



## Visusproblemen en acceptatie aanpassingen in eigen werk, ter voorkoming van ziekmelding

<b>Opbouw cases</b>		Pagina
Vignet	Korte samenvatting, kennis- en leervragen en zoektermen	2-3
Hoofdstuk 1	Samenvatting van de oorspronkelijke cases	4-7
Hoofdstuk 2	Commentaar en reflectie van de arbeidsdeskundigen op de aanpak in de oorspronkelijke cases	8-10
Hoofdstuk 3	Antwoorden op de kennis- en leervragen door commentatoren	11-21
Gehanteerde bronnen		

<b>Samenstelling Casusgroep</b>	
Naam	Werkveld/werkgever
Ben Gubbels	Maas groep
Daniëlle Jennissen	Arbo Unie
Sylvia Simons	Simons Arbeidsdeskundigen
Ria Notermans	JuRiAD Werkt !
Datum afronding casus	Juni 2016



## VIGNET

### Titel Casus

Participatieve aanpak bij visusprobleem lerares Nederlands  
Werkgever kiest voor aanpassingen in eigen werk, niet voor ziekmelding

### Korte situatieschets

Bij een lerares Nederlands (60+) is een visusprobleem vastgesteld, dat haar leesnelheid verlaagt. Zij kan haar werk nauwelijks nog aan en loopt al enige tijd op haar tenen. Hoewel de bedrijfsarts een gedeeltelijke ziekmelding adviseert, vraagt haar werkgever advies aan de arbeidsdeskundig om de mogelijkheden van aanpassingen in eigen werk te beoordelen om ziekmelding te voorkomen.

### Trefwoorden

Rol bedrijfsarts, weerstand tegen werkaanpassing (voorziening), inspanningsverplichting werkgever en werknemer, visusprobleem, demedicalisering.

### Onderzoeksvraag in de oorspronkelijke casus

Welke mogelijkheden zijn er om het eigen werk aan te passen, zodat de huidige, als overmatig ervaren arbeidsbelasting, verminderd wordt en ziekmelding niet nodig is?

### Conclusie van arbeidsdeskundige in casus

Mogelijkheden om het eigen werk van de lerares Nederlands passend te maken, zijn bijvoorbeeld:

- gebruikmaking van hulpmiddelen;
- een roosterwijziging;
- lesgeven in een optimaal verlicht, vast lokaal.

### Kennis- en leervragen

1. Wat heeft deze werknemer met visusproblematiek nodig aan voorzieningen om optimaal te kunnen functioneren ?
2. Wat is een adequate manier van begeleiden om de acceptatie van voorzieningen bij een werknemer te bevorderen ?

### Ingeschakelde commentatoren

- Bartiméus: Diana Massaar, Manager Expertisecentrum Werken
- VU Medisch Centrum, afdeling Sociale Geneeskunde & Kenniscentrum voor Verzekeringsgeneeskunde: Dr. Maaïke A. Huysmans, senior onderzoeker en auteur van de 'Aanpak volgens de Multidisciplinaire Leidraad Participatieve Aanpak op de Werkplek (PA)' en de probleemanalyse.

### Gehanteerde bronnen

- Boer, WEL de. Quality of evaluation of work disability. Proefschrift UvA Amsterdam. 2010
- Bronnen commentatoren: Wilson en Haines 1997; Rivilis ea 2008; Haines 2002; Rivilis ea 2008; Anema 2007; Arnetz 2003; Feuerstein 1993; Lambeek 2010; Loisel 1997; Vermeulen 2013, Bultman 2009; Shiri 2011; Steenstra 2006; Vermeulen 2013

### Domeinen waarvoor relevant



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

Publieke verzekering, private verzekering, letselschade, werkgever, verzekerde werknemer, verzekerde zelfstandige, arbodienst

## **Fasen in levenscyclus arbeid & gezondheid waarvoor relevant**

Preventie, verbetering arbeidsomstandigheden, uitvoering WVP, eerste spoor WVP



## 1. SAMENVATTING RAPPORTAGE CASUS

### 1.1 Onderzoekskader/aanleiding onderzoek

De werknemer is een 60-65-jarige vrouw, die in toenemende mate moeite heeft met scherp zien als gevolg van een visusprobleem. Hierdoor kost lezen haar meer tijd. Als lerares Nederlands ervaart zij dit als problematisch, omdat ze aan een strak lesrooster gehouden is. Tegelijkertijd heeft ze meer voorbereidings- en nakijktijd nodig dan een collega zonder visusprobleem. De bedrijfsarts adviseert voorlopig 50 procent ziekmelden. De werkgever negeert dit advies en schakelt een arbeidsdeskundige in om te onderzoeken of het werk en de werkomstandigheden van de lerares aangepast kunnen worden om de visusproblematiek te compenseren.

### 1.2 Onderzoeksvraag

De werkgever vraagt aan de arbeidsdeskundige welke mogelijkheden er zijn om het eigen werk aan te passen, zodat de huidige, als overmatig ervaren arbeidsbelasting, verminderd wordt en ziekmelding niet nodig is.

### 1.3 Onderzoek

In het najaar van 2015 vindt een reeks gesprekken plaats tussen de arbeidsdeskundige, de werknemer, de leidinggevende, de bedrijfsarts en externe deskundigen op gebied van blinden- en slechtziendenproblematiek.

### 1.4 Uitgevoerde onderzoeksactiviteiten AD

De volgende activiteiten vonden plaats:

- telefonische vraagstelling leidinggevende;
- gesprek met leidinggevende en werknemer;
- individueel gesprek met werknemer (3 x);
- individueel gesprek met leidinggevende;
- telefonisch overleg met de bedrijfsarts;
- telefonisch overleg externe deskundigen blinden en slechtzienden;
- eindgesprek leidinggevende en werknemer.

### 1.5 Visie werknemer

De werknemer is lerares Nederlands in de bovenbouw. Ze vindt van zichzelf dat ze goed functioneert, bekwaam en gedreven is. Ze voelt zich doorgaans door zowel de leerlingen als de ouders gewaardeerd. Ze hoopt op meer begrip van de werkgever met betrekking tot haar arbeidsbelasting. Ze geeft aan blij te zijn met dit onderzoek. De werknemer loopt door de aandoening op haar tenen, heeft een verminderde energetische belastbaarheid (doordat ze steeds vermoeider raakt) en moet steeds meer inspanning leveren op haar werk. Een deel van het werk neemt ze mee naar huis, waarbij ze ook aangeeft dat dit niet ongebruikelijk is. Vanwege haar klachten is zij ten opzichte van haar collega's echter een meer dan onevenredig deel van haar vrije tijd bezig met haar werk. Ze ervaart een disbalans tussen werk en privé.

#### 1.5.1 Visie werknemer op knelpunten

De werknemer geeft aan dat lezen haar steeds meer moeite kost en beduidend langzamer gaat dan bij haar collega's. Hierdoor kost het haar steeds meer tijd om de lessen voor te bereiden, studiemateriaal zelf te lezen en met name het vele nakijkwerk (boekverslagen, opstellen e.d.) tijdig af te hebben. Ook het werken met de computer wordt steeds lastiger. Daar komt nog eens bij dat de verlichting in de klaslokalen voor haar niet altijd optimaal is. Haar ogen moeten hierdoor 'nog harder



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

werken'. De werknemer is van mening dat ze per lesuur van 50 minuten 10 minuten tekort om haar werk volledig te doen. Daarnaast heeft ze voor een lesdag van 8 uur een volledige recuperatiedag nodig. Haar leestempo ligt lager dan dat van collega's, waardoor zij naar haar gevoel hetzelfde werk moet verzetten in minder tijd. De mentoraatstaak en de door haar ervaren toegenomen administratieve schooltaken zorgen voor een grote werkdruk die moeilijk te behappen is.

## *1.5.2 Visie werknemer op oplossingen*

De werknemer zou meer ruimte willen tussen de uren. Daarbij voelt ze zich in de ochtenduren het meest fit; haar ogen zijn dan het meest uitgerust. Lesgeven vanaf het eerste lesuur heeft dan ook haar voorkeur. De werknemer ziet mogelijkheden voor tijds winst door vrijstelling van het bijwonen van diverse vergaderingen. Daarnaast denkt de werknemer dat ze wellicht te veel van zichzelf geeft vanuit haar grote verantwoordelijkheidsgevoel, in combinatie met het nog niet volledig geaccepteerd hebben van haar medische aandoening. Ze vindt het moeilijk om voor zichzelf op te komen en grenzen te stellen, ze vindt zichzelf verminderd weerbaar en ervaart te weinig ontspanning. Ze wil zich hernieuwd gaan richten op zaken die haar helpen haar energiebalans weer in evenwicht te krijgen. De werknemer twijfelt over de geopperde visushulpmiddelen in de werksituatie. Ze is nog niet geheel overtuigd van de efficiency (mogelijke energiebesparing). Haar scepsis komt voort uit het gevoel dat ze verwacht dat ze veel extra tijd en energie (die ze niet heeft) moet steken in het omgaan met de hulpmiddelen (tijd en energie afgewogen tegen leeftijd). Conform het advies van de bedrijfsarts wil ze zich gedeeltelijk ziekmelden. Ze is het dan ook oneens met de werkgever die dit advies negeert en een arbeidsdeskundige heeft ingeschakeld.

## **1.6 Visie leidinggevende/werkgever**

De werkgever kent de werknemer als een gedreven en bekwaam docent. De werkgever is tevreden over de inzet en de medewerking van de werknemer in alle opzichten. De werkgever ziet de werknemer als zeer betrokken en perfectionistisch met een groot verantwoordelijkheidsgevoel. Dit zijn prima eigenschappen, zolang ze haar grenzen stelt, aldus de leidinggevende.

### *1.6.1 Visie van werkgever op knelpunten en oplossingen*

De werkgever is op de hoogte van de knelpunten en de daarmee veranderde energiebalans. De werkgever wil de werknemer graag behouden, liefst in het eigen werk. De werkgever wil zeker meewerken aan het zoeken naar oplossingen om de vitaliteit te verbeteren. De werkgever begrijpt dat werken met deze medische aandoening extra energie kost. Van een gedeeltelijke ziekmelding wil de werkgever echter niet weten. De werkgever is een groot voorstander van mensen duurzaam inzetten en wil eerst andere oplossingen bekijken. De werkgever hoopt samen met de werknemer gericht hulpmiddelen in te zetten en aanpassingen te doen, zoals het optimaliseren van het en zorgen voor een vast klaslokaal (met optimale lichtinval en verlichting). De werkgever biedt de werknemer alle ruimte om de aanpassingen samen, en met hulp van externe deskundigen, te onderzoeken.

## **1.7 Omschrijving van de beperkingen en mogelijkheden**

De bedrijfsarts geeft aan dat de werknemer in toenemende mate problemen ondervindt in haar werk als gevolg van een aandoening met medisch objectiveerbare oorzaak. Hij stelt een gedeeltelijke ziekmelding van enkele maanden voor om vervolgens aan twee in plaats van aan vier klassen les te geven). Hierdoor ontstaat er mee ruimte voor correctiewerk (minder voor- en nakijkwerk in meer tijd). Mocht dit goed gaan, dan lijkt hem een arbeidsdeskundig onderzoek aan de orde. Hij acht het niet ondenkbaar dat het leesvermogen met *low vision*-hulpmiddelen nog te verbeteren valt.



## 1.8 Resultaten Werkplekonderzoek

Er vond geen werkplekonderzoek plaats.

## 1.9 Resultaten overig onderzoek door AD

Doordat er geen ziekmelding heeft plaatsgevonden (de werkgever heeft het advies van de bedrijfsarts niet opgevolgd), is er geen FML opgesteld en ook niet opgevraagd. Naar het oordeel van de arbeidsdeskundige voegt de FML in deze casus niets toe. Zelf geeft de werknemer aan dat ze problemen heeft met lezen en de gangbare leesnelheid mist. Bij een ongewijzigde hoeveelheid werk, raakt ze daardoor achterop en erg vermoeid.

De arbeidsdeskundige geeft aan dat er – met hulp van een expertisecentrum voor blinde en slechtziende mensen en relatief eenvoudige oplossingen – persoonlijke energie bespaard kan worden. Mensen met visusproblematiek leren met hulpmiddelen efficiënter (en sneller) werken, waardoor de vitaliteit veelal verbetert.

De arbeidsdeskundige heeft informatie ingewonnen bij zo'n centrum dat:

- a. een visueel basisonderzoek kan verrichten, bestaande uit visueel functieonderzoek (met daarin gezichtsscherpte- en gezichtsveldonderzoek, contrastgevoeligheid en kleurenzien);
- b. een uitgebreid hulpmiddelenonderzoek door een *low vision*-specialist aanbiedt. *Low vision*-hulpmiddelen zijn bijvoorbeeld een loep, leesliniaal, loepbril, prismaloupebril, betere omgevingsverlichting, geel contrast, aangepast toetsenbord, gesproken teksten, tekstherkenningssystemen, e.d.

Aanvullend kan een ICT-onderzoek plaatsvinden, waardoor ook vastgesteld kan worden wat de beste instellingen zijn voor beeldscherm, toetsenbord, besturingssysteem en applicaties.

## 1.10 Beschouwing en visie van AD

Er heeft geen ziekmelding plaatsgevonden. Tegelijkertijd constateren de betrokkenen wel knelpunten in het eigen werk. Daarom is het zaak dat werkgever en werknemer samen nagaan hoe het eigen werk met inzet van hulpmiddelen en/of taakaanpassing geoptimaliseerd kan worden:

### A. *Lezen en beeldschermwerk*

De arbeidsdeskundige vindt dat het inschakelen van een expertisecentrum voor blinde en slechtziende mensen noodzakelijk is. Zij kunnen de mogelijkheden van de werknemer onderzoeken, zodat de duurzame inzetbaarheid geoptimaliseerd kan worden. De kosten van zo'n onderzoek, alsmede de onderzoeken naar *low vision*-hulpmiddelen en ICT, komen voor rekening van de werkgever.

### B. *Energiebalans*

Uit het persoonlijk gesprek met de werkgever en werknemer heeft de arbeidsdeskundige begrepen dat de werknemer vanuit een groot verantwoordelijkheidsgevoel niet altijd voldoende haar grenzen stelt en bewaakt. In het verleden heeft de werknemer een deskundig begeleider bezocht, die haar handvatten heeft aangereikt met betrekking tot relativeren en afstand nemen, grenzen stellen en bewaken. De mede daardoor verkregen energiebalans op het gebied van belasting en belastbaarheid in werk en privé lijkt op dit moment echter niet in evenwicht. De arbeidsdeskundige verwacht dat coaching op dit vlak – samen met de eventueel in te zetten hulpmiddelen (zie punt A) – kan bijdragen aan een verbeterde energiebalans.

### C. *Verlichting en contrasten*



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

De arbeidsdeskundige is van mening dat het zinvol is om te kijken naar de verlichting in het leslokaal. De werknemer is gebaat bij een vast, aangepast lokaal om haar lessen te geven. De meeste leerlingen houden reeds rekening met de opmaak van in te leveren stukken: afdoende contrastrijk en in een voor haar comfortabel lettertype en -grootte. Daarnaast helpen zij haar graag, bijvoorbeeld met de pc en het smartboard.

#### *D. Tijd die de werknemer tekort komt*

De werkgever heeft bij de arbeidsdeskundige aangegeven dat de werknemer bekend is met het werk in de bovenbouw (boeken lezen, boekverslagen en betogen). Dit vraagt meer uren dan werken in de onderbouw. De voorkeur van de werknemer ligt bij de bovenbouw: ze doet dit graag en is hierin erg bekwaam. Ook de mentoraatstaak is in onderlinge afstemming overeengekomen. De werknemer is hierin bijzonder gedreven en gemotiveerd. De arbeidsdeskundige heeft met de werkgever en werknemer besproken dat zij samen zullen afstemmen wat mogelijk is in het wekelijkse lesrooster van de werknemer en passend binnen het onderwijsschema (werken in ochtenduren). De arbeidsdeskundige verwacht tijdswinst te behalen als de werknemer gebruikt gaat maken van hulpmiddelen op de werkplek (zie ook punt A). Hierdoor kan de werknemer overeenkomstig haar contracturen (inclusief de berekende opslagfactor) haar werkzaamheden verrichten, zonder veel extra tijd.

#### **1.11 Conclusies AD**

Op grond van het onderzoek concludeert de arbeidsdeskundige dat het eigen werk van de werknemer op dit moment niet passend is in volle omvang van taken. Het is echter wel passend te maken. Dit kan onder meer door gebruik te maken van hulpmiddelen, roosterwijziging en lesgeven in een optimaal verlicht, vast lokaal.

#### **1.12 Advies en vervolgstappen AD**

De arbeidsdeskundige adviseert aan:

- a. Werkgever en werknemer: onverminderd inzetten op verdere begeleiding en ondersteuning van de arbeidsmogelijkheden in de eigen functie.
- b. Werkgever en werknemer: expertisecentrum voor blinde en slechtziende mensen preventief consulteren met als doel duurzame inzetbaarheid optimaliseren en maximaliseren zodat het arbeidsproces gecontinueerd kan worden.
- c. Werkgever: facilitering aanschaf hulpmiddelen.
- d. Werknemer: kortdurend begeleidingstraject op het gebied van persoonlijk functioneren, waaronder grenzen aangeven en bewaken (coachend begeleidingstraject). Dit, indien nodig, laten monitoren door de bedrijfsarts (regelmatig wijzigingen in belastbaarheid laten vastleggen).
- e. Werkgever en werknemer: gezamenlijk bepalen welk leslokaal voor de werknemer het meest optimaal is op het gebied van verlichting en verlichtingsmogelijkheden (hulpmiddelen).



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

## 2. ANALYSE CASUS door casusgroep t.b.v. BEOORDELING COMMENTATOREN

### 2.1 Samenvatting probleemdefiniëring/context voor de vragen aan de commentator

De arbeidsdeskundige stelt zichzelf de vraag welke mogelijkheden, en eventueel aanpassingen, er zijn voor de werknemer in het eigen werk, zonder dat ziekmelding nodig is. Er zijn knelpunten geconstateerd in het eigen werk en er dient onderzocht te worden welke hulpmiddelen en/of taakaanpassing bijdragen tot een duurzame re-integratie die past binnen de belastbaarheid van de werknemer. De werknemer is een lerares Nederlands op leeftijd (60+) met forse visusklachten. Zij ondervindt flinke hinder van deze klachten, met name verminderde energetische belastbaarheid en toenemende inspanningen die ze moet leveren om haar werk goed te kunnen doen. De werknemer is nog niet geheel overtuigd van de efficiency van eventuele hulpmiddelen (mogelijke energiebesparing) en verwacht dat ze veel extra tijd moet steken in het omgaan met de hulpmiddelen. Ze twijfelt of die tijd en energie opwegen tegen haar nog resterende arbeidsjaren/loopbaanjaren.

#### 2.1.1 Knelpunten vanuit arbeidsdeskundig perspectief

De werknemer is een goed gekwalificeerde docente Nederlands. De problemen die ze bij de uitvoering van haar werk ervaart – veroorzaakt door haar visusbeperkingen – hebben geleid tot spanningen en een verminderde energetische belastbaarheid. De werknemer meende in overleg met de bedrijfsarts een oplossing te zien door zich tijdelijk en gedeeltelijk ziek te melden. De werkgever ging niet akkoord met een ziekmelding, omdat hij verbetering in het functioneren verwacht door de inzet van hulpmiddelen (werkvoorzieningen) en eventuele taakaanpassingen. Het advies van de bedrijfsarts, een gedeeltelijke ziekmelding, zou naar de opvatting van de werkgever waarschijnlijk louter een time-out hebben bewerkstelligd met een status quo in de knelpunten. De werkgever staat juist de vitaliteit van de werknemer voor en haar duurzame inzetbaarheid. In overleg met de bedrijfsarts vraagt de werkgever om arbeidsdeskundige inbreng, zonder een gedeeltelijke ziekmelding vooraf. De bedrijfsarts kan zich hiermee, bij nader inzien, verenigen: medisch acht hij de werknemer in staat met aanpassingen te functioneren. Om de visusproblematiek en de daaruit voortvloeiende verminderde energetische belastbaarheid te compenseren, zijn er verschillende aanpassingen op de werkplek mogelijk. De oplossing moet echter niet alleen worden gezocht in het inzetten van bijvoorbeeld werkplekaanpassingen en hulpmiddelen. Ook is het belangrijk dat de werknemer leert omgaan met haar beperkingen en dat zij de aangeboden hulpmiddelen en aanpassingen accepteert. Er is dan ook sprake van weerstand en acceptatieproblematiek.

### 2.2 Mogelijke eerste gedachten voor oplossingsrichtingen

De werknemer heeft een visuele disbalans als gevolg van een progressieve oogaandoening. De werknemer is gebaat bij drie oplossingsrichtingen (Begeleiding, Organisatorisch en Technisch) die min of meer gelijktijdig ingezet kunnen worden. Zie voor meer informatie de Leidraad Werkvoorzieningen op [www.arbeidsdeskundigen.nl](http://www.arbeidsdeskundigen.nl).

#### *Begeleiding*

Het is zaak de verstoorde energiebalans in evenwicht te brengen. De werknemer lijkt gebaat bij een intensief begeleidingstraject, gericht op acceptatie van de beperkingen en het wegnemen van weerstand tegen het gebruik van hulpmiddelen. De werknemer acht zich, op grond van haar leeftijd, nauwelijks nog in staat nieuwe bekwaamheden aan te leren. Ook moet er aandacht worden besteed aan zaken als relativeren, grenzen aangeven en bewaken en afstand nemen. Zo'n gecombineerd programma wordt aangeboden door expertisecentra voor blinden en slechtzienden, zoals Bartiméus in Ermelo of Visio in Nijmegen.





## *Organisatorisch*

Om de werknemer zolang mogelijk duurzaam inzetbaar te houden, kan zij in samenspraak en overleg met haar werkgever en passend binnen de organisatie door middel van jobcrafting aan haar eigen functie 'sleutelen', waarbij ze meer gebruikmaakt van haar eigen sterke kanten. Het gaat hierbij om persoonlijk initiatief en proactief werkgedrag, waarbij de werknemer een bepaalde inspanning doet en veranderingen bewerkstelligt om daarmee iets nieuws of beters aan het werk(proces) toe te voegen, of om daarmee beter te kunnen omgaan met negatieve zaken, zoals werkstress, werkconflicten of situatieve veranderingen. Zo zou de werknemer bijvoorbeeld meer nadruk kunnen leggen op haar mentoraatstaken (contact houden met de leerlingen en dus minder nakijkwerk) of haar lesgevende taken verleggen van de boven- naar de onderbouw/geen examenklassen. Ook dit betekent minder voor- en nakijkwerk. Het uitsluitend bijwonen van de hoogstnoodzakelijke overleggen kan eveneens verlichting bieden.

De houding en motivatie van de werknemer – hoe zij in het leven staat en tegen werk aankijkt (vitaliteit, afgebrand, uitgeput, nog vol energie, willen leren, motivatie e.d.) – speelt hierbij ook een rol. De werknemer verwacht goed werkgeverschap van haar werkgever. Wellicht is ook op grond van het lange dienstverband (> 25 jaar) en de leeftijd van de werknemer een extra inspanning van de werkgever te rechtvaardigen om duurzame inzetbaarheid te kunnen blijven borgen. Anderzijds toont de werknemer richting haar werkgever geen initiatief, maar wel een verminderde motivatie tot werk – door de oplossing voor de knelpunten te zoeken in een gedeeltelijke ziekmelding. Nu deze niet heeft plaatsgevonden, mag ook van werknemer een zekere inspanning worden verwacht. Het is aan te raden dat de partijen in goed onderling overleg en passend binnen de organisatie afspraken maken en vastleggen en zo nodig door de bedrijfsarts laten monitoren.

## *Technische inpasbaarheid in het bedrijf*

Hierbij gaat het om de vraag welke hulpmiddelen noodzakelijk zijn op de werkplek. Een deskundig expertisecentrum voor blinden en slechtzienden, zoals bijvoorbeeld Bartiméus of Visio, kan een visueel onderzoek verrichten. Hierbij worden gezichtsscherpte, gezichtsveld, contrastgevoeligheid en kleuren zien in vastgesteld. Ook kan zo'n expertisecentrum een *low vision*-hulpmiddelenonderzoek verrichten, waarbij de noodzaak voor hulpmiddelen op het werk beoordeeld wordt. *Low vision*-hulpmiddelen zijn bijvoorbeeld een loep, leesliniaal, loepbril, prismaloep, optimale omgevingsverlichting, geel contrast, aangepast toetsenbord, gesproken teksten, tekstherkenningsystemen e.d. Aanvullend kan een speciaal ICT-onderzoek plaatsvinden met betrekking tot optimale instellingen voor beeldscherm, toetsenbord, besturingssysteem en applicaties. Rekening houdend met de onderzoeksresultaten zou voor de werknemer een optimale vaste locatie te overwegen zijn (geen wisselende lokalen).

## **2.3 Conclusie van de arbeidsdeskundige**

De arbeidsdeskundige stelt in deze casus de volgende drie vragen:

1. Welke geaccepteerde loonvormende arbeid zou de werknemer in deze functie kunnen blijven doen zonder uit te vallen?
2. In welke mate is er voor de werkgever en werknemer een modus te vinden, waarin beide belangen als uitgangspunt kunnen gelden om tot een duurzaam resultaat te komen?
3. Welke activiteiten zijn nodig om dit te realiseren, en te consolideren?

In de conclusie schrijft de arbeidsdeskundige dat het eigen werk van de werknemer op dit moment niet passend is in de volle omvang van de taken. Het is echter wel passend te maken door gebruik te



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

maken van hulpmiddelen, roosterwijzigingen en door les te geven in een optimaal verlicht, vast lokaal.

De arbeidsdeskundige benadrukt in deze casus uiteindelijk een belangrijk sociaal principe: dat van de gebrekkigenrol (Boer, WEL de. Quality of evaluation of work disability. Proefschrift UvA Amsterdam. 2010). Dit principe gaat ervan uit dat mensen voor elkaar zorgen, waarbij van beide kanten een inspanning wordt verwacht. Aanvankelijk is er volgens de bedrijfsarts immers sprake van ziekte. Door de reactie van de werkgever (die de arbeidsongeschiktheid niet accepteert) kantelt het proces vervolgens naar de gebrekkigenrol. De gebrekkigenrol is daarna automatisch het vertrekpunt voor deze casus. De gebrekkigenrol is niet zonder meer in eenduidige regels te vangen. Zo'n situatie moet per geval worden beoordeeld, waarbij rekening moet worden gehouden met de belangen van werknemer en werkgever.

Weliswaar wordt van een werkgever goed werkgeverschap verwacht, maar in de praktijk biedt dit principe op zich weinig concreet houvast voor de werknemer. Tegelijkertijd mag van de werknemer goed werknemerschap verwacht worden. Maar ook dit biedt weinig houvast. Van zowel de werknemer als de werkgever mogen in ieder geval gezamenlijke inspanningen worden verwacht, zodat zij er samen uit kunnen komen. In deze casus lijkt er voldoende basis en draagvlak aanwezig om tot duurzame resultaten te komen. Wel zou je dan van beide partijen willen weten of ze de gevraagde geadviseerde inspanningen willen leveren en uitvoeren. Ook kan worden gevraagd waarom ze dat eventueel niet zouden willen of niet zouden kunnen.

In deze casus wordt naar redelijkheid en billijkheid een duurzame en consistente oplossing gezocht. De vraag waar de arbeidsdeskundige voor staat, is als volgt te formuleren: wat kun je uiteindelijk redelijkerwijs van werkgever, werknemer en de organisatie verwachten om de arbeidsinzet duurzaam te blijven faciliteren en te borgen?

## 2.4 Advies en vervolgstappen

Op basis van alle beschikbare gegevens, gesprekken met de werknemer en werkgever en de onderzoeksresultaten vindt de arbeidsdeskundige dat de werknemer in staat is om in een aangepast takenpakket duurzaam en structureel te re-integreren.

Om een duurzaam resultaat te realiseren, is een aantal interventies noodzakelijk:

- Een intensief persoonlijk begeleidingstraject door een expertisecentrum, gericht op acceptatie van de beperkingen en het leren gebruiken van hulpmiddelen.
- Toepassen van jobcrafting in samenspraak met de werkgever.
- Inventariseren van noodzakelijke werkplekaanpassingen door een deskundig expertisecentrum.

De werknemer deelt de mening van de arbeidsdeskundige en is op de hoogte van het feit dat dit advies naar de opdrachtgever gaat. De arbeidsdeskundige zorgt voor overdracht van de rapportage aan de opdrachtgever.

## 2.5 Kennisvragen en leervragen

1. Wat is een adequate manier van begeleiden om de acceptatie van voorzieningen bij een werknemer te bevorderen?
2. Wat heeft deze werknemer met visusproblematiek nodig aan voorzieningen om optimaal te kunnen functioneren?



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

### 3 ANTWOORDEN OP KENNIS- EN LEERVragen DOOR COMMENTATOREN

#### 3.1 Antwoorden van de commentatoren op de kennis- en leervragen

*Vraag 1: Wat is een adequate manier van begeleiden om de acceptatie van de (werk)voorzieningen bij een werknemer te bevorderen?*

Een belangrijk aspect is allereerst dat de begeleider in zijn werkwijze laat merken te weten wat een visuele beperking in de praktijk betekent. Dit hoeft niet te betekenen dat de begeleider zelf een visuele beperking heeft, maar het zorgt er wel voor dat de betrokkene zich gehoord en begrepen voelt. Hierdoor staat de betrokkene ook eerder open voor adviezen van de begeleider. Acceptatie is een proces dat tijd vergt en per individu verschilt. *Multidisciplinaire Leidraad voor de Participatieve Aanpak op de Werkplek* is voor arbeidsdeskundigen een goede methodiek om te komen tot oplossingen met draagvlak. Voor deze casus lijkt de methodiek geschikt om de vraag 'Wat is een adequate manier van begeleiden om de acceptatie van voorzieningen bij een werknemer te bevorderen?' te beantwoorden.

Vaak wordt een arbeidsdeskundige ingezet om advies of begeleiding te geven aan werkenden en hun (eventuele) werkgever. Het deskundigenoordeel van de arbeidsdeskundige is meestal gebaseerd op de expertise van de arbeidsdeskundige in combinatie met informatie verkregen uit gesprekken met de werkende(n) en de leidinggevende/werkgever. De participatieve aanpak heeft zijn oorsprong in de participatieve ergonomie. Deze ergonomische stroming – die van oudsher met name wordt toegepast voor groepen werknemers in bedrijven – geeft werknemers een grote stem in het bepalen van de knelpunten die zij in hun werk ervaren en in het vaststellen van passende oplossingen (Wilson en Haines 1997). Belangrijke redenen hiervoor zijn dat werknemers hun eigen werk het beste kennen, daardoor het beste zicht hebben op hun eigen knelpunten in het werk en de gekozen oplossingen daarom beter passen in hun werksituatie (Wilson en Haines 1997; Rivilis ea 2008). Dit zorgt voor betere betrokkenheid in dit proces, wat de kans op acceptatie van de voorgestelde oplossingen vergroot (Haines ea 2002; Rivilis ea 2008). Het proces vindt samen of in overeenstemming met de werkgever plaats, omdat deze de uitvoering van de gekozen oplossingen daadwerkelijk (financieel) mogelijk kan maken (Haines ea 2002). In de *Multidisciplinaire Leidraad voor de Participatieve Aanpak op de Werkplek* is deze stapsgewijze aanpak uitgebreid beschreven en onderbouwd.

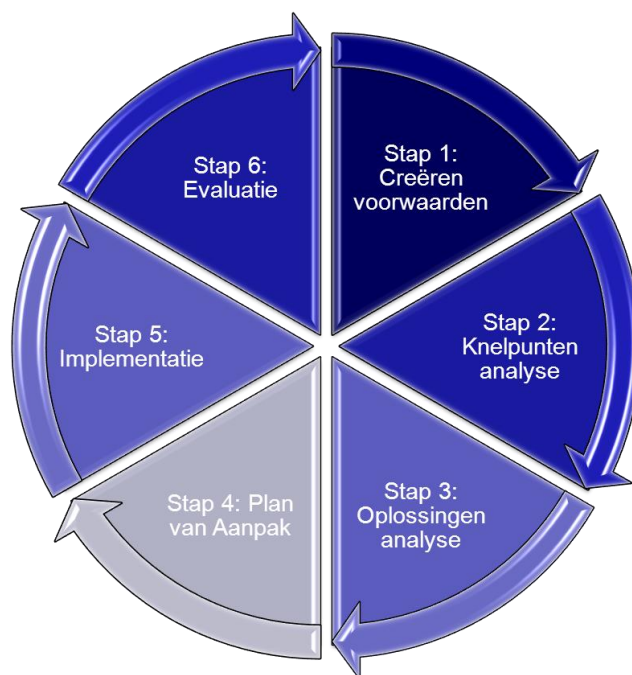
Er is wetenschappelijk bewijs dat de participatieve aanpak (PA) op individueel niveau effectief is voor een snellere terugkeer naar werk, vooral bij klachten aan het bewegingsapparaat (Anema ea 2007; Arnetz ea 2003; Feuerstein ea 1993; Lambeek ea 2010, Loisel ea 1997; Vermeulen ea 2013). Ook is de participatieve aanpak effectief om verzuim te verminderen (Arnetz ea 2003; Bultman ea 2009; Shiri ea 2011) en om kosten te besparen, met name vanuit een maatschappelijk perspectief en vanuit het oogpunt van kosteneffectiviteit (Arnetz ea 2003; Bultmann ea 2009; Steenstra ea 2006, Vermeulen ea 2013; Lambeek 2010). Daarnaast zijn er aanwijzingen te vinden in de wetenschappelijke literatuur dat de participatieve aanpak op individueel niveau ook effectief kan zijn om kosten te besparen vanuit bedrijfspectief (Lambeek ea 2010). Er is (nog) geen wetenschappelijke bewijs gevonden voor de effectiviteit van de participatieve aanpak op individueel niveau op het verbeteren van (determinanten van) gedrag, vermindering van blootstelling aan fysieke en psychosociale risicofactoren, voorkoming en vermindering van klachten aan het bewegingsapparaat en mentale klachten of voor een verbetering van functioneren of werkprestatie. Desalniettemin is de werkgroep,



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

die betrokken was bij de totstandkoming van de leidraad van mening dat ook in deze laatste gevallen de participatieve aanpak aanbevolen kan worden.

De participatieve aanpak op de werkplek bestaat uit zes stappen:



Figuur 1 De zes stappen van de participatieve aanpak op de werkplek

Voor meer informatie over de wetenschappelijke onderbouwing van de leidraad verwijzen we naar het bijbehorende achtergronddocument. Beide worden na accordering van deze casus ter beschikking gesteld via de website van het AKC.



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

## STAP 1: CREËREN VOORWAARDEN EN INITIËREN PARTICIPATIEVE AANPAK



**Doel:** Waarborgen van draagvlak voor de PA en voldoende middelen om de PA uit te voeren. Scheppen van duidelijkheid omtrent wanneer en door wie de PA wordt ingezet. Aanwijzen procesbegeleider die getraind is en over de juiste competenties beschikt.

We gaan er in deze casus vanuit dat de organisatie positief is over de inzet van de PA (werkgever, management, werkvloer, OR, arbodienst en P&O) en dat budget voor de uitvoer van de PA ter beschikking wordt gesteld. Dat wil zeggen: dat er voldoende tijd, financiële middelen of personeel ter beschikking worden gesteld.

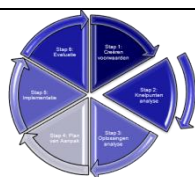
De arbeidsdeskundige, getraind in de PA, treedt op als procesbegeleider en initieert de PA. De procesbegeleider is verantwoordelijk voor het juist verlopen van het proces, voor een optimale communicatie met alle betrokkenen en voor het opstellen van het plan van aanpak en nakomen van de gemaakte afspraken.

De procesbegeleider definieert de (belangrijkste) stakeholders voor deze aanpak. Ook bepaalt hij wie wanneer voor welke stap bijeengeroepen wordt. Voor de aanpak van de knelpunten, het uitvoeren van de oplossingsanalyse en opstellen van het plan van aanpak worden de werknemer en de leidinggevende aangewezen als de belangrijkste stakeholders. De uitkomsten van elke stap worden aan de werkgever voorgelegd.

De procesbegeleider controleert voordat de PA wordt gestart of aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

- Er is geen sprake van een hoogoplopend arbeidsconflict of een lopende juridische procedure.
- Alle stakeholders – te weten werkgever, leidinggevende en werknemer – staan achter de inzet van de PA.
- Alle stakeholders zijn bereid tot meedoen en tonen volledige inzet.
- Alle stakeholders zijn het eens over het doel van de PA: duurzame inzetbaarheid van de werknemer met behoud van een goede energiebalans (zowel op het werk als privé) en – indien mogelijk – met behoud van hetzelfde aantal werkuren.
- Er is openheid in het delen van informatie.
- De werkgever is bereid om de benodigde tijd, financiële middelen en personeel ter beschikking te stellen.
- De procesbegeleider mag benodigde expertise die hij zelf niet heeft inroepen van werkgever. In deze specifieke casus: de arbeidsdeskundige heeft de toezegging om kennis op het gebied van visuele beperkingen en voorzieningen op te halen.

## STAP 2: KNELPUNTENANALYSE



**Doel:** Belangrijkste stakeholders bereiken consensus over de knelpunten.



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

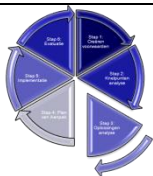
- De procesbegeleider plant een bijeenkomst met de werknemer en de leidinggevende, bij voorkeur op de werkplek.
- De procesbegeleider brengt met de werknemer en de leidinggevende de functie en belangrijkste taken van de werknemer in beeld.
- De werknemer en leidinggevende formuleren afzonderlijk van elkaar knelpunten. Deze knelpunten worden vervolgens gezamenlijk besproken.
- Laat alle stakeholders knelpunten prioriteren en tot consensus komen over de drie belangrijkste knelpunten die aangepakt gaan worden. Prioritering gebeurt aan de hand van een weging van frequentie en ernst. Hoe vaker iets voorkomt of als ernstig wordt beoordeeld, hoe hoger de prioriteit.

Belangrijke aandachtspunten voor de arbeidsdeskundige als procesbegeleider zijn:

- Treed op als procesbegeleider en laat vooral de werknemer en leidinggevende met elkaar in gesprek gaan. Ze vertellen niet aan jou wat hun belangrijkste knelpunten zijn, maar aan elkaar.
- Als je het idee hebt dat de leidinggevende en werknemer belangrijke knelpunten over het hoofd zien, mag je deze noemen. Maar het is aan hen of ze deze uiteindelijk overnemen in hun gezamenlijke lijst.
- Zorg voor een open sfeer.
- Zorg dat beide partijen evenveel gehoord worden.
- Kies geen partij.

Gebruik voor deze stap het 'Formulier knelpuntenanalyse'. Zie bijlage 1.

### STAP 3: OPLOSSINGENANALYSE



**Doel:** *Belangrijkste stakeholders bereiken consensus over de oplossingen.*

- De procesbegeleider plant een bijeenkomst met de werknemer en de leidinggevende, bij voorkeur op de werkplek.
- De werknemer en leidinggevende formuleren afzonderlijk van elkaar oplossingen voor de knelpunten. Deze oplossingen worden vervolgens gezamenlijk besproken. Probeer daarna in een brainstormsessie nieuwe oplossingen boven tafel te krijgen.
- Laat de stakeholders de oplossingen per knelpunt prioriteren op basis van effectiviteit, beschikbaarheid en haalbaarheid.
- Neem snel te realiseren oplossingen zoveel mogelijk over in het plan van aanpak ('quick wins').

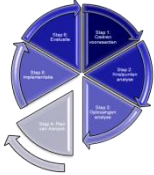
Belangrijke aandachtspunten voor de arbeidsdeskundige als procesbegeleider zijn:

- Zorg als procesbegeleider voor een creatief proces, waarin zoveel mogelijk oplossingen boven tafel komen (zonder rekening te houden met haalbaarheid e.d).
- Stel je terughoudend op. Je mag oplossingen aandragen vanuit je expertise, maar de keuze ligt bij de stakeholders.

Gebruik voor deze stap het 'Formulier oplossingenanalyse'. Zie bijlage 1.



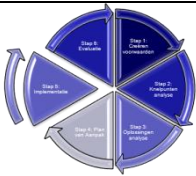
Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

**STAP 4: PLAN VAN AANPAK**

**Doel:** Het formuleren van een duidelijk plan van aanpak met SMART afspraken over wie wat wanneer doet voor het realiseren van de oplossingen.

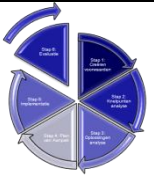
- De procesbegeleider stelt samen met de werknemer en de leidinggevende een plan van aanpak op, waarin wordt vastgelegd wie wat wanneer doet om de oplossingen te realiseren. Maak de afspraken SMART<sup>1</sup>.
- Ook wordt vastgelegd wanneer wordt geëvalueerd of aan de afspraken in het plan van aanpak is voldaan is. Dit gebeurt na maximaal drie weken.

Gebruik hiervoor het 'Formulier plan van aanpak'. Zie bijlage 1

**STAP 5: IMPLEMENTATIE**

**Doel:** Vergroten van de slagingskans van de implementatie van de oplossingen door het bieden van begeleiding en ondersteuning bij de implementatie.

- Monitor als procesbegeleider of de oplossingen daadwerkelijk geïmplementeerd worden.
- Verzorg (indien nodig) instructie/begeleiding over hoe om te gaan met de oplossingen/werkaanpassingen. Doe dit bij voorkeur op de werkplek.
- Maak een afspraak voor de evaluatie.

**STAP 6: EVALUATIE**

**Doel:** Vaststellen of de knelpunten verholpen zijn.

- Ga als procesbegeleider na of de oplossingen uit het plan van aanpak zijn ingevoerd.
- Is dit niet het geval, ga dan na waarom de oplossingen (nog) niet zijn ingevoerd.
- Bepaal of de oplossingen daadwerkelijk het knelpunt verholpen hebben.
- Evalueer de inzet van de PA met betrekking tot tevredenheid, aansluiting bij verwachtingen, betrokkenheid en inzet.
- Adviseer stakeholders over eventuele vervolgstappen.

<sup>1</sup> SMART staat voor Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdsgebonden.  
007C141104 Format casusbeschrijving AD-VC



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

*Vraag 2: Wat heeft deze werknemer met visusproblematiek nodig aan voorzieningen om optimaal te kunnen functioneren?*

Voordat we vraag 2 beantwoorden, is het belangrijk om een aantal algemene aspecten rond een visuele beperking te benoemen.

### *Introductie visuele beperkingen*

Visuele beperkingen kunnen niet met elkaar worden vergeleken, zelfs niet als er door de behandelend oogarts bij twee personen precies dezelfde diagnose is gesteld. Wel kan op basis van de gestelde diagnose een bepaald visuspatroon worden verwacht en inzicht worden verkregen wat dit mogelijkwerwijs betekent voor de visuele toekomst. Een voorbeeld: retinitis pigmentosa kenmerkt zich door het verkleinen van het gezichtsveld. De mate, snelheid en manier waarop het gezichtsveld zich verkleint, is – behalve dat het zich van buiten naar binnen verkleint – per persoon verschillend.

Een belangrijk tweede aspect is het moment in het leven waarop de visuele beperking zich voordoet. Er kan sprake zijn van een aangeboren visuele beperking, maar de visuele beperking kan ook ontstaan in de pubertijd of in de volwassen levensfase. De fase na het arbeidzaam leven wordt, in deze casus en gezien de context van de vragen, buiten beschouwing gelaten. Met name bij het leren beheersen van braille speelt de leeftijd een belangrijke rol. Braille leren is mogelijk op alle leeftijden. Wel blijkt uit de praktijk dat het hoogste leestempo bij braille wordt behaald als braille is aangeleerd op de leeftijd waarop goedziende kinderen leren lezen. Als braille in de pubertijd wordt aangeleerd, is de leessnelheid lager dan wanneer dit tien jaar eerder was gebeurd. Het braille leestempo van mensen die dit in de volwassen levensfase leren, is zodanig dat dit hoofdzakelijk ter ondersteuning en/of controle van cijfers kan worden toegepast. Leestempo bepaalt het werktempo en daarmee ook de werkoutput.

Een derde aspect is dat de persoonlijkheid van de betrokkene een rol speelt in de omgang met de nieuwe visuele situatie. Iemand met een zeer geringe restvisus kan soms nog heel veel zaken doen, terwijl iemand met een hoge restvisus visueel tot niets meer in staat lijkt te zijn. Dit wordt de copingstijl genoemd. Door middel van revalidatie kunnen compenserende vaardigheden worden aangeleerd. De persoonlijkheidsstructuur van de betrokkene bepaalt in grote mate of en zo ja in welke mate deze vaardigheden ook daadwerkelijk worden ingezet c.q. het tempo waarin deze zich eigen worden gemaakt.

Uit onderzoek door Bartiméus en de Vrije Universiteit van Amsterdam blijkt dat het hebben van een visuele beperking direct van invloed is op de energiehuishouding.

### *Verlichtingsaspecten*

Tenzij iemand volledig blind is, heeft het hebben van een visuele beperking altijd consequenties voor de lichtbehoefte. Verlichting bestaat uit omgevingsverlichting (het licht in de ruimte waarin de betrokkene zich bevindt) en taakverlichting (verlichting gericht op dat wat betrokkene aan het doen is). Er kan zich voor de buitenstaander de vreemd overkomende situatie voordoen dat iemand in het schemerdonker met een bureaulamp aan meer/beter ziet dan wanneer de ruimte is verlicht. Welke verlichting nodig is en hoe deze aanpassing vormgegeven moet/kan worden, is afhankelijk van de individuele situatie.

### *Opstelling van de bedrijfsarts*

De bedrijfsarts stelt een gedeeltelijke ziekmelding voor. Vanwege een medische aandoening is de





Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

betrokkene zodanig vermoeid dat de volledige omvang van het werk niet meer in de overeengekomen arbeidsuren kan worden uitgevoerd. Vanuit die optiek is een gedeeltelijke ziekmelding verklaarbaar. Het vermoeden bestaat dat de werkgever 'ziek' associeert met 'niet in staat zijn tot werk', hetgeen inderdaad niet het geval is. Er is sprake van ziek voor eigen werk, en dan slechts gedeeltelijk. De werknemer kan immers wel werken, maar niet in volle omvang.

### *Beantwoording van de vraag*

De vraagstelling heeft betrekking op déze werknemer. Zoals uit bovenstaande algemene informatie blijkt kan een exact antwoord echter niet worden gegeven. Er is immers geen andere informatie beschikbaar dan 'een visuele beperking; hierdoor kost lezen haar meer tijd'. Er kan dus alleen een algemeen antwoord worden gegeven. Daarbij kan aan het volgende worden gedacht:

- een andere monitor; afhankelijk van dat waarover de betrokkene nu beschikt, met een mat scherm, een groter en/of breder scherm, of juist niet (dat hangt weer van de visuele situatie af);
- aanpassing van de standaardinstellingen van de computer;
- pakket voor vergrotingssoftware;
- beeldschermloep (voor papieren leeswerk);
- iPad;
- aanpassing van de verlichting van het te gebruiken lokaal; meer of juist minder verlichting (ook hiervoor ontbreekt de informatie).

Het optimaal functioneren als docent in het voortgezet onderwijs betekent ook het overzicht kunnen houden op een groep leerlingen. Hiervoor zijn bij een visuele beperking geen voorzieningen beschikbaar. Het is dus afhankelijk van zowel de betrokken docent als de leerling-populatie of er 'optimaal gefunctioneerd' kan worden met een visuele beperking.



## 4. EIGEN LEERMOMENT/EINDCONCLUSIE

Een gestructureerde aanpak (en adequate manier van begeleiden) kan bij een casus als deze gevonden worden in de *Multidisciplinaire Leidraad voor de Participatieve Aanpak op de Werkplek*.

Deze aanpak kent zes, chronologische stappen:

- Stap 1: creëren voorwaarden en initiëren participatieve aanpak
- Stap 2: knelpuntenanalyse
- Stap 3: oplossingenanalyse
- Stap 4: plan van aanpak
- Stap 5: implementatie
- Stap 6: evaluatie

In bijlage 3 hebben is deze aanpak uitgewerkt voor deze casus.



## **Bijlage 1: Ingeschakelde commentatoren**

- Bartiméus: Diana Massaar, Manager Expertisecentrum Werken
- VU Medisch Centrum, afdeling Sociale Geneeskunde & Kenniscentrum voor Verzekeringsgeneeskunde: Dr. Maaïke A. Huysmans, senior onderzoeker en auteur van de 'Aanpak volgens de Multidisciplinaire Leidraad Participatieve Aanpak op de Werkplek (PA)' en de probleemanalyse.

## **Bijlage 2: Gehanteerde bronnen**

- Boer, WEL de. Quality of evaluation of work disability. Proefschrift UvA Amsterdam. 2010
- Bronnen commentatoren: Wilson en Haines 1997; Rivilis ea 2008; Haines 2002; Rivilis ea 2008; Anema 2007; Arnetz 2003; Feuerstein 1993; Lambeek 2010; Loisel 1997; Vermeulen 2013, Bultman 2009; Shiri 2011; Steenstra 2006; Vermeulen 2013
- [https://www.nvabonline.nl/sites/default/files/bestandenwebpaginas/2016%20Achtergrond%20document%20Leidraad%20PA%20Maart%202016\\_definitief.pdf](https://www.nvabonline.nl/sites/default/files/bestandenwebpaginas/2016%20Achtergrond%20document%20Leidraad%20PA%20Maart%202016_definitief.pdf)

Zie de MULTIDISCIPLINAIRE LEIDRAAD PARTICIPATIEVE AANPAK OP DE WERKPLEK Dr. Maaïke Huysmans, Dr. Frederieke Schaafsma, Drs. Laura Viester, Prof. dr. Han Anema van het EMGO Instituut voor onderzoek naar Gezondheid en Zorg en de afdeling Sociale Geneeskunde van het VU Medisch Centrum Amsterdam



### Bijlage 3: Formulieren knelpuntenanalyse, oplossingsanalyse, plan van aanpak

#### Formulier knelpuntenanalyse

Hoofdtaken	Taak /werkzaamheden	Knelpunten (wat, waar en wanneer?)	Frequentie	Ernst	Prioriteit
Het geven van lessen in de bovenbouw	Lessen voorbereiden	Lessen voorbereiden kost veel tijd (in vergelijking tot collega's), omdat het lezen veel moeite kost en langzamer gaat. Werken aan de pc gaat door de visusproblemen van de werknemer ook steeds moeilijker. Door de verhoogde inspanning die ze moet leveren, voelt ze dat ze op haar tenen loopt en steeds meer vermoeid raakt -> ervaart hoge werkdruk.	Dagelijks	***	1  2
	Lessen geven	De verlichting in het klaslokaal is niet optimaal, waardoor haar ogen 'harder moeten werken'. Het geven van lessen later op de dag vindt zij erg vermoeiend, omdat zij dan al erg vermoeid is.	Dagelijks	**	3
	Nakijkwerkzaamheden (verslagen/opstellen)	Idem als knelpunt lessen voorbereiden.	Dagelijks	***	
Administratieve taken	Invoeren van informatie in een computersysteem	Dit kost haar in verhouding meer tijd omdat haar leestempo lager ligt, waardoor zij een verhoogde werkdruk ervaart om voor haar gevoel hetzelfde werk in minder tijd uit te voeren.	Wekelijks	*	
Vergaderen		Vergaderingen zijn aan het einde van de dag en zij kan zich dan moeilijk concentreren.	Paar keer/week	*	
Mentoraatstaak	Individuele gesprekken met leerlingen		2 dg / week?	*	
	Digitaal verwerken van gesprekken	Idem als knelpunt administratieve taken		*	
Privé/ persoonlijkheidsfactoren	Balans werk-privé	Groot verantwoordelijkheidsgevoel. Ze heeft moeite met het opkomen voor zichzelf en grenzen te stellen. Verminderd weerbaar, ze ervaart te weinig ontspanning. Medische aandoening nog niet volledig geaccepteerd. Ze moet werk mee naar huis nemen en is hier een meer dan onevenredig deel van haar vrije tijd mee bezig. Sociale leven op en laag pitje door klachten.	Dagelijks	***	4

**Knelpunten:** beantwoord wie, wat, waar, wanneer en hoe het gebeurt -> top 3 kiezen (prioriteit) op basis van de frequentie en de ernst.

**Frequentie:** geef aan of een bepaalde taak/werkzaamheid vaak voorkomt of niet: \*= beetje ernstig; \*\*= ernstig; \*\*\*= zeer ernstig; \*\*\*\*= altijd (ieder uur van de dag).



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

## Formulier oplossingsanalyse

Knelpunten	Oplossingsrichtingen	Beoordeling criteria			Prioriteit	Anticipatie mogelijke problemen
		1	2	3		
Lezen kost veel moeite en gaat langzaam.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Het verkrijgen en leren gebruiken van visushulpmiddelen in de werksituatie (voor lezen en pc-gebruik, ook met functie voorlezen van teksten) -&gt; Uitvoeren van een visueel basisonderzoek en uitgebreid hulpmiddelenonderzoek.</li> <li>b. Verlichting aanpassen in lokaal; zie tweede knelpunt</li> </ul>	a. +	a. +/-	a. ++	1	Het leren omgaan met de visushulpmiddelen kan niet naast huidige werkzaamheden plaatsvinden -> onder werktijd laten plaatsvinden.
Vermoeidheid omdat haar ogen harder moeten werken door slechte verlichting in lokaal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Een vast lokaal aanbieden waar de verlichting optimaal is.</li> <li>b. Lokaal verder optimaliseren door aanbrengen juiste verlichting e.d. in lijn met uitkomsten hulpmiddelenonderzoek.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. +</li> <li>b. +</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. +</li> <li>b. +</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. +</li> <li>b. +</li> </ul>	3	
Hoge werkdruk: omdat het lezen veel tijd kost, uren taken langer dan normaal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meer ruimte tussen de lesuren.</li> <li>b. Lesrooster aanpassen, zodat de lesuren zoveel mogelijk in de ochtend zijn.</li> <li>c. Gedeeltelijke ziekmelding en aan 2 i.p.v. 4 klassen lesgeven (heeft niet de voorkeur van de werkgever).</li> <li>d. (Tijdelijk) mentoraatstaak laten vervallen.</li> <li>e. Vrijstelling van het bijwonen van diverse vergaderingen.</li> <li>f. Lesgeven in de onderbouw waar voorbereiding minder tijd kost (heeft niet voorkeur van de medewerker).</li> <li>g. Communiceren met leerlingen, ouders en collega's hoe documenten voor haar optimaal zijn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. +</li> <li>b. -</li> <li>c. -</li> <li>d. +</li> <li>e. +</li> <li>f. -</li> <li>g. +</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. -</li> <li>b. -</li> <li>c. -</li> <li>d. +</li> <li>e. +</li> <li>f. -</li> <li>g. +</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. ++</li> <li>b. +</li> <li>c. +</li> <li>d. +</li> <li>e. +/-</li> <li>f. +</li> <li>g. +</li> </ul>	2 (d,e,g)	Contact opnemen met bedrijfsarts of deze zich ook kan vinden in de oplossing om – i.p.v. het aantal lesuren en gedeeltelijke ziekmelding – de mentoraatstaak te laten vervallen en de werkneemster vrij te stellen van vergaderingen.
Privé	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Zich richten op zaken die haar zullen helpen haar energiebalans weer op orde te krijgen.</li> </ul>	a. +	a. +	a. +	5	
Moeite met het opkomen voor zichzelf en grenzen stellen. Nog geen volledige acceptatie van visusprobleem.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ondersteuning bieden voor het stellen van grenzen en acceptatie visusprobleem d.m.v. een coach.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. +</li> <li>c. +</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. +</li> <li>c. +</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. +</li> <li>c. +</li> </ul>	4	



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

*Formulier plan van aanpak*

<b>Knelpunt</b>	<b>Oplossing</b>	<b>Actie</b>	<b>Verantwoordelijke</b>	<b>Wanneer</b>	<b>Gebeurd</b>
Lezen kost veel moeite en gaat langzaam.	Het inzetten en leren gebruiken van visushulpmiddelen in de werksituatie (voor lezen en pc-gebruik, ook met functie voorlezen van teksten).	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Uitvoeren van een visueel basisonderzoek en uitgebreid hulpmiddelenonderzoek.</li> <li>b. Aanschaf hulpmiddelen.</li> <li>c. Werknemer leert werken met de hulpmiddelen onder werktijd.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. LG</li> <li>b. LG + WG</li> <li>c. WN</li> </ul>	Direct aanvragen.	
Vermoeidheid omdat haar ogen harder moeten werken door slechte verlichting in lokaal.	Lesgeven in een vast aangepast lokaal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Werknemer en leidinggevende gaan met ondersteuning visusbureau op zoek naar optimaal lokaal.</li> <li>b. Lokaal wordt verder aangepast op basis van advies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. LG + WN</li> <li>b. LG + WG</li> </ul>	Direct aanvragen.	
Hoge werkdruk: omdat het lezen veel tijd kost, duren taken langer dan normaal.	Problemen met lezen worden aangepakt (zie eerste knelpunt). Om tegemoet te komen aan de huidige werkdruk zullen mentoraatstaken en vergaderingen tijdelijk vervallen. Na de periode waarin de werknemer naar verwachting succesvol met de hulpmiddelen heeft leren werken, worden deze taken naar verwachting weer toegevoegd. De werkgever stemt deze oplossing af met de bedrijfsarts.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Werkgever/leidinggevende neemt contact op met de bedrijfsarts en bespreekt de nieuwe oplossing.</li> <li>b. Leidinggevende regelt dat de mentoraatstaken tijdelijk worden overgenomen.</li> <li>c. Leidinggevende communiceert dat de werknemer tijdelijk niet bij vergaderingen hoeft te zijn en zorgt dat ze van belangrijke zaken op de hoogte blijft.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. WG/LG</li> <li>b. LG</li> <li>c. LG</li> </ul>	Per direct.	
Moeite met het opkomen voor zichzelf en grenzen stellen. Nog geen volledige acceptatie van visusprobleem.	Begeleiding door een coach in het omgaan met het visusprobleem en het leren stellen van grenzen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Regelen van een coach die de werknemer gaat begeleiden.</li> </ul>	a. WN en bedrijfsarts	Binnen twee weken.	