaties die dit goed voor elkaar hebben, komen tot responspercentages van boven de 80%. Dan is er ook voldoende basis om op de verschillende niveaus de resultaten te analyseren. Op organisatieniveau, maar ook op het niveau van organisatieonderdelen en teams.

*Les 10. Een hoge respons is van belang voor een betrouwbare analyse. En die is weer van belang om tot de juiste acties te komen en daarmee tot werkelijke verbetering van gezond en veilig werken. Om die hoge respons te verkrijgen zijn bovengenoemde lessen van belang. Daarnaast is het de kracht van het bestuur en het management en het vertrouwen in hen die bepalend zijn.*

## 4. Reflectie

Als onderzoekers hebben we met veel passie gewerkt aan de ontwikkeling en de implementatie van de preventieve aanpak. De aanpak kan organisaties helpen tot verbetering van gezond en veilig werken te komen. Dat is een uiterst actueel en relevant thema. Het verzuim, uitval en uitstroom in de zorg zijn afgelopen jaren fors toegenomen, mede versterkt door de Coronacrisis. Juist om die reden is de preventieve aanpak zo belangrijk. De aanpak kan werkelijk helpen genoemde problemen te reduceren. Des te opmerkelijker en om eerlijk te zijn schokkender zijn dan ook onze ervaringen dat het moeilijk is gebleken organisaties hierin mee te krijgen. Er was geen tijd voor of het paste niet. Meestal kwamen we niet verder dan een manager HR. Bestuurlijke affiniteit en bestuurlijk bewustzijn van het belang hebben wij in onze contacten en pogingen tot contacten helaas niet kunnen ontdekken. Dat neemt niet weg dat er mooie voorbeelden zijn waarin bestuurders wel hun verantwoordelijkheid nemen en laten zien dat dat verschil maakt.

We hopen oprecht dat deze beschouwing kan helpen dat bestuurlijk bewustzijn te versterken. We gunnen het de zorgorganisaties, we gunnen het de zorgmedewerkers en we gunnen het de zorgvragers.



# 5. Referenties

Ketelaar S, Nieuwenhuijsen K, Gärtner F, Bolier L, Smeets O, Van Dijk F, Sluiter J (2013). PMO-module psychische gezondheid verbetert werkfunctioneren in de zorg. Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde, 21(9): 406-411.

Noben C, Evers S, Nieuwenhuijsen K, Ketelaar S, Gärtner F, Sluiter J, Smit F (2015). Protecting and promoting mental health of nurses in the hospital setting: is it cost-effective from an employer's perspective? International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 28(5): 891-900.

## Contactgegevens

### **NVAB**

Churchillaan 11  
3527 BG Utrecht  
<https://nvab-online.nl/>

### **Hanzehogeschool Groningen**

Zernikeplein 23  
9747 AS Groningen  
[hanze.nl/leiderschap-en-duurzaam-werken](https://hanze.nl/leiderschap-en-duurzaam-werken)