

* VAKBLAD OVER MENS, WERK EN INKOMEN

advisie

31^e JAARGANG | JUNI 2009 | NUMMER 3 *



Werken | Een medicijn tegen kanker?

→ Thom Hoffman portretteert
arbeidsongeschikte ZZP'ers

→ Hoe houden we ook de onderkant
van de beroepsbevolking vitaal?

→ Stevig investeren in plaats
van plannen maken

***NVVA**
Nederlandse Vereniging
van Arbeidsdeskundigen

Word nu supporter

Reken af met spierziekte. Giro 33322

Ik zou graag een klein beetje willen open.

Achter een oopkar,

dan kan ik ook achter een poppewagen open.

Maar ik kan nooit open,

Ik ben een motor-muis

Marjo ein, 6 jaar



www.spierenvoorspiereen.nl

Colofon

31e jaargang nummer 3
Juni 2009

AD Visie is een uitgave van Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Uitgeverij. AD Visie is het tijdschrift van de beroepsvereniging NVvA en verschijnt zeven maal per jaar. Leden zijn werkzaam bij UWV, ondernemingen, verzekeringsmaatschappijen, re-integratiebedrijven en adviesbureau, of als zelfstandig arbeidsdeskundige.

Hoofdredacteur → Karel Bootsman

Redactie → Charlotte Boersma, Ted Ineke, Gera van der Jagt, Richard Kieft en Henk Sieben

Eindredactie → Axioma: Colette van Bommel, colette.vanbommel@axioma.nl

Aan dit nummer werkten mee →

Annemarie van Dijk, Herman Evers, Hans van der Holst, Tjeerd Hulsman, Rob de Jager, Elzamarie Karsdorp, René Ravenstein, Tessy van Rossum, Diederik Wieman en Dick Zoet

Fotografie → Getty Images, iStock, Thom Hoffman, Hans Oostrum, Pim Ras, Leo Vogelzang.

Vormgeving → Axioma Communicatie. Axioma is een handelsnaam van Springer Uitgeverij b.v.

Uitgever → Peter Gijssbers

Advertenties

Bohn Stafleu van Loghum, Frank van der Walt
Postbus 246, 3990 GA Houten
Telefoon: 030-6383838, Fax: 030-6383839
E-mail: media.marketing@bsl.nl

Abonnementen

Leden en donateurs van de NVvA ontvangen AD Visie gratis. Voor wijzigingen in het abonnement of in het verenigingslidmaatschap kan contact worden opgenomen met het NVvA-secretariaat: APPR bv, Postbus 5135, 1410 AC Naarden
Telefoon: 035-6943150, Fax: 035-6943150
E-mail: nvva@arbeidsdeskundigen.nl
Internet: www.arbeidsdeskundigen.nl

Niet-leden kunnen voor een abonnement contact opnemen met:

Bohn Stafleu van Loghum, afdeling klantenservice
Postbus 246, 3990 GA Houten
Telefoon: 6383736, Fax: 030-6383999
Zie ook www.bsl.nl

Abonnementsprijzen

Jaarabonnement tijdschrift (incl. verzend- & administratiekosten): € 84,-. Prijswijzigingen voorbehouden. Voor buitenlandse abonnees geldt een toeslag op deze prijzen. Niet hiervoor genoemde prijzen op aanvraag of via www.bsl.nl. Het abonnement kan op elk gewenst moment ingaan en wordt automatisch verlengd, tenzij 2 maanden voor de vervaldatum schriftelijk is opgezegd.

Adreswijzigingen

Bij een wijziging van de tenaamstelling en/of het adres, verzoeken wij u de adresdrager met de gewijzigde gegevens op te sturen naar de afdeling Klantenservice (adres zie Abonnementen).

Leveringsvoorwaarden

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Springer Uitgeverij, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 32107635 op 1 januari 2008. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

Het overnemen en verspreiden van artikelen en berichten uit dit tijdschrift is slechts geoorloofd met bronvermelding en met schriftelijke toestemming van de uitgever. Op alle bijdragen in deze uitgave zijn de standaard publicatievoorwaarden van Bohn Stafleu van Loghum van toepassing (zie www.bsl.nl/auteurs).

© Bohn Stafleu van Loghum, 2009

ISSN 1382-7162

HOI
2009
PRINT

Coverstory | Van chemo naar kantoor

6 Steeds meer mensen genezen van kanker. Dit geldt ook voor Marja van der Werff en Oscar Visser. In AD Visie vertellen ze hun verhaal. Over vermoeidheid, pijn, angst, maar bovenal over hoe werk voor hun een medicijn bleek.



Achtergrond | Hoe houden we de gehele beroepsbevolking vitaal?



12 De Denktank Vitalisering brengt beslissers bij overheden, onderwijsinstellingen, sociale partners en sociale zekerheid bijeen. Samen moeten ze ervoor zorgen dat de gehele beroepsbevolking vitaal blijft, want iedereen is in de toekomst hard nodig. Een verslag van een eerste sessie van de denktank.

Reportage | Een ideale wereld bestaat niet

18 Zestig procent van de Nederlandse ondernemers is niet verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid. Voor Nationale-Nederlanden tijd om te starten met een campagne. De verzekeraar vroeg Thom Hoffman om zes arbeidsongeschikte ZZP'ers vast te leggen op de gevoelige plaat.



En verder...

Kort nieuws

GroenLinks over de aandacht voor de zwakkeren in de samenleving

Nuchter houvast bij emotionele ziekte

Recensie 'Samen sterker bij kanker'

Verenigingsnieuws

4

10

16

23

26



De hele dag ben ik al een beetje onrustig. Niet in m'n doen en laten. Ik slaap uit, lees de krant, lig een uurtje op het strand en nu zit ik op het terras. Ik probeer te schrijven. Het wordt snel bewolkt. Het strand loopt leeg en het terras vol. Ik overweeg terug te gaan naar m'n caravan, toch regelmatig de geboorteplek van m'n voorwoorden. Zes jaar terug heb ik die caravan aangeschaft om me af en toe terug te trekken voor de studie, om iets te schrijven of zo maar. De studie heb ik met succes afgerond en dit wordt m'n laatste voorwoord. Moet ik nu de caravan ook weg doen? Is zo maar wel genoeg? De caravan wegdoen, mijn boomhut. Dat kan ik ons toch niet aandoen. We zijn aan elkaar gehecht. Ik kocht hem voor 700 gulden van Willem Zijlma. In de advertentie kon ik dat niet zien maar later bleek hij een ex-collega. De caravan was van z'n ouders. Vader leefde nog. Achter z'n oogleden lagen de tranen voor het grijpen toen Willem de caravan liet zien. Dertig jaar reishistorie van het gezin en later van de ouders lag opgeslagen in de kastjes en laatjes. Rummikub lag speelklaar in het laatje boven de koelkast met het standenbriefje erbij; moeder stond voor. In het bovenste kastje lag het notitieboekje met afstanden en benzineprijzen van een groot deel van West Europa en een ontelbare hoeveelheid pedaalemmerzakken en schoonmaakmiddelen. Ik gebruik ze nog steeds en heb niets veranderd. Ik vraag me af of de vader nog leeft. Misschien moet ik Willem eens bellen om te vertellen hoe het met de caravan gaat.

Tussen de wolken verschijnt af en toe de zon weer. Met moeite halen de stralen de zee. Als het lukt begint de zee te glinsteren, alsof ze blij is. Texel op z'n mooist. Het is langzamerhand heerlijk rustig geworden, maar niet in m'n hoofd. Ik moet naar een slot toe. De titel staat vast. Ik heb nog niets geschreven over hetgeen waar dit tijdschrift haar bestaansrecht aan ontleent. Moet dat eigenlijk nog wel? Ik heb zo vaak uitstapjes gemaakt naar andere onderwerpen. Dat doe ik eigenlijk al drie jaar. Nog nooit ben ik daar op aangesproken, althans niet rechtstreeks. Waarom zou ik dat nu opeens veranderen? Afscheid is afscheid. Of dat nu van Martin Bril is, van onze financiële zekerheid, van Volendam in de eredivisie, van iets wat je dierbaar is of juist niet of van pijn na het lijden. Het hoeft niet altijd pijn te doen. Het kan ook het begin zijn van iets nieuws, iets onbekends. Ik bespeur een lichte emotie. Een flard van een gedicht komt langs in m'n hoofd: 'Ieder ogenblik is nieuw, de pijn van het groeien, de moeite waard'.

Op Texel heeft de zon, na een korte maar hevige strijd met de wolken, afscheid genomen van de dag.

Karel Bootsman

Voor actueel nieuws verwijzen we u naar de website www.arbeidsdeskundigen.nl. Hier kunt u zich ook aanmelden voor de tweewekelijkse digitale nieuwsbrief.

Minder kans op baan na kanker

De werkloosheid onder volwassenen die kanker hebben gehad is wereldwijd bijna veertig procent hoger dan onder gezonde volwassenen. Dat blijkt uit een literatuurstudie van het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid van het Academisch Medisch Centrum (AMC). Oud-kankerpatiënten ondervinden vaak blijvende fysieke of psychische hinder van hun ziekte. Dat ook hun kansen op de arbeidsmarkt slinkt, blijkt uit een meta-analyse waarin de onderzoekers de resultaten van 36 internationale studies hebben geanalyseerd. Overlevenden van kanker hebben anderhalf keer zo vaak geen baan als hun gezonde leeftijdsgenoten. In Nederland krijgen elk jaar ongeveer 14.000 werknemers kanker. Gemiddeld keert zo'n 65 procent anderhalf jaar na de diagnose en behandeling weer terug naar het eigen werk of heeft een andere baan, de rest slaagt hier niet in en raakt werkloos. Leeftijd heeft geen noemenswaardige invloed, maar het soort kanker dat iemand heeft gehad wel. Oudpatiënten met bloed-, prostaat of testiskanker hebben slechts een licht verhoogde kans op werkloosheid, terwijl patiënten die hersteld zijn van borstkanker of gynaecologische kanker vaak langs de kant komen te staan. Hetzelfde geldt voor patiënten met maag-, darm- of leverkanker. De verschillen zijn deels te verklaren uit het feit dat deze laatste vormen van kanker een blijvend effect hebben op het functioneren. Verschijnselen zijn vermoeidheid, verminderde concentratie en aandacht.

Nederlander maakt zich steeds meer zorgen om baan



Uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) blijkt dat steeds meer Nederlanders bang zijn hun baan te verliezen. Eind 2008 gaven ruim één miljoen werknemers, dat is 18 procent, aan bezorgd te zijn over gedwongen ontslag. In 2007 was dit nog 16 procent. Mannelijke werknemers tussen de 45-54 jaar en laagopgeleiden maken zich vaker zorgen om het behoud

van hun baan dan vrouwen, jongeren en hoger opgeleiden. Zorgen over het behoud van de baan komen met 27 procent het meest voor in de sector vervoer en communicatie. In deze sector, en in de horeca, stegen de zorgen ook het sterkst ten opzichte van een jaar eerder. Daar staat tegenover dat in de sectoren openbaar bestuur, gezondheids- en welzijnszorg en

in de sector cultuur en overige diensten de zorgen licht zijn gedaald. Twee van de vijf werknemers gaven aan dat er eind 2008 in hun organisatie sprake was van organisatieveranderingen, zoals reorganisaties, overnames, fusies en inkrimpingen. Voor ruim 900.000 werknemers in Nederland was er eind 2008 sprake van inkrimping al of niet met gedwongen ontslagen. Eén op de drie van hen vreesde voor het behoud van zijn of haar baan. Wanneer er sprake is van inkrimping met gedwongen ontslagen, gaf zelfs ruim veertig procent van de werknemers aan zich zorgen te maken over het behoud van hun baan.

Een kwestie van gezond verstand

Voorkomen is beter dan genezen. Steeds meer organisaties hebben daarom een gezondheidsbeleid, want medewerkers met weinig fysieke en psychische klachten zijn productiever, verzuimen minder en blijven langer inzetbaar. Ook medewerkers hebben er baat bij. Ze leven gemiddeld langer en draaien ook langer en volwaardiger in het arbeidsproces mee. Op verzoek van minister

Klink van VWS heeft de SER uitgezocht hoe bedrijven nog meer kunnen bijdragen aan gezondheidswinst. De raad stelt in het rapport 'Een kwestie van gezond verstand', dat onlangs verscheen, dat een goed gezondheidsbeleid een gezamenlijke verantwoordelijkheid is. Het volledige advies is te lezen op www.ser.nl onder Publicaties/Adviezen.

Kabinet start offensief tegen jeugdwerkloosheid

Jongeren worden langer op school gehouden, intensiever begeleid naar bestaande vacatures en er worden met behulp van subsidie meer leerwerkplaatsen en stages voor jongeren aangeboden. De dertig grote regionale werkpleinen, waarin alle organisaties op het terrein van onderwijs en arbeidsmarkt samenwerken, gaan een centrale rol spelen in de uitvoering van het actieplan Jeugdwerkloosheid – het plan waarmee het kabinet de strijd aangaat tegen jeugdwerkloosheid. Voor alle maatregelen stelt het kabinet 250 miljoen euro beschikbaar, uitgesmeerd over de jaren 2009, 2010 en 2011. Nog deze zomer worden per regio met alle betrokken partijen op het gebied van



onderwijs, arbeidsmarkt en jeugdzorg convenanten afgesloten over extra scholing, leerwerkplaatsen en stages voor jongeren. Daarnaast investeert het kabinet in het scheppen van extra leerwerkbanen en stages en een 'matching-offensief' waarbij

de vraag van werkgevers en de beschikbaarheid van jongeren op elkaar worden aangesloten. Mede hiervoor worden tweehonderd jongeren ingezet als juniorwerkcoaches bij het UWV. Staatssecretaris Klijnsma: "Het is nu aan de partners om ervoor te zorgen dat de plekken voor jongeren er komen en dat er binnen de verschillende sectoren op de arbeidsmarkt stevige afspraken worden gemaakt over de aantallen die we nodig hebben. Een prima voorbeeld daarvan is de toezegging van vijfduizend plekken die de zorgsector aankondigde. We moeten alles op alles zetten om te voorkomen dat jongeren thuis komen te zitten."



Werk als medicijn | Van de chemo naar kantoor

TEKST Annemarie van Dijk

Je hebt kanker, krijgt chemokuren en voelt je af en toe heel ziek. Dan moet je toch niet denken aan werken? Of juist wel? Iedereen die dit overkomt, reageert er op een andere manier op. Zowel lichamelijk als psychisch. Twee mensen vertellen waarom het voor hen wel heel goed was om toch aan het werk te blijven.

Februari vorig jaar hoorde Marja van der Werff (48), arbeidsdeskundige en werkzaam bij Randstad Holding, dat ze borstkanker had. Met uitzaaiing in de lymfeklier. "Dan stort je wereld echt even in. Misschien ben ik er volgend jaar niet meer, dacht ik. Maar veel tijd om erover na te denken had ik niet, want de behandeling werd meteen gestart. Eerst zou ik zes chemobehandelingen krijgen, daarna een borstbesparende operatie, en ten slotte 28 dagen bestraling. Voor de chemotherapie – eens in de twee weken – moest ik steeds anderhalf uur in het ziekenhuis liggen en daarna mocht ik weer naar huis. Misselijk werd ik er gelukkig niet van, maar ik kreeg wel heftige griepverschijnselen en voelde me heel moe. Dat duurde een paar dagen: als ik op donderdag de kuur had, voelde ik me op maandag weer goed."

Belastbaarheid "Tijdens mijn behandeling in het Antonie van Leeuwenhoekziekenhuis werd een wetenschappelijk onderzoek gedaan: er werd getest of mensen die sporten tijdens hun chemo-behandeling, en dus een goede conditie hebben, de chemo beter doorkomen. Ik kreeg de mogelijkheid om hieraan mee te doen, en mocht tijdens mijn kuur komen sporten. Natuurlijk wilde ik dat graag – ik ben hoe dan ook heel sportief, doe veel aan atletiek. Dus liep ik twee keer per week twee à drie kilometer hard op de loopband. Dat ging prima. Waarop ik bedacht: als ik twee keer per week kan sporten, kan ik ook naar mijn werk. Dus ben ik na de tweede chemobehandeling weer gaan werken. Eerst een paar uur, daarna halve dagen. Mijn collega's vroegen zich verbaasd af of ik er wel verstandig aan deed. Maar het was mijn manier om ermee

om te gaan. Als arbeidsdeskundige weet ik veel van belasting en belastbaarheid. Mijn werk is fysiek niet belastend en mijn belastbaarheid was best hoog – mede dankzij het sporten. Dus ik voelde precies wat ik aankon. Ik ben ook een positief mens. Ik kan hier van herstellen, dus we gaan ertegenaan, dacht ik. Wat ook goed voelde: op je werk ben je geen patiënt. Van thuis bij de pakken neerzitten raak je volgens mij alleen maar dieper in de put. Toch was het soms wel moeilijk: ik zag regelmatig dossiers langskomen van mensen die hetzelfde hadden als ik of zelfs terminaal waren. Dan moest ik wel even de knop omzetten.”

Heftig jaar “Het blijven werken heeft me heel goed gedaan: ik voelde me minder patiënt. Het was fijn om gewoon betrokken te blijven bij het werk. Ik ben ook mijn sociale dingen blijven doen in die tijd, heb zelfs een concert bezocht. Hoewel alles me in de loop

geen last van. Op 11 augustus – precies een half jaar na de diagnose – heb ik me beter gemeld. Helaas kreeg ik een paar maanden erna problemen met mijn schildklier en nieren – waarschijnlijk een complicatie van de behandeling. Dat zorgde voor een enorme terugslag, en ik was zo moe dat ik weer een tijdje halve dagen moest gaan werken. Al met al heb ik een behoorlijk heftig jaar achter de rug. Nu gaat het gelukkig steeds beter met me. Op dit moment doe ik het programma Herstel & Balans, dat zich richt op het verminderen van de klachten na de behandeling en op een betere kwaliteit van leven. Er zit ook conditietraining bij. Jammer eigenlijk dat dit programma pas wordt aangeboden als alle behandelingen achter de rug zijn. Volgens mij heb je er juist tijdens de chemokuur behoefte aan. Het sporten is voor mij in die tijd in ieder geval heel belangrijk geweest. Doordat dat zo goed ging, realiseerde ik me dat ik er ook bij kon werken.”



“Doorwerken tijdens je chemo, ik kan het iedereen aanraden” – Oscar Visser

van de chemokuur wel zwaarder viel. Zo’n kuur is ook een enorme aanslag op je gezonde cellen en dat merk je. Mijn haar viel uit. Ik werd steeds een beetje vermoeider. Rond de borstbesparende operatie ben ik een tijdje thuis geweest. Tijdens de bestraling heb ik weer ‘gewoon’ gewerkt, daar had ik op dat moment helemaal

Rare bobbel Oscar Visser (39), coördinator opleidingen bij Tactus Verslavingszorg: “‘Wat heb je een rare bobbel in je nek,’ zei een vriend tegen me tijdens een concert van REM vorig jaar zomer. Aanvankelijk maakte ik me nauwelijks zorgen. Maar dat veranderde toen de huisarts me doorstuurde naar het ziekenhuis en er



Herstel & Balans

Steeds meer mensen overleven kanker; op dit moment leven zo’n 400.000 Nederlanders met de gevolgen van deze ziekte. Zij hebben te maken met restklachten als vermoeidheid, pijn, angst en neerslachtigheid. Daarom is goede nazorg bij kanker steeds belangrijker. Het revalidatieprogramma Herstel & Balans® speelt hierop in. Dit groepsprogramma voor mensen met kanker bestaat uit lichaamstraining en psycho-educatie. In drie maanden zijn er twee à drie bijeenkomsten per week, waarin naast fitness en groepssport ook voorlichting en groepsgesprekken worden aangeboden. De deelnemers geven aan dat hun kwaliteit van leven tijdens het programma duidelijk verbetert. Ze functioneren beter in hun dagelijks leven en voelen zich prettiger. Ook zijn ze minder moe en hebben ze minder last van psychische klachten. Deze positieve effecten blijven op de langere termijn aanhouden. Deelnemen aan Herstel & Balans kan nadat de behandelingen zijn afgerond en er een goede kans op herstel is. Het programma wordt op zestig locaties in Nederland aangeboden. Een aantal zorgverzekeraars vergoedt de deelname. Meer informatie: www.herstel-en-balans.nl.

een paar weken later een punctie en een bioptafname volgden. De bobbel bleek een agressieve tumor die razend snel groeide – het was inmiddels een joekel van een ei. Lymfeklierkanker was de diagnose, een Non-Hodgkin-variant. Je bent in shock als je zoiets hoort, zeker in het begin. Je weet nog helemaal niks, dat is echt afschuwelijk. Later kreeg ik te horen dat ik een veel voorkomende en agressieve vorm had. Dat was weer een geluk bij een ongeluk: de oncoloog wist snel de diagnose én had veel ervaring met de behandeling. Het andere 'goede' nieuws was dat ik stadium 1 had: geen uitzaaiingen. Maar ik moest wel snel behandeld worden, anders zou ik in twee maanden dood zijn: gestikt door de tumor die op mijn luchtpijp drukte, of de tumor zou de bloedtoevoer naar de hersenen blokkeren. Lymfeklierkanker krijgen is gewoon domme pech – je hebt meer kans dat je onder een auto loopt. Het vreemde was dat ik eigenlijk geen klachten had. Ja, ik wilde de tien kilometer lopen in vijftig minuten, en dat lukte me maar niet. Achteraf gezien misschien toch een teken aan de wand."

Niet misselijk "Er werden meteen acht kuren chemotherapie en immuuntherapie gepland. Ik moest dan elke keer een dag naar het ziekenhuis. Dat betekende de hele dag aan het infuus: 's ochtends de chemo 's middags de immuuntherapie. Immuuntherapie is – simpel uitgelegd – een aangepast muizenen dat op je cellen gaat zitten waardoor je immuunsysteem de kankercellen als kwaadaardig gaat herkennen. Mijn kinderen van tien en twaalf gingen vaak mee naar het ziekenhuis; mijn vrouw en ik kozen ervoor om ze bij alles te betrekken. Dat heeft goed gewerkt. Ze waren vol vertrouwen dat het goed zou komen. En ik eigenlijk ook: doodgaan was geen optie. De kuren vielen me mee. Heel misselijk ben ik niet geweest, ze hebben daar medicijnen voor. De eerste week na de chemo voel je je echt niet lekker en erg moe, maar daarna ging het wel weer. Tot en met de derde kuur ben ik blijven hardlopen. Doordat ik in een goede conditie was, kon mijn lichaam blijkbaar veel hebben. Wel had ik last van vervelende bijwerkingen, zoals druk op mijn slokdarm en geen zin in eten. En ik verloor al mijn



"Op je werk ben je geen patiënt, en dat voelt heel goed" – Marja van der Werff



haar, maar dat vond ik niet zo erg. Dat hoort erbij. Voor vrouwen is het denk ik erger.”

Terugslag “De hele dag thuis naar de tuin zitten koekeloeren, dat is het ook niet. Al na de eerste chemo bedacht ik me dat ik best wat kon werken. Een groot deel van mijn baan kan ik prima vanuit huis doen. In eerste instantie werkte ik gemiddeld twee uur per dag. In de eerste week na de chemo wat minder en in de tweede week, als ik me beter voelde, wat meer: soms vier tot zes uur op een dag. Dat ging goed, want ik logde in op momenten dat het me uitkwam. Al snel heb ik me 25 procent hersteld gemeld, en daarna 50 procent. Mijn collega's hield ik per mail op de hoogte van hoe het met me ging. En in de tweede week na de chemo ging ik altijd een halve dag langs op het werk. Zo hield ik toch contact met iedereen. Mijn collega's reageerden prettig, ze kwamen vaak op bezoek en namen dan werk mee. Doorwerken tijdens je chemobehandeling – ik kan het iedereen aanraden. Werk betekent zo veel: zingeving, sociale contacten, structuur, stabiliteit, daginvulling. Het valt niet mee als dat wegvalt. Door je werk blijf je actief deelnemen aan het leven. In al die maanden heb ik alleen in november even niet gewerkt. Met een dubbele longontsteking kwam ik in het ziekenhuis terecht. Ik was er veel te laat bij, want ik herkende de symptomen niet door de bijwerkingen van de chemo. Wat ben ik toen ziek geweest. Dat was echt een terugslag.”

Geen jankclub “Hoe het nu met me gaat? Goed. De behandeling – uiteindelijk heb ik geen acht, maar zes kuren gehad – is goed aangeslagen. Ik werk weer fulltime, heb geen last van vermoeidheid. Alleen is het vertrouwen in mijn lichaam nog niet terug. De eerste twee jaar zijn cruciaal: als de kanker terugkomt, is het in die periode. Laatst was ik verkouden en had ik wat zwelling in mijn nek. Toen sloeg de angst weer toe. Bleek het gewoon een opgezwollen speekselklier te zijn. Wat me helpt, is het programma Herstel & Balans. Niet zozeer wat de fysieke opbouw betreft, maar vooral het psychisch-sociale gedeelte. Het is fijn om je zorgen en gevoelens met andere kankerpatiënten te delen, zonder dat we een jankclub zijn die blijft hangen in negatieve emoties. We vormen een positieve groep die erg met opbouw bezig is. Ik kan nu zeggen dat ik het afgelopen jaar dingen heb geleerd waar ik wat mee kan in mijn leven. Als mens ben ik er zeker niet slechter uitgekomen; het was niet alleen een negatieve, ook een waardevolle ervaring. Maar ja, ik praat nu natuurlijk lekker in de verleden tijd.” ←

Een ‘oncologievraagbaak’ voor verzekeringsartsen

De oncologie ontwikkelt zich snel. Best lastig dus voor verzekeringsartsen om op de hoogte te blijven van de moderne oncologische behandelmethoden én hun impact op het dagelijks leven en werken. Komt bij dat de beoordeling van vermoeidheid na kanker hoe dan ook een lastig probleem is. Kortom: is het zinvol om een verzekeringsarts te specialiseren in de oncologie?

Daartoe startten de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) en het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) een onderzoek. Tussen mei 2007 en januari 2009 lieten ze de tweede beoordeling van oncologische patiënten doen door een specialist-verzekeringsarts. Verzekeringsarts Alfons Klaarenbeek van het UWV Hengelo was er nauw bij betrokken. “Eerst kreeg een aantal verzekeringsartsen, waaronder ikzelf, een uitgebreid oncologisch scholingsprogramma. Na dit scholingsprogramma kregen de andere Hengelose verzekeringsartsen de kans om consulteren aan ons te vragen. Vervolgens deden de specialist-verzekeringsartsen een tweede beoordeling van personen met kanker, die werd vergeleken met de (eerste) beoordeling door de primaire verzekeringsarts. De tweede beoordeling leidde meestal tot een iets betere onderbouwing van het eerste oordeel. Maar het resultaat van de beoordeling veranderde niet wezenlijk. Bovendien werd het oordeel van de primaire verzekeringsartsen in de loop van de tijd steeds beter. Dit maakte duidelijk dat de consultatie alleen al tot kwaliteitsverbetering leidde. De meeste cliënten die een tweede beoordeling ondergingen, waren daarover redelijk tevreden: ze voelden zich begrepen. Voor de cliënten die het eerste onderzoek goed vonden, had de tweede beoordeling niet zo nodig gehoeven. De eindconclusie van ons onderzoek was: specialiseren van verzekeringsartsen is niet nodig, maar het is wel goed als ze een vraagbaak hebben bij wie ze terecht kunnen. Daarom heb ik nu een consultfunctie: regelmatig komen collega's uit de regio Twente bij me langs met vragen over chronische patiënten.”

Ineke van Gent: | “Stevig investeren in plaats van plannen maken”

TEKST Diederik Wieman | Axioma

Door de economische malaise lijkt de aandacht voor zaken als milieu en de zwakkeren in de samenleving te verslappen. En dat zit Ineke van Gent, Tweede Kamerlid voor GroenLinks, niet lekker. “Het leek iets beter te gaan, maar nu zie je dat mensen die wat moeilijker bemiddelbaar waren, maar toch aan de slag kwamen, weer als eerste de klos zijn.”

We waren in Nederland goed op weg. Tachtig procent arbeidsparticipatie lag in het verschiët. Gooit de economische crisis nu roet in het eten?

“Het gaat nu inderdaad economisch wat minder. Maar de sociale zekerheid is natuurlijk al veel langer onderwerp van debat. GroenLinks heeft ook altijd stevig ingezet op de 200.000 werklozen die langdurig langs de kant staan. Het leek de afgelopen jaren wat beter te gaan, maar je ziet dat de mensen die met veel moeite aan de slag konden komen, nu weer als eerste de klos zijn. Dat geldt overigens ook voor flexwerkers. Ik denk dat er toch te weinig is gedaan in de tijd dat het ons economisch voor de wind ging. De vraag is hoe je in de huidige periode toch deze mensen erbij kunt betrekken. Wij hebben daarvoor verschillende voorstellen gedaan.”

En die voorstellen werden juichend ontvangen?

“Je ziet toch dat er in moeilijke tijden meer aandacht is voor het beschermen van de rechten en posities van mensen die het al voor elkaar hebben. Maar twee door ons

voorgestelde moties zijn aangenomen. Eén daarvan geeft flexwerkers, een groep met een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt, toegang tot bestaande of nieuwe scholingsfaciliteiten.”

Doet het kabinet genoeg om de economie uit het slop te trekken?

“Als je naar de nieuwste cijfers kijkt, zien we dat de economie met 4,5 procent krimpt. De maatregelen die het kabinet neemt om de groei te stimuleren, vinden wij mager. We moeten nu stevig investeren in plaats van plannen maken. We hebben een aantal concrete maatregelen voorgesteld om de arbeidsmarkt te stimuleren. Bijvoorbeeld het in stand houden van participatiebanen.

stap. Je moet werk niet vergelijken met topsport, maar met breedtesport. Iedereen moet naar gelang zijn capaciteiten mee kunnen doen.”

En wat vind je van de discussie over reïntegratiegelden?

“We moeten kritisch blijven kijken naar reïntegratiegeld. Er is terecht veel kritiek op verspilde middelen. Je hebt soms een onconventionele aanpak nodig, maar om iemand drie keer een cursus ‘kijken naar jezelf’ te laten volgen, lijkt me iets teveel van het goede. Alle inspanningen moeten wel leiden tot een betaalde baan. Ik denk dat het geld veel beter besteed kan worden. Aan concrete scholingsprojecten bijvoor-

“De groep die keihard hulp nodig heeft, blijft over”

Ik krijg er enorm kramp van wanneer dat nepbanen worden genoemd. Dat is zo denigrerend. Mensen die zo'n baan hebben, zijn daar zelf heel tevreden over. Natuurlijk moet je goed kijken naar de doorstroom, maar arbeidsparticipatie is een essentiële

beeld, of geef mensen met een uitkering een opslag en laat ze aan het werk gaan op scholen of in wijken. Dat kan heel goed werken. Beter dan het ‘Circus Reïntegratie’ dat soms meer op bezigheidstherapie lijkt. Een ander aspect is dat gemeenten en reïntegra-



W. (Ineke) van Gent (51)

Ineke van Gent werkte na haar studie aan de Sociale Academie als hulpverlener en als sociaal adviseur bij het huisvestingsbureau van de stad Groningen. Nadien ging ze aan de slag voor de FNV en zat ze namens de PSP in de gemeenteraad van Groningen. Na de overgang van de PSP in Groen Links werd ze voor die partij in Groningen fractievoorzitter en lijsttrekker. Sinds 1998 is Ineke van Gent Tweede Kamerlid voor Groen Links. In haar portefeuille heeft ze onder meer Emancipatie, Kinderopvang, Sociale Zaken & Werkgelegenheid en Volkshuisvesting. "In sociale zaken liggen mijn roots, dat is mijn passie."

"In moeilijke tijden is er meer aandacht voor het beschermen van de rechten en posities van mensen die het al voor elkaar hebben"

tiebedrijven moeten scoren om hun budget te krijgen. De verleiding is dan groot om eerst de makkelijker te bemiddelen mensen aan werk te helpen. De groep die juist keihard hulp nodig heeft, blijft dan over."

En het bedrijfsleven? Wat kan dat in deze tijden doen?

"Het bedrijfsleven, maar ook de overheid, heeft zijn verantwoordelijkheid te nemen. Ik vind dat een bedrijf qua werknemers een afspiegeling van de samenleving moet zijn. Je moet dus ook mensen aannemen die voor honderd procent gemotiveerd zijn,

maar voor een lager percentage inzetbaar. Werkgevers zien altijd veel beren op de weg, terwijl juist deze mensen met hart en ziel werken. Als de situatie niet verbetert, is wat GroenLinks betreft een quotering bespreekbaar. Dan verplicht je bedrijven om een bepaald percentage arbeidsgehandicapten in dienst te nemen. Bovendien, en dat klinkt nu gek, keert de krapte op de arbeidsmarkt terug. Daarom is het goed om nu te investeren in minder makkelijk bemiddelbare werknemers. Tegelijkertijd moeten we ook naar andere aspecten kijken die de arbeidsparticipatie bevorderen. De samen-

leving verandert, er is veel meer behoefte aan een goede combinatie van arbeid en zorg. Werkgevers zullen veel meer moeten bieden om aantrekkelijk te zijn, om het aantal ziekmeldingen terug te brengen en werknemers tevreden te houden. Nederland heeft wat dat betreft een achterstallige rekening te betalen. In andere landen, zoals Duitsland, Frankrijk en Portugal zijn dit soort zaken veel beter geregeld. Je ziet toch dat het kabinet hier het conservatieve kostwinnersstandpunt huldigt." ←

Aanpak onderkant arbeidsmarkt | Hoe houden we de gehele beroepsbevolking vitaal?

TEKST René Ravestein | Ravestein & Zwart

Op de Nederlandse arbeidsmarkt hebben we iedereen op termijn hard nodig. Tegelijkertijd willen we geen tweedeling waarbij hoogopgeleide arbeidskrachten soepel hun weg vinden en laagopgeleiden de slag met de kenniseconomie missen. Vanuit deze grondgedachte brengt de Denktank Vitalisering beslissers bij overheden, onderwijsinstellingen, sociale partners en sociale zekerheid bijeen. Centrale vraag: hoe houden we onze beroepsbevolking, met name ook de onderkant, vitaal? Verslag van een eerste stevige sessie.



Monique Klompé, voorzitter van de denktank, verzorgt de aftrap. Volgens haar zijn de vragen die de Denktank Vitalisering zich stelt met de huidige crisis alleen maar urgenter geworden. Immers: met de stijgende werkloosheid dreigt verdere verschraling aan de onderkant van arbeidsmarkt en maatschappij; de zwakkeren zien hun inzetbaarheid op korte termijn afnemen. Op langere termijn

blijft het beeld ongewijzigd: de huidige vraaguitval is tijdelijk. We hebben uiteindelijk iedereen die kan werken en die kan 'mee-doen' hard nodig. Daarmee blijft de uitdaging voor de denktank recht overeind staan. Hoe kunnen we er nu en later voor zorgen dat ook lager geschoolden hun talenten blijven inzetten op onze arbeidsmarkt en in onze participatiemaatschappij?

Quick wins in tijden van crisis Onder druk wordt alles vloeibaar. Dat wordt deze debatavond eens te meer duidelijk. In het veld van arbeidsmarkt, scholing en sociale zekerheid hebben alle belanghebbenden elkaar harder dan ooit nodig. Ook doen de huidige problemen meer dan ooit een beroep op de creativiteit en het lef van samenwerkende professionals. Het is hard nodig dat mensen juist nu ook 'out of the box' denken en het lef hebben om onorthodox te werk te gaan. Breed gedeelde opvatting: de crisis biedt uitgelezen mogelijkheden om bestaande structuren te doorbreken en op zoek te gaan naar innovatie. De crisis kan worden benut als katalysator voor nieuwe arrangementen die ook in jaren dat de conjunctuur weer aantrekt vruchten gaan afwerpen. Maar hoe zien die creatieve en pragmatische oplossingen op regionaal en lokaal niveau er dan uit?

De crisis als prikkel voor samenwerking, innovatie en daadkracht. Het is een van de uitdagingen van de avond: het bedenken van quick wins in de huidige situatie, aanpassingen die snel resultaat hebben voor de onderkant van de arbeidsmarkt. De crisis biedt vele praktische kansen, zo blijkt. Zo kan de lokale overheid in dit soort situaties haar toegevoegde waarde laten zien door als bestuurlijke aanjager te fungeren voor een gezamenlijke aanpak van de arbeidsmarktcrisis. Een aanpak waarbij gemeenten,

Dit 'maatwerk' heeft er al toe geleid dat werk wordt behouden en nieuw werk wordt gecreëerd. Met bedrijven wordt gesproken over hun problemen als het gaat om reguliere banen, omscholing, van werk naar werk. Daarbij komen ook laagbetaald werk en eenvoudige klussen en projecten die zijn blijven liggen aan de orde. In principe is het denkbaar dat in één en dezelfde organisatie UWV Werkbedrijf en SW-bedrijf nieuwe medewerkers plaatsen voor nieuwe banen en leerwerkplekken, zittende medewerkers worden herplaatst via het mobiliteitscentrum, en dat het ROC zorgt voor stagiaires en opscholing van zittende werknemers. Van de expertise van de reïntegratiebedrijven wordt gebruik gemaakt door toepassing van de formule van de Arbeidstrainingscentra.

Regionale allianties, landelijke ondersteuning Bij de aanpak in Leeuwarden staan pragmatische oplossingen vanuit een gedeeld



Creëer een regionaal arbeidsmarktfonds waaraan gemeenten bijdragen vanuit participatiebudget, sociale partners vanuit O&O-fondsen en werkgevers vanuit sociale plannen

bedrijfsleven, onderwijsinstellingen en sociale partners samen op zoek gaan naar regionale arbeidsmarktoplossingen. Daarbij past de inrichting van een regionaal arbeidsmarktfonds waaraan gemeenten uit hun participatiebudget bijdragen, sociale partners vanuit hun O&O-fondsen en werkgevers vanuit hun sociale plannen. Werkgevers kunnen daarnaast bijvoorbeeld worden gestimuleerd om mensen die in hun werk bedreigd worden te ondersteunen bij het behouden of vinden van (nieuw) werk.

De Friese aanpak Dat het mogelijk is om fondsen te bundelen én nieuw werk te creëren, bewijst de aanpak in Leeuwarden. De gemeente Leeuwarden heeft recentelijk een eigen 'commissie Bakker' in het leven geroepen om op de schaal van gemeenten en omgeving de arbeidsparticipatie te optimaliseren. Korte lijntjes, pragmatische oplossingen en zakelijk contact zijn trefwoorden van de 'Friese aanpak'. Overheid, onderwijs en ondernemers komen er op een zeer persoonlijk en praktisch niveau met elkaar tot zaken.

belang centraal. De gemeente als trekker en als aanjager van regionale allianties. Versnelde samenwerking tussen instituties en geldstromen op het gebied van werk, inkomen en zorg. Nauwe samenwerking tussen gemeenten en ROC's. Overheid, ondernemingen en onderwijs als partners in participatie. Het zijn manieren van denken en werken die alle aanwezigen zichtbaar prikkelen. Voor veel deelnemers aan deze eerste sessie van de Denktank Vitalisering is duidelijk dat de bovenlokale, regionale aanpak van de arbeidsmarkt verder verfijnd kan worden. Daarbij is het van belang dat de regio's worden ondersteund – en dus niet worden gehinderd – door de landelijke politiek en door landelijke uitvoeringsorganisaties. Er is meer experimenteerruimte nodig voor regio's om nieuwe aanpakken en arrangementen op te zetten.

Praktische insteek, fundamentele vernieuwing Tijdens de discussies komen ook veel andere vragen en ideeën op tafel. Vaak met een praktische insteek. Waarom koppelen we inburgerings-



Arbeids re-integratie na een burn-out

M. Kjellman; L. Hammarbäck

- **Praktische handleiding voor de werkgever**

Paperback, 56 pagina's
ISBN 978 90 313 4653 0
Prijs € 17,00

www.bsl.nl



Arbeidsre-integratie na een burn-out geeft een helder en gestructureerd overzicht van de verschillende fasen van het re-integratieproces, waaronder de herstelfase en de zo belangrijke 'oplaadfase'. Aan de hand van een praktijkgeval rondom twee denkbeeldige werknemers wordt stap voor stap antwoord gegeven op vragen als: hoe moet ik contact opnemen met de uitgevallen werknemer? Hoe stellen we gezamenlijk een plan van aanpak op met het oog op de werkhervatting? Hoe ziet die werkhervatting er eigenlijk uit?

Dit boek biedt een pragmatische en grondige aanpak en maakt dieper gelegen oorzaken van een burn-out bespreekbaar. Het vormt een waardevolle leidraad voor het begeleiden van een individueel re-integratieproces.



Bohn Stafleu van Loghum & U

PRAKTISCH PARTNERS

trajecten niet veel nadrukkelijker aan de huidige werktijdverkortingen? Bij de ontslagen die nu vallen zitten ook veel allochtonen met gebrekkige taalbeheersing. Waarom komen we werkgevers niet meer langs fiscale weg tegemoet bij het behouden of aannemen van mensen? Waarom zetten we niet meer in op het stimuleren en

randvoorwaarden schept in de vorm van begeleid werken, beschermd werken of beveiligd werken.

Ook zijn andere vormen van samenwerking nodig: kiezen voor samenwerking op basis van vertrouwen. Landelijke overheden, maar ook gemeenten willen vaak te veel controleren. Dat werkt ver-

Overheid, ondernemingen en onderwijs als partners in participatie

creëren van eenvoudig werk? Hoe kunnen we zelfstandig ondernemerschap veel meer dan nu het geval is stimuleren? Op sommige fronten is fundamentele vernieuwing nodig. Belangrijk punt hierbij is dat de sociale partners in beweging komen. Scholingsfondsen zouden, zo wordt van verschillende kanten geopperd, in dit soort tijden ook buiten de eigen sector geïnvesteerd moeten kunnen worden. Bijvoorbeeld bij het opleiden van medewerkers naar ander werk in een andere branche. Als O&O-fondsen ook buiten de eigen bedrijfstak ingezet kunnen worden biedt dit tezamen met overheidsfinanciering nieuwe kansen voor de regio's.

Geen uitkering, maar salaris Volgens sommigen zal ook de manier van denken moeten veranderen, willen we echt tot oplossingen komen. Voorbeeld van een dergelijke 'paradigmashift' is leren denken in termen van salaris en inkomen, ook bij mensen met een uitkering. In een participatiemaatschappij wordt van iedereen verwacht dat hij of zij naar vermogen meedoet. Een uitkering past niet in dat beeld. Zoals een ervaringsdeskundige opmerkt: ook een psychotische junk kan een bijdrage leveren als je maar de

stikkend. Daarom is een stap nodig van low trust (controle) naar high trust. Bedrijven, sociale partners, UWV Werkbedrijf, onderwijsinstellingen en reïntegratiebedrijven moeten vooral doen waar ze goed in zijn – en daar ook de kans voor krijgen. Klassiek voorbeeld van controledrift is het huidige 'aanbestedingscircuit' bij reïntegratie. Hoe wonderlijk is immers de situatie: publieke en private partijen praten samen over oplossingen, vervolgens komt er een aanbesteding waarbij alle luiken weer voor langere tijd worden gesloten. Conclusie: er zijn andere vormen van competitie nodig bij reïntegratie en participatie. Met vertrouwen kunnen we aan publiek private samenwerking ook scherpe, meetbare doelen en transparantie opleggen. ←



Denktank Vitalisering

Op maandag 9 maart vond in Breukelen de eerste bijeenkomst van de Denktank Vitalisering plaats. Volgens de denktank is juist aan de onderkant van samenleving en arbeidsmarkt een integrale aanpak rond vitalisering nodig. Vitalisering is waar werkgevers al mee bezig zijn. Zij bieden programma's aan waarbij werknemers vitaal en gezond zijn in werk-, woon- en leefomgeving op korte en lange termijn. Deze aanpak is ook nodig aan de onderkant van de arbeidsmarkt. Een aanpak die de individuele beleving en intrinsieke motivatie van mensen verbetert en die hen helpt om hun persoonlijke belasting, beleving en belastbaarheid in evenwicht te krijgen. Iedereen moet volgens de denktank aan de slag met een persoonlijk ontwikkelplan waarbij participatie voorop staat. De regie bij de invulling van zo'n plan ligt primair bij het individu. De ondersteunende dienst- en hulpverlening op het gebied van educatie, geestelijke gezondheidszorg en welzijn moet daarbij wel verder 'ontschot' worden.

Vaste leden van de denktank zijn Monique Klompé (voorzitter), Radjoe Dharmall, Martin van der Krogt en Yvonne Bieshaar. Aan de eerste sessie van de denktank namen professionals deel uit politiek, overheid, onderwijs & inburgering, wetenschap en commerciële dienstverlening.

Blauwdruk Kanker en Werk | Nuchter houvast bij emotionele ziekte

TEKST Dick Zoet

Kanker is een ziekte vol emoties. Gelukkig is er de laatste jaren meer openheid ontstaan, zodat de gevoeligheden rond deze ziekte beter besproken kunnen worden. Kankerpatiënten blijven meer en meer ‘normaal’ functioneren en zelfs hun werk uitvoeren. Kanker en werk sluiten elkaar niet langer uit. Om de patiënt zo snel en zo goed mogelijk naar werk terug te begeleiden is recent de Blauwdruk Kanker en Werk opgesteld.

Steeds meer mensen krijgen te maken met kanker. Jaarlijks wordt in Nederland bij ongeveer 14.000 werknemers de diagnose kanker gesteld en dat aantal neemt in de loop der jaren toe, zo luidt de verwachting. Gelukkig staat daar tegenover dat er ook een groeiend aantal patiënten hiervan geneest dan wel een langere levensverwachting – dan voorheen – heeft. Parallel aan die ontwikkeling zijn we meer en meer tot het inzicht gekomen, dat werk voor kankerpatiënten niet uitsluitend een belasting, maar ook een belangrijke stabiliserende factor kan zijn. Niettemin ervaren veel patiënten problemen bij de terugkeer naar werk. Dit heeft deels te maken met een gebrek aan aandacht vanuit de medische wereld en de arbozorg; deels ook met de gebrekkige communicatie over dit gevoelige onderwerp. Om in deze enige houvast te bieden, is de Blauwdruk Kanker en Werk opgesteld. Met deze blauwdruk kunnen de factoren werk en werkhervatting systematisch bij multidisciplinaire richtlijnen over kanker betrokken worden.

Chronisch probleem “In de praktijk merken wij als artsen, dat we te weinig wisten

van de beleving, de minder objectiveerbare zaken rondom kanker. Daardoor konden we onvoldoende adviseren en reageren op bepaalde vragen en problemen”, weet Mariëlle A-Tjak, bedrijfsarts bij Reaned. “De ziekte wordt meer en meer als een chronisch probleem bekeken en dat vergt, ook binnen de medische wereld, een bewustwordingsproces. Kankerpatiënten genezen gelukkig steeds vaker, maar de gevolgen van de ziekte zijn langdurig, zowel privé als op het werk. Er moeten dus wegen worden gevonden om daar, met alle betrokken partijen, zo goed mogelijk mee om te gaan. Daarom is het een goede zaak dat de blauwdruk is verschenen.” Die mening wordt gedeeld door Alfons Klarenbeek, verzekeringsarts bij UWV. “Het was ook echt nodig dat deze blauwdruk is opgesteld”, oordeelt hij. “Er was grote behoefte aan duidelijkheid over hoe om te gaan met dat complexe probleem. Een probleem dat zich steeds frequenter voordoet en dus een grondige aanpak verdient. Twintig jaar geleden was de situatie compleet anders; als er in die tijd de diagnose kanker werd gesteld, was ‘het boek dicht’. Nu kijken we daar heel anders

tegenaan en behandelen we patiënten als chronisch zieken. En dat vergt een andere aanpak, zeker in relatie met werk.”

Altijd uniek Het gevaar in regels, wetten en protocollen is dat ze ertoe neigen voorbij te gaan aan individuele en specifieke situaties. En zoals we weten, geen mens is gelijk. “Bij alles wat wij als artsen doen, worden de generieke bevindingen – zoals vastgelegd in protocollen of blauwdrukken – vertaald naar de individuele patiënt. Het is altijd een unieke situatie. Niettemin is het nuttig om gebruik te maken van de consensus; die vormt een kapstok voor je optreden in voorkomende gevallen. Je maakt gebruik van de ervaringen, de kennis en de expertise van een grote groep deskundigen. Tegelijkertijd moeten we natuurlijk vaststellen dat artsen onderling verschillen – zowel qua persoonlijkheid als qua rol binnen het geheel der medische wereld – en dat je dus ook een persoonlijke vertaalslag vanuit deze blauwdruk dient te maken. Deze blauwdruk is niet meer of minder dan een houvast”, aldus A-Tjak.

“Het goede aan deze blauwdruk is dat je hem kunt hanteren voor alle voorkomende



varianten van kanker”, stelt Klarenbeek vast. “Ik werk op dit moment mee aan de opstelling van een protocol voor darmkanker en daartoe maken we graag gebruik van de bevindingen zoals die in de blauwdruk zijn vervat. Er is al veel vooronderzoek gedaan, dus dat hoeft allemaal niet opnieuw te gebeuren. In die zin kan de blauwdruk dus ook als ‘pionierswerk’ worden gezien. De opstelling ervan geeft een enorme ‘push’ aan de samenstelling van protocollen voor de verschillende soorten kanker.”

Communicatie “Als bedrijfsarts speel je een cruciale rol in de problematiek rond kanker en werk. De behandelend arts concentreert zich – en dat is terecht – veel meer op de medisch-technische kant en de privéomstandigheden. Als bedrijfsartsen concentreren we ons op de rol en de wenselijkheid van werk voor de patiënt, hoe gaan patiënt en collega’s daarmee om en hoe kunnen we het ‘probleem’ in voorkomende gevallen hanteerbaar krijgen. Dat is vooral een kwestie van praten, overleggen. Voor

een bedrijfsarts is die communicatie veel belangrijker dan de medisch-technische kant”, meent A-Tjak. Dat ligt compleet anders in het geval van verzekeringsartsen. Zij komen meestal pas na afloop van de wettelijke ziekteperiode in aanraking met de patiënt en hebben dus geen directe bemoeienis met de problematiek tussen kanker en werk. “Deze blauwdruk is feitelijk niet voor verzekeringsartsen geschreven”, concludeert Klarenbeek dan ook. “Maar dat neemt niet weg dat ook voor hen dit een belangrijk document is. Als verzekeringsarts kom je natuurlijk op een later tijdstip in aanraking met de problematiek, maar je kunt dan, aan de hand van de blauwdruk, goed vaststellen of alle procedures op de juiste weg bewandeld zijn. In die zin profiteren ook wij er behoorlijk van.”

Solide houvast “Voor veel patiënten is het van groot belang om zoveel mogelijk ‘normaal’ te blijven functioneren. En dat betekent dat ze, waar mogelijk, willen blijven werken. Deze blauwdruk geeft

handvatten om dat zo goed mogelijk voor elkaar te krijgen. Natuurlijk ben je afhankelijk van de bereidheid en inzet van patiënten en werkgevers – en die variëren behoorlijk, weet ik uit ervaring –, maar toch kun je aan de hand van de blauwdruk dat proces zo goed mogelijk begeleiden. En dat is pure winst”, concludeert A-Tjak. “Een van de prettige inzichten die het opstellen van deze blauwdruk heeft opgeleverd, is dat je niet pas moet gaan kijken of en hoe de patiënt weer moet werken, maar dat je tijdens de therapie daarmee al aan de slag kunt”, meent Klarenbeek. “Uiteraard moet wel per individueel geval worden bekeken of werken in die specifieke situatie ook mogelijk is en of de therapie niet teveel schade daarvoor berokkent. Wat dat betreft is er veel verschoven, maar dat geldt ook ten aanzien van bijvoorbeeld hartinfarcten. Voortschrijdend inzicht heeft ertoe geleid dat we mensen veel eerder en sneller in hun reguliere leefomstandigheden terug kunnen brengen. De blauwdruk vormt daarbij een solide houvast.” ←

Arbeidsongeschikt | ‘Een ideale wereld bestaat niet’

TEKST Colette van Bommel FOTOGRAFIE Thom Hoffman

Thom Hoffman legde zes arbeidsongeschikt geraakte zelfstandige ondernemers vast op de gevoelige plaat voor de nieuwe campagne van Nationale-Nederlanden. De foto's tonen hun persoonlijke verhaal. “De Nederlandse ondernemers zijn niet allemaal Dagobert Duck-figuren, het zijn gewone en kwetsbare mensen”, vertelt de acteur annex fotograaf.

Ondernemers zijn gewend om risico's te nemen, maar wel verantwoorde risico's. Toch blijkt uit een onderzoek dat Nationale-Nederlanden liet uitvoeren door Intomart GfK dat desondanks zestig procent van de Nederlandse ondernemers niet verzekerd is tegen arbeidsongeschiktheid. Terwijl jaarlijks één op de twaalf hier

wel mee te maken krijgt. Lidwien Suur, directeur Inkomen van Nationale-Nederlanden, legt uit: “Ondernemers denken vaak ‘dat overkomt mij niet’. Ze willen geloven in een ideale wereld waarin alles vlekkeloos verloopt, maar zo werkt het helaas niet. Ze gaan pas nadenken over een arbeidsongeschiktheidsverzekering als ze



De ideale wereld De verhalen van de ondernemers zijn te lezen op www.eenidealewereld.nl. In hun eigen video-dagboek houden ze hun vorderingen tijdens het reïntegratietraject bij.

Riny van Abel (52) Riny was samen met een aantal vennoten eigenaar van een lasbedrijf, maar raakte arbeidsongeschikt door zakelijke tegenslagen en door te veel hooi op de vork te nemen. Ernstige vermoeidheid en gebrek aan energie belemmerden hem zijn werk nog langer uit te oefenen. Ondanks zijn arbeidsongeschiktheid rondt hij volgend jaar een hbo-studie communicatie af. Riny wil snel weer aan de slag met een communicatieadviesbureau voor het MKB.



hier in hun directe omgeving mee te maken krijgen.” Het onderzoek legt een aantal misstanden bloot. Zo schatten veel ondernemers de kosten van een arbeidsongeschiktheidsverzekering hoger in dan ze werkelijk zijn. “Ondernemers denken dat de kosten meer dan tweehonderd euro netto per maand bedragen, terwijl ze in werkelijkheid gemiddeld gezien lager liggen.” Verder blijkt uit het onderzoek het vooroordeel dat ondernemers bij ziekte geen hulp willen en dat de overheid klaarstaat om zieke ondernemers te helpen met een uitkering of bij een reïntegratietraject. Suur: “Ondernemers zijn zo belangrijk voor onze economie. Ze moeten bij ziekte snel weer in het zadel worden geholpen. Dat willen ze zelf ook graag.” Nationale-Nederlanden startte daarom met de campagne ‘Een ideale wereld’. Hierin vraagt de verzekeraar aandacht voor de impact van arbeidsongeschiktheid op ondernemers.

Verhaal achter de cijfers Thom Hoffman geeft met zijn foto's arbeidsongeschiktheid een gezicht. Hij portretteerde zes ondernemers die arbeidsongeschikt zijn geraakt, terwijl ze onverzekerd waren. De acteur hoefde niet lang na te denken toen Nationale-

Nederlanden hem benaderde. “Als zelfstandig ondernemer voel ik me verbonden met deze groep. Er moet mij ook niks overkomen, want de marges zijn klein”, vertelt hij. Hoffman werkte met veel plezier aan de fotoreportage. “Je werkt niet met een Doutzen Kroes of Yfke Sturm, maar met ‘gewone’ mensen. Ik moest er dus iets harder voor werken, maar dat maakt het juist mooi. Hun kwetsbaarheid, diversiteit van problemen en de wijze waarop ze allemaal op hun eigen manier terugknokken, heeft me erg aangegrepen. Zij vertellen het echte verhaal achter de koele cijfers en tonen dat het leven geen ideale wereld is.”

Nieuwe start Drie van de zes geportretteerde ondernemers worden de komende maanden gereïntegreerd met ondersteuning van Nationale-Nederlanden. “We hebben gekozen voor Roger Ruhlessin, Riny van Abel en Linda Roosloot omdat zij herkenbaar zijn voor grote groepen ondernemers en ontzettend gemotiveerd zijn”, vertelt Lidwien Suur. “Zij zijn klaar voor een nieuwe start en willen graag weer als zelfstandig ondernemer aan de slag. Mensen die graag willen, moet je goed begeleiden.” ←



Linda Roosloot (36) Linda is een alleenstaande moeder. Ze leeft samen met haar zoontje van vier. Linda is een echte dierenliefhebber en startte daarom in 2001 haar eigen praktijk. Als kynologisch gedragstherapeut helpt ze hondeneigenaren bij het verhelpen van ongewenst gedrag bij hun hond. Door een burn-out raakte ze grotendeels arbeidsongeschikt. Ze werkt momenteel hard aan haar herstel en probeert haar praktijk weer op gang te krijgen.

Roger Ruhlessin (45) Roger is alleenstaand en woonachtig in Amsterdam. Zijn cateringbedrijf gericht op de culturele sector werd zwaar getroffen toen hij vijf jaar geleden arbeidsongeschikt raakte door een nierziekte. Inmiddels is Roger bijna hersteld. De financiële gevolgen van zijn arbeidsongeschiktheid trekt de Amsterdammer moeilijk, maar toch staat hij te popelen om weer als zelfstandig ondernemer van start te gaan. Roger wil zijn cateringonderneming graag nieuw leven inblazen.



Etienne Koops en Monique Ernst, Platform Zelfstandigen: | 'Als zelfstandige moet je altijd solliciteren'

TEKST Tessy van Rossum | Ravestein & Zwart



MONIQUE ERNST



ETIENNE KOOPS

De arbeidsdeskundige als zelfstandige is een recent fenomeen. Het gaat bovendien om een diverse groep mensen die op veel verschillende terreinen als arbeidsdeskundige werkzaam is. Het creëren van onderlinge verbindingen is dan ook niet gemakkelijk, aldus voorzitter Etienne Koops en bestuurslid Monique Ernst van het Platform Zelfstandigen.

Zowel Etienne Koops als Monique Ernst hadden de nodige jaren ervaring als arbeidsdeskundige, voordat ze de stap zetten naar een bestaan als zelfstandige. Koops is arbeidsdeskundige sinds 1999 en begon in 2007 – na functies bij UWV en een reïntegratiebedrijf/arbodienst – voor zichzelf. Monique Ernst werkt sinds 1995 als arbeidsdeskundige, eerst bij USZO, vanaf 2000 bij ZVN Advies (het latere Argonaut) en sinds 2005 als zelfstandige. Beiden zijn vrij snel nadat ze zelfstandige werden, lid geworden van het Platform Zelfstandigen. “Het is allemaal snel gegaan”, vertelt Koops. “Vorig jaar werd ik lid van het platform en werd meteen benoemd tot penningmeester. Sinds kort ben ik voorzitter.”

Ernst zit sinds juni 2006 namens het Platform Zelfstandigen in het algemeen bestuur van de NVvA, maar gaf dit stokje door in juni 2009.

Elke dag solliciteren De geschiedenis van het Platform Zelfstandigen is vrij recent, het werd op 5 november 2002 opgericht. Ernst: “Dat is op zich niet zo heel raar. De arbeidsdeskundige als zelfstandige is namelijk een recent fenomeen. In eerste instantie zetten vooral arbeidsdeskundigen uit de particuliere sector de stap naar zelfstandigheid. Tegenwoordig is er ook veel instroom uit de publieke sector. Dit betekent dat het om een heel diverse groep mensen gaat. Het creëren van onderlinge verbindingen is daarom niet

gemakkelijk.” Binnen het platform leeft op dit moment dan ook sterk de vraag welke richting moet worden ingeslagen. “Tijdens de bijeenkomst van het Platform Zelfstandigen in februari hebben we heel direct aan onze leden gevraagd of het platform nog wel bestaansrecht heeft”, vult Koops aan. “En dat is er gelukkig wel, vonden de aanwezigen.” Gemeenschappelijk kenmerk van de zelfstandige arbeidsdeskundige is vooral dat er veel behoefte is aan terugkoppeling, erkenning en overleg. Ernst: “Als zelfstandige moet je eigenlijk elke dag solliciteren. Daarom is het fijn dat je in het platform met andere zelfstandigen kunt sparren en overleggen.”

Binnen de NVvA zijn vier landelijke Platforms actief. De platforms organiseren thematische bijeenkomsten met als doel vakgenoten te ontmoeten en specifieke kennis te vergaren en te delen. In een serie artikelen in AD Visie stellen we de Platforms aan u voor. Deze keer: **het Platform Zelfstandigen.**

column | Verlegen leidinggevers

Netwerken Een van de belangrijkste taken van het Platform Zelfstandigen is het organiseren van bijeenkomsten voor haar leden. Koops: "We proberen met de onderwerpen die hierin worden behandeld rekening te houden met wat er bij de leden leeft." Tijdens de bijeenkomsten van het platform is er ook altijd ruimte om te netwerken. "Hiervoor gaan we in de komende bijeenkomsten zelfs meer tijd inruimen", aldus de platformvoorzitter. "We gaan hier ook meer structuur aan geven, zodat je echt mensen leert kennen en het niet bij het uitwisselen van visitekaartjes blijft." Maar het organiseren van bijeenkomsten is niet de enige taak. "Het platform faciliteert ook aansluiting bij het Platform Zelfstandige Ondernemers (PZO), de belangenbehartiger voor zelfstandigen zonder personeel", aldus Ernst. "Ook organiseerde het platform in mei 2005 het symposium 'Meer waar voor je geld' en in mei 2007 een drukbezochte en succesvolle avond rond het thema Acquisitie voor (zelfstandige) professionals. We proberen daarnaast lijntjes te leggen naar andere NVvA-platforms, om te kijken of er mogelijkheden zijn om zo af en toe eens samen op te trekken."

Onafhankelijk professional Het Platform Zelfstandigen wil ook uitdragen dat het arbeidsdeskundige vak zeer goed als zelfstandige is uit te oefenen. Ernst: "Je draagt meer dan in een dienstverband de rol uit van onafhankelijk professional. Bovendien zijn zelfstandige arbeidsdeskundigen mensen die elkaar kennen en elkaar veelal weten te vinden. Het is een beroepsgroep die inspireert en kennis en kunde met elkaar deelt." Koops is het hiermee eens. "Als zelfstandige arbeidsdeskundige sta je écht te boek als onafhankelijk professional. En dat moeten we ook vooral blijven uitdragen." ←

U kent ze vast wel, die balansdagen waarop een medewerker zijn disbalans tussen belasting en belastbaarheid weer in evenwicht wil brengen. De ochtend begint met het innemen van een eetlepel verzuimnoodzaak, wat druppels verzuimbehoefte en ten slotte een telefonische ziekmelding die zonder te kauwen wordt geslikt. Daarmee stapt de medewerker over de verzuimdrempel heen. Aan de andere kant van de lijn zien we de leidinggever die merkt dat hij knap verlegen is met deze situatie. 'Moet ik deze medewerker nou met rust laten?' vraagt hij zich af. 'Ik ben toch geen dokter' speelt het door zijn hoofd. 'Is hij nu alweer ziek!' slikt hij snel weg. 'Wanneer denk je dan weer terug te zijn?' is de beste vraag die hem te binnen schiet. Eigenlijk zit de leidinggever verlegen om praktische handvatten hoe hij met deze situatie om moet gaan. In deze tijd wordt juist van hen die leiding geven gevraagd dat ze de leiding nemen in het gesprek. Dat ze over hun drempel van verlegenheid stappen en op een correcte manier met de zieke medewerker praten over zijn beperkingen voor het uitvoeren van zijn eigen werk. Om daarna het gesprek te vervolgen met het bespreken van de mogelijkheden voor het uitvoeren van andere activiteiten. Dat is zo gek nog niet, want zo'n veertig procent van de ziekgemelde medewerkers is op de eerste ziekte dag niet volledig arbeidsongeschikt. Maar kijken we in de verzuimregistratie, dan zien we dat er op de eerste ziekte dag nagenoeg altijd sprake is van volledige afwezigheid van het werk. Dat komt door de verlegenheid van de leidinggever om met de zieke medewerker over diens mogelijkheden en de belastbaarheid te praten. Men kan van deze lastige kwaal afkomen door een training 'activeringsgesprekken' te volgen. Daarmee helpt men de medewerker over zijn hersteldrempel te stappen. Thuis was de medewerker allang over zijn hersteldrempel gestapt, want er werd al weer een krant gelezen of wat boodschapjes gehaald. De nog niet geheel herstelde medewerker had zichzelf al wat licht huishoudelijk werk opgedragen of maakte een wandeling om de kinderen van school te halen. Maar zo eenvoudig als dat thuis gaat, zo eenvoudig is dat niet op het werk! Daar zien we een leidinggever die denkt 'Wat moet ik die medewerker dan laten doen?' Hij zit verlegen om passend werk. En omdat hij andere belangrijke afspraken in zijn agenda heeft staan, laat hij het er maar even bij zitten. Deze verlegen leidinggevers kunnen leren om passende arbeid te organiseren in plaats van te improviseren. 'Arbeid is ook een medicijn' en dat blijkt als je het in de goede dosis toedient. De zieke medewerkers blijken vaak niet volledig arbeidsongeschikt te zijn en knappen van dit medicijn sneller op. Het zijn de echte leidinggevers die tweemaal over hun drempel van verlegenheid weten te stappen!

Herman Evers, directeur Evident BV – ontwerp bureau voor sociale zekerheid



Wat nu?!



WEET WAT JE MOET DOEN.

Men verwacht van een arts dat hij of zij vooraan staat bij een ongeval. Zowel in de thuissituatie als op straat. Maar voelt u zich bekwaam om eerste hulp te verlenen? Bezit u wel de nodige kennis? Fris uw geheugen op met het boek *Eerste hulp – weet wat je moet doen* (ISBN 9789031351619).

Bestel nu via **www.1eHulp.nu**

Het Nederlandse  **Rode Kruis**

boek | Samen sterker bij kanker

TEKST Henk Sieben | arbeidsdeskundige Tactus Verslavingszorg

Met 'Samen sterker bij kanker' heeft Henk Fransen een boek geschreven waar de liefde vanaf spat. Als arts werkte hij in het sterfhuys van Moeder Theresa in Calcutta (India) en in enkele ziekenhuizen in Afrika. In Nederland begeleidt hij al meer dan twintig jaar mensen met kanker. In zijn boek beschrijft hij hoe mensen zichzelf en anderen liefdevol steunen en onderbouwt dit met wetenschappelijk onderzoek.

Fransen beschrijft een onderzoek waarvan de uitkomsten in 1989 in The Lancet zijn gepubliceerd. De onderzoeksgroep betrof 86 vrouwen met uitgezaaide borstkanker die in twee groepen van 43 waren verdeeld. De eerste groep vrouwen stond onder begeleiding van een team van specialisten. Ze kregen alle noodzakelijke reguliere behandelingen van dit team, bestraling en chemotherapie. De tweede groep vrouwen kreeg dezelfde reguliere behandeling. Daarnaast nam deze groep ook deel aan een zogenaamde supportgroep van negen-

tig minuten per week, gedurende een jaar. Deze vrouwen hadden minder last van angsten, depressie en pijn dan de eerste groep. Grondige analyse van de uitkomst kon geen andere verklaring geven voor dit verschil dan deelname aan de supportgroep. Behalve deze analyse beschrijft Fransen een zevental projecten waarin mensen elkaar concreet tot steun zijn. Tijdens zijn opleiding tot arts verbleef hij een aantal maanden in een klein Afrikaans dorp. Toen hij bij een oude man een tumor constateerde, kwam de hele stam bijeen. Een cirkel van mensen vormde zich om de oude man. De stamoudste sprak: "Jij hebt kanker, wij hebben kanker. Jij gaat dood, wij gaan een beetje dood. Wat kunnen wij voor jou doen?" De man vroeg om goed voor zijn vrouw en kinderen te zorgen, waarna van alle kanten instemmend gebrom klonk. Deze ervaring maakte dat

hij, eenmaal terug in Nederland, aan de slag ging met supportgroepen, die hij cirkels van vertrouwen noemde. Deelnemers aan deze cirkels noemt hij geen lotgenoten maar bondgenoten, omdat het uitgangspunt kracht is en niet zwakte. De ervaringen van de deelnemers aan de groepen zijn uitsluitend positief. Deelname aan de groep verhoogt hun weerbaarheid en stelt hen in staat om hun situatie te verwerken en aan te pakken. Het helpt hen om zich niet mee te laten zuigen in een neerwaartse spiraal. De aanpak van Henk Fransen vormt wellicht het fundament van de geneeskunde van de toekomst: een geneeskunde waarin de grootste kracht, de liefde, weer in ere is hersteld. 'Samen sterker bij kanker' is niet alleen voor mensen met kanker een inspiratiebron. Elke lichamelijk of geestelijk zieke kan er veel waardevols uit putten, het is een hoopvol boek dat ja zegt tegen het leven! ➔



**SAMEN STERKER BIJ KANKER. GESCHREVEN
DOOR HENK FRANSEN. EEN UITGAVE VAN
UITGEVERIJ DE ZAAK. ISBN: 9789077770252**



Mentaal afwezig | Veiligheid begint bij mensen

TEKST Monique Klompé en Karel Bootsman | NVvA

Als maar aan de voorschriften wordt voldaan, dan zit het met de veiligheid wel goed. De menselijke factor wordt vaak vergeten, terwijl veiligheid en arbeidsongeschiktheid onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Wat maakt eigenlijk dat een persoon veilig is? Onze stelling: veiligheid begint bij mensen en niet bij materialen of voorschriften. Heeft u de mens niet, dan heeft u niets.

Uw gedachten dwalen af. Om wat voor reden dan ook bent u met uw gedachten even niet bij het werk. Op kantoor kan een poosje dagdromen geen kwaad, maar hoe anders is dat voor een verpleegster die tijdens het bloedprikken even haar concentratie verliest. Of een drukker die door een moment van onoplettendheid met zijn hand in de drukwals komt. Voorbeelden die bewijzen dat veiligheid en arbeidsongeschiktheid onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Onveilige werksituaties kunnen leiden tot ongevallen waaruit tijdelijke of blijvende arbeidsongeschiktheid kan ontstaan. Een onderbelichte en onveilige situatie is die waarin medewerkers werken in een psychisch, onveilige omgeving. Deze kan veroorzaakt worden door werkgerelateerde oorzaken als discriminatie, intimidatie en agressie (DIA) op de werkvloer, maar ook door een onzekere thuissituatie. Of door een slecht verlopen beoordelingsgesprek, mogelijke overplaatsing of dreigend ontslag waardoor een werknemer niet lekker in zijn vel zit, snel is afgeleid en zich dus in een onveilige situatie bevindt.

Mentale afwezigheid Psychosociale factoren en veiligheidscultuur zijn belangrijk bij het maken van adequate risico-inventarisaties en -evaluaties. Toch koppelen veiligheidskundigen, zo is onze inschatting, goed werkgeverschap en veiligheid nog steeds vooral aan heldere voorschriften, het leveren van goed en veilig materiaal, goede arbeidsomstandigheden en aandacht voor ergonomie en arbeidshygiëne. Maar de veiligheidskunde gaat voorbij aan mentaal afwezige medewerkers. Wat te denken van een medewerker die zeer vermoeid is vanwege ernstige ziekte van zijn partner of kind? Ofonrust op de werkvloer door een dreigende reorganisatie? Toegegeven, er zijn bedrijven met een omschreven DIA-beleid. Toch ondervangt dit niet de psychische onveiligheid vanuit een onzekere thuissituatie.

Werkgevers of veiligheidskundigen kunnen beleid maken wat ze willen, maar als psychische problemen niet opgepikt worden, is en blijft een dergelijke medewerker een gevaar voor zijn eigen en mogelijk ook andermans veiligheid. Zo'n signalering is niet gemakkelijk. Toch zou het structureel onderdeel kunnen zijn van het veiligheidsbeleid, maar dan moet het wel bij de werknemers zelf beginnen.

Oppikken van signalen De arbeidsdeskundige is voor veel veiligheidskundigen een onbekende. Een gemiste kans. Het zou de veiligheid op de werkvloer zeer ten goede komen als beide professionals meer gaan samenwerken. Wat kan de arbeidsdeskundige bijdragen aan het vergroten van de psychische veiligheid op de werkvloer? De arbeidsdeskundige beoordeelt, herstelt en voorkomt disbalans tussen mens, werk en inkomen. Bij (dreigende) arbeidsongeschiktheid van werknemers of werkzoekenden is de problematiek vaak complex en altijd individueel van aard, want ieder mens is uniek. De arbeidsdeskundige brengt de situatie vanuit alle relevante invalshoeken in kaart en weegt zo de individuele mogelijkheden. Daarnaast gaat de arbeidsdeskundige met de cliënt op zoek naar een nieuwe balans. Door te motiveren, te overtuigen en door waar nodig te confronteren. Deze aanpak maakt eventuele veiligheidsrisico's inzichtelijk. De arbeidsdeskundige reikt op individueel niveau handvatten aan voor verbetering. De balans wordt hersteld, en daarmee neemt ook de veiligheid toe. Naast de belasting kijkt de arbeidsdeskundige ook naar de belastbaarheid van de persoon in kwestie. Hierbij speelt het verwerkingsvermogen een cruciale rol. Naarmate iemands verwerkingsvermogen toeneemt, is de kans op snel herstel bij overbelasting ook groter. Met gerichte training en confronterende coaching kan de arbeidsdeskundige dit verwerkingsvermogen versterken. Het vergroot meteen de toegan-

kelijkheid voor bijvoorbeeld veiligheidsvoorschriften. Het veiligheidsbewustzijn van individuele medewerkers neemt toe en daarmee ook de mate van veilig gedrag. De meerwaarde van de arbeidsdeskundige schuilt met name in de integrale visie en aanpak. In het complexe veiligheidsvraagstuk stelt de arbeidsdeskundige de individuele mens centraal. Hij bekijkt de cliënt met een helikopterview en overziet de mentale, sociale, maatschappelijke



en financiële situatie. Sleutelwoord hierbij is evenwicht. Voor herstel van het evenwicht is het belangrijk te achterhalen hoe dat er voor het ongeval, de ziekte of arbeidshandicap uitzag. Naar mate het proces vordert bouwt de arbeidsdeskundige een schat aan relevante informatie op over het moment waarop het 'fout ging'; over het ontstaan van de (psychisch) onveilige situatie. Kortom: hij kent en herkent alle factoren die effectief en veilig functioneren in het arbeidsproces in de weg kunnen staan. Het inschakelen van een arbeidsdeskundige voordat het mis gaat, is daarmee meteen ook een belangrijke stap naar een grotere veiligheid op de werkvloer. Door zijn ervaring en expertise is hij eerder dan andere kerndeskundigen in staat om signalen van psychische onveiligheid op te pikken en zowel werkgever en veiligheidskundige als de werknemer in kwestie te waarschuwen voor mogelijke gevaren.

APK-keuring Helaas is er nauwelijks afdoende wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de toegankelijkheid van een individu in veiligheidskwesties. Het idee voor onze stelling is dan ook gebaseerd op waarnemingen in ons werk en onze ervaring. Met het AKC staan we op het punt om de sprong te maken naar academisering van het beroep. En dat is goed, want we moeten de arbeidsdeskundige kennis beter toegankelijk maken en nieuwe kennis blijven ontwikkelen. Neem bijvoorbeeld het actuele thema arbeidsparticipatie. De vergrijzing en ontgroening van onze beroepsbevolking vraagt om creatieve vormen van personeelsbehoud en personeelsvoorziening. De oplossing ligt deels in preventief beleid voor zittende werknemers. NVvA ziet een belangrijke rol weggelegd voor de Arbeidsparticipatie Keuring. Deze zogenaamde APK-

keuring is een holistische carrièrecheck die de individuele vitaliteit van een medewerker in kaart brengt. Een periodieke keuring die duidelijk maakt hoe iemand er voor staat op zowel fysiek, mentaal als sociaal terrein. Zo kan de arbeidsdeskundige vooraf advies geven over de inzetbaarheid van werknemers en hun eventuele onveilige psychische situatie. De APK-keuring is een goed middel om de arbeidsparticipatie te vergroten. De NVvA heeft daarom de

Commissie Arbeidsparticipatie – in de volksmond Commissie Bakker – de aanbeveling gedaan om een APK te introduceren, overigens ook voor het deel van de beroepsbevolking dat bezig is om te (re)integreren in het arbeidsproces.

Samen werken aan veiligheid Veiligheidsbeleid is niet alleen een zaak van veiligheidskundigen. De individuele mens is een sleutelfactor bij veiligheid op de werkvloer. Als er iets mis is met de veiligheid, kan dat verschrikkelijke gevolgen hebben voor de mens; als er iets mis is met de mens, kan dat tot zeer onveilige situaties leiden. Het is dus noodzaak om vroegtijdig te ontdekken of en wanneer er iets schort aan de toegankelijkheid van een individu voor veiligheidsvoorschriften. Arbeidsdeskundigen kunnen door hun ervaring en holistische benadering dergelijke signalen van mentale afwezigheid oppikken. De arbeidsdeskundige focus op individueel veiligheidsbewustzijn en individuele kernmerken kan uitstekend samengaan met de taak waarvoor de veiligheidskundige zich gesteld ziet. De twee professionele disciplines kunnen elkaar versterken. De veiligheidskundige richt zich vooral op alle algemene omstandigheden waaronder mensen moeten werken en de arbeidsdeskundige gaat met name op individueel niveau preventief te werk. De arbeidsdeskundige kan adviseren over te nemen maatregelen voordat er werkelijk onveilige situaties ontstaan. De inzet van beide disciplines zou optimale veiligheid kunnen waarborgen. Arbeidsdeskundigen willen graag investeren in deze samenwerking. ←

De volledige versie van dit artikel is na te lezen op www.arbeidsdeskundigen.nl

ADnetwerk voortvarend van start

TEKST Rob de Jager | beheerder ADnetwerk

De internationale netwerksite LinkedIn maakte het afgelopen jaar in Nederland een enorme groei door. Onlangs meldde zich het miljoenste Nederlandse lid en wereldwijd hebben zich al 64 miljoen mensen aangesloten. Ook de arbeidsdeskundigen zijn goed vertegenwoordigd op de netwerksite met hun eigen LinkedIn-groep: ADnetwerk.



Op LinkedIn geen prietpraat, vakantie verhalen of foto's van kinderen of huisdieren. LinkedIn is een zakelijk netwerk en onderscheidt zich daarmee van bekende sociale netwerken, zoals Facebook, MySpace en Hyves. Digitaal netwerken is een waardevol instrument om – als aanvulling op het traditionele netwerkcircuit – nieuwe zakelijke contacten op te doen. Vooral binnen de groepen waarin beroepsgenoten zich verenigen. Hier ontstaan levendige discussies over actuele onderwerpen binnen het vakgebied en worden informeel vacatures aangeboden. Het is zelfs mogelijk om PowerPoint-presentaties uit te wisselen. Om de onderlinge professionele contacten tussen arbeidsdeskundigen uit verschillende disciplines (zelfstandigen, AOV, arbodiensten, verzuimmanagement, reïntegratiebedrijven en UWV/CWI) te bevorderen is LinkedIn-groep ADnetwerk in het leven geroepen. Na een aarzelande start groeide het netwerk uit tot een veelbezochte groep. Mede dankzij de ondersteuning van het dagelijks bestuur en de diverse regionale besturen van de NVvA. Het resultaat mag er zijn. Inmiddels hebben al 115 arbeidsdeskundigen zich aangemeld voor ADnetwerk. ←

Aanmelden voor ADnetwerk

- Maak een basisprofiel aan op www.linkedin.com.
- Voeg de eerste mensen toe aan je persoonlijke netwerk.
- Zoek een arbeidsdeskundige in je netwerk die al lid is van ADnetwerk, herkenbaar aan het logo in haar/zijn profiel. Klik op het logo en de rest gaat vanzelf.
- Investeer wat tijd om de werking van LinkedIn uit te zoeken. Eenmalige aanmelding heeft geen zin. Een half uur per week aan onderhoud van je LinkedIn geeft altijd resultaat voor uitbreiding van je netwerk. Het systeem genereert automatisch allerlei suggesties.

Honderdste deelnemer ADnetwerk

Sanne Besteman, arbeidsdeskundige in opleiding bij IVA Opleiding en Training meldde zich aan bij ADnetwerk: de honderdste deelnemer. Rob de Jager sprak met haar.

Rob: "Gefeliciteerd, je bent de honderdste deelnemer en bovendien de eerste arbeidsdeskundige in opleiding. Waarom heb jij je aangemeld?"

Sanne: "Onze docent Turgut Hefti tipte ons over het bestaan van deze groep. Het leek me wel handig om zicht te krijgen op de diverse richtingen binnen het arbeidsdeskundige vak. Binnenkort ga ik een stageplaats zoeken en dan is het altijd nuttig om een aantal ingangen te hebben."

Rob: "Zie je nog meer voordelen?"

Sanne: "Ik heb al 130 connecties in mijn persoonlijke netwerk en vanuit deze groep kan ik waarschijnlijk weer een aantal vakgenoten toevoegen. Ik ben ook benieuwd welke actuele onderwerpen worden behandeld op het discussieplatform van ADnetwerk."

Rob: "Ga je meer arbeidsdeskundigen in opleiding oproepen om mee te doen? 'Vers bloed' is altijd welkom!"

Sanne: "Wat denk je? Ik ben enthousiast en ga deze mogelijkheid natuurlijk aanbevelen!"

Resultaten strategisch plan 2008-2010

Vereniging op stoom

TEKST Monique Klompé en Hans van Unen | NVvA



De NVvA zit duidelijk weer in de lift. Er komen, ondanks de vergrijzing, relatief meer leden bij dan er weg gaan. Er is nieuw elan binnen de vereniging, er is een enthousiaste sfeer, meer jonge mensen en bezoekers aan de bijeenkomsten vertegenwoordigen een breed werkveld. Arbeidsdeskundigen zijn ook beter bekend in het maatschappelijk speelveld. Dat is niet vanzelf gegaan: daar is een aantal jaren met een groep enthousiastelingen stelselmatig keihard aan gewerkt.

De ontwikkeling van de vereniging vindt plaats binnen het strategisch plan 2008-2010. Hiervan zijn de speerpunten: eenheid in beroepsopvatting, professionalisering, profilering en versterking van de vereniging. Het complete strategische plan is gepresenteerd op de ALV en staat op www.arbeidsdeskundigen.nl.

Eenheid in beroepsopvatting De NVvA is een beroepsvereniging. Het arbeidsdeskundige vak is in drie kernwoorden vastgelegd: mens, werk en inkomen. Het geeft inzicht in de belastbaarheid, beleving en mogelijkheden van mensen in disbalans en weegt die af tegen de belasting die werk met zich meebrengt. Het vak bestaat ook uit coaching van mensen in disbalans bij het bereiken van reële doelen op het gebied van werk en inkomen. De oprichting van het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum (AKC) draagt bij aan eenheid in beroepsopvatting evenals leidraden die binnen ADpedia ontwikkeld gaan worden.

Professionalisering beroepsgroep Dit jaar is het exact honderd jaar geleden dat de eerste Nederlandse arbeidsdeskundige aan het werk ging. Sinds tien jaren zijn arbeidsdeskundigen gecertificeerd onder de Raad van Accreditatie. Kennisontwikkeling is belangrijk. Maar beroepshouding en gedrag zijn net zo belangrijk. Daarom voeren we competentie management in om alle arbeidsdeskundigen het juiste gereedschap voor de toekomst in handen te geven. Ons motto daarbij is dat elke arbeidsdeskundige op reis gaat, een competentieontwikkelingsreis.

Voor OT-groepen is het Grote Arbeidsdeskundigen Competentiespel ontwikkeld. Alle OT-groepen krijgen dit spel na de zomer uitgereikt en ontvangen daarbij ook professionele (arbeidsdeskundige) begeleiding.

Profilering vak Vanuit kwaliteit en inhoud willen wij het vak onder de aandacht brengen van ketenpartners en het maatschappelijke speelveld. De voorzitter verzorgt per jaar ten minste zes presentaties over verschillende onderwerpen op congressen en schrijft artikelen of wordt geïnterviewd in ten minste zes vakbladen. Daarmee dragen wij het vak actief uit. Maar ook het eigen vakblad AD Visie, de site en elektronische nieuwsbrief zijn verbeterd.

Versterking vereniging De zeven regio's en platforms gaan wij steeds meer als kenniskringen zien die ook het AKC kunnen voeden. Bij de versterking van de vereniging hoort in onze optiek ook een goede dienstverlening aan de vereniging door partners die ons ondersteunen in de backoffice. Met de nieuwe fase die de vereniging ingaat, hebben we gekeken naar een partner die ons daarin optimaal kan begeleiden. Deze partner hebben we gevonden in Motivational Office Support (MOS) in Nijkerk. Van daaruit zal de dienstverlening plaatsvinden. MOS is een bureau dat management, secretariaatsvoering en financiële diensten biedt aan branche- en beroepsorganisaties. Het bureau bestaat sinds 1991 en heeft 35 medewerkers. De specialismen van MOS zijn onder andere websiteontwikkeling, verenigingsstrategie, kwaliteitsborging voor professionals en evenementenorganisatie. MOS rekent dertig uitlopende branche- en beroepsorganisaties tot haar klantenportefeuille. Jeroen Leenstra van MOS is onze nieuwe verenigingsmanager. Hij krijgt de uitdagende opdracht om de sparringpartner voor het bestuur te zijn en achter de schermen de organisatie soepel te laten lopen. ←

Het nieuwe adres van de NVvA [per 15 juli]:
Ambachtsstraat 15, Postbus 1058, 3860 BB Nijkerk
Telefoon: 033 – 247 34 56, Telefax: 033 – 246 04 70

Participatieverzoek werkgevers

TEKST Hans van der Holst | AG Claim UWV



De regeling Participatieverzoek Reïntegratietraject is sinds maart 2005 van toepassing. Participatie komt met name aan de orde als een reïntegratie-interventie nog tijdens het tijdelijke dienstverband nodig blijkt, maar van de werkgever – gelet op het naderende einde van het dienstverband voor het einde van de 104 weken wachttijd – in redelijkheid niet kan worden gevraagd deze interventie geheel te financieren.

Er zijn drie situaties waarin UWV participeert in de kosten:

- [1]** Reïntegratie duurt langer dan het dienstverband en is gericht op plaatsing bij een andere, nieuwe werkgever. In de regel gaat het om langdurige interventies, bestaande uit een door een reïntegratiebedrijf te verzorgen traject. De maximumbijdrage is € 5.000,-.
- [2]** Reïntegratie duurt langer dan het dienstverband en is gericht op vergroting van de sollicitatiekansen. Hieraan wordt vormgegeven door middel van financiering van de kosten van de door werkgever gestarte reïntegratie-interventie na het einde van het dienstverband. De maximumbijdrage is € 3.000,-.
- [3]** De reïntegratie wordt afgerond tijdens het dienstverband, maar de kosten bedragen meer dan zeventig procent van de resterende brutoloonkosten. De participatie bestaat in deze situatie uit een financiële bijdrage in de kosten van reïntegratie tijdens het dienstverband. De maximumbijdrage is € 3.000,-.

Als het noodzakelijk is kan van de bovengenoemde bedragen worden afgeweken. Er zal bewust worden gewogen of de overschrijding echt nodig is. In de onderbouwing moet zijn aangegeven dat uit oogpunt van schadelastbeperking, de kosten zijn gerechtvaardigd.

De aanvraag De aanvraag moet uiterlijk vier weken voor de start van het reïntegratietraject worden ingediend bij UWV. Er vindt geen participatie plaats als het te contracteren reïntegratietraject minder dan zes weken voor einde van het dienstverband kan starten. Dus het participatieverzoek dient tien weken voor einde dienstverband door UWV te zijn ontvangen. Binnen twee weken wordt beoordeeld of het verzoek aan de voorwaarden voldoet.

De aanvraag wordt afgehandeld door een Zw-Arboteam dat te zijner tijd de Arborol zal oppakken als het komt tot een ziekte-aangifte.

Voorwaarden voor participatie De volgende voorwaarden gelden:

- De inzet van een reïntegratietraject of -interventie is noodzakelijk.
- Het traject of de interventie duurt langer dan het resterende dienstverband en/of kost meer dan zeventig procent van de resterende loonkosten.
- Het reïntegratiebedrijf voldoet aan de kwaliteitseisen van UWV.

Een eigenrisicodragers ZW kan geen participatieverzoek indienen, omdat hij na einde dienstverband verantwoordelijk blijft voor de reïntegratie.

Verantwoordelijkheid werkgever bij participatie

De werkgever blijft verantwoordelijk voor de reïntegratie van de zieke werknemer zolang het dienstverband voortduurt. Bij einde van het dienstverband wordt aan de hand van het reïntegratieverslag beoordeeld of de werkgever zijn verantwoordelijkheid adequaat heeft ingevuld. ←



Het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum (AKC) is begonnen met het opstellen van een onderzoeksprogramma. Het centrum maakt hiervoor een keuze uit de door arbeidsdeskundigen en wetenschappers aangedragen onderwerpen, die belangrijk zijn voor de professionalisering van het arbeidsdeskundige vak.

Onderzoeksagenda AKC in ontwikkeling

Onderzoeksagenda AKC in ontwikkeling

TEKST Tjeerd Hulsman | programmadirecteur AKC

Het AKC streeft ernaar – om met veel input uit het veld en met directe betrokkenheid van arbeidsdeskundigen en wetenschappers – tot verantwoorde keuzes te komen. Maar hoe gaat het kiezen van de eerste onderzoeksthema's in zijn werk? Hoe komt het onderzoeksprogramma van het kenniscentrum tot stand? En hoe kunnen arbeidsdeskundigen hierbij betrokken zijn?

Stap 1: De veldkennisagenda Het AKC-bestuur heeft in de aanloop naar het AKC drie initiatieven ontplooid om mogelijke onderzoeksonderwerpen te inventariseren. Allereerst heeft prof. dr. Frans Nijhuis de startnotitie 'Naar een programmatische versterking van de arbeidsdeskundige expertise en kennis' geschreven. Hierin geeft hij een eerste aanzet voor kennisthema's en onderzoeksvragen op het gebied van het professionaliseren van het arbeidsdeskundig handelen. Daarnaast zijn er op 12 november en 9 december 2008 twee bijeenkomsten met arbeidsdeskundigen en wetenschappers georganiseerd, met als opbrengst een lange lijst met thema's en onderwerpen.

Zie Onderzoeksthema's en -onderwerpen op pagina 31.

Het AKC-bestuur heeft op basis hiervan een eerste versie opgesteld van de zogenaamde veldkennisagenda. Deze agenda wordt actief onderhouden en verder opgebouwd uit kennisvragen en -behoeften, zoals die door arbeidsdeskundigen, cliënten en werkgevers van arbeidsdeskundigen richting het kenniscentrum worden geformuleerd. Suggesties zijn welkom via akc@arbeidsdeskundigen.nl.

Stap 2: De onderzoeksagenda en de taak van de programmaraad Om de kennisvragen uit het veld op een verantwoorde wijze te vertalen naar onderzoeksvragen en onderzoeken heeft het AKC een programmaraad ingesteld die bestaat uit arbeidsdeskundigen en wetenschappers (voor samenstelling zie: arbeidsdeskundigen.nl/akc). Deze programmaraad neemt de veldkennisagenda als uitgangspunt voor het opstellen van de jaarlijkse onderzoeksagenda. De programmaraad bespreekt de veldkennisagenda en brengt een rangorde aan binnen de genoemde thema's. Voor het onderbouwen van de keuzes hanteert de programmaraad twee invalshoeken: aansluiting bij de beroepsrollen van de arbeidsdeskundigen en aansluiting bij belangrijke doelgroepvraagstukken die spelen in de driehoek mens - werk - inkomen. De leden van de programmaraad maken voor de onderwerpen van de onderzoeksagenda keuzes uit de veldkennis-agenda en leggen die beargumenteerd vast. De optelsom van alle voorstellen leidt tot een onderzoeksagenda met maximaal tien onderzoeksonderwerpen voor 2009. Het AKC-bestuur stelt vervolgens de definitieve onderzoeksagenda vast.

Stap 3: Het concept onderzoeksprogramma Voor deze tien uitgekozen onderzoeksonderwerpen krijgen twee of meer personen vanuit de programmaraad de opdracht hier de meest effectieve vervolgstap voor te definiëren. Dit gebeurt aan de hand van de volgende zes stappen:

- [1] Stel vast welke kennis en vaardigheden op dit onderwerp reeds aanwezig is bij arbeidsdeskundigen.
- [2] Stel vast welke kennis/onderzoekresultaten op dit terrein al voor handen is. →

- [3] Stel vast of dit toegankelijk is gemaakt voor de arbeidsdeskundigen.
- [4] Stel vast wat er ontbreekt aan kennis/onderzoeksresultaten.
- [5] Stel vast wat de meest effectieve eerste vervolgstap is (toegankelijk maken van bestaande kennis en onderzoek; literatuuronderzoek; veldonderzoek; starten van kortlopend onderzoek; starten van langer lopend onderzoek).
- [6] Breng advies uit aan de programmaraad over de gewenste vervolgstap.

Stap 4: De keuze van de onderzoeksonderwerpen voor het onderzoeksprogramma De programmaraad bespreekt de adviezen over de gewenste vervolgstappen per onderzoeksonderwerp en selecteert per jaar zes onderwerpen: twee voor langer lopend onderzoek (maximaal twee jaar / maximaal € 100.000) en vier voor kortlopend onderzoek (zes tot twaalf maanden / maximaal € 50.000). Op basis van de adviezen stelt de programmaraad de vervolgstap vast, zoals ontsluiting bestaande kennis voor arbeidsdeskundigen via een werkwijzer of anderszins; literatuuronderzoek; veldonderzoek; starten van kortlopend onderzoek; starten van langer lopend onderzoek. Dit leidt tot een definitief advies over de onderwerpen van het AKC – onderzoeksprogramma. Het AKC-bestuur stelt op basis van dit advies de onderwerpen voor het onderzoeksprogramma vast. Twee of meer leden van de programmaraad krijgen – indien voor onderzoek wordt gekozen – de opdracht hier een scherpe onderzoeksvraag voor te formuleren en te adviseren welke onderzoeksinstellingen/onderzoeksinstituten op basis van hun kennis en onderzoekservaring kunnen worden gevraagd een offerte in te dienen voor het uitvoeren van het onderzoek.

Stap 5: De definitieve onderzoeksvraagstelling en start van het offerteproces Als de onderzoeksvraagstelling is aangescherpt, worden onderzoeksinstellingen/onderzoeksinstituten verzocht om een offerte in te dienen voor de uitvoering van het onderzoek. ←

Betrokkenheid van arbeidsdeskundigen gewenst!

Wilt u directer betrokken zijn bij de totstandkoming van de AKC-onderzoeksagenda of een bijdrage leveren aan de begeleiding van de onderzoeken? Dat kan!

En wel op de volgende manieren:

- deelname aan de klankbordgroep voor arbeidsdeskundigen in de programmaraad;
- deelname aan begeleidingsgroepen bij onderzoeken;
- het bezoeken van bijeenkomsten over de onderwerpen en thema's op de veldkennisagenda;
- deelname aan één van de platforms van de NVvA.

Het AKC verneemt graag waar u geïnteresseerd in bent! Mail naar akc@arbeidsdeskundigen.nl en geef aan op welke wijze u betrokken wilt zijn.



Onderzoeksthema's en -onderwerpen

Uit het onderzoek van Frans Nijhuis (2008)

- Systematisch ontsluiten, vergaren en ontwikkelen van kennis (1)
- Noodzaak: beoordelen van arbeidsmogelijkheden meer wetenschappelijk funderen (2)
- Kennis van ziekte en aandoeningen en de invloed op belastbaarheid (3)
- Noodzaak van ontwikkeling van kennis van cognitief functioneren, van mentale belasting (4)
- Vergroten van kennis met betrekking tot reïntegratie van mensen met functiebeperkingen (5)
- Kennis van taken en taakuitvoeringsaspecten (6)
- Kennis met betrekking tot het verkrijgen van een goed assessment van blootstelling in de werksituatie (7)
- Ontwikkelen van arbeidsdeskundige protocollen en instrumenten (8)
- Kennis van culturele aspecten in relatie tot ziekte en reïntegratie (9)
- Vergroten van wetenschappelijke- en onderzoeks-vaardigheden (10)

Uit de bijeenkomst voor arbeidsdeskundigen in november 2008

- Objectivering loonwaardebepaling (11)
- Diagnose van persoonlijkheidskenmerken en de relatie met belastbaarheid in werk (12)
- Objectivering van de effectiviteit van reïntegratiemethodieken (13)
- Bevorderen van professionaliteit en eenheid in arbeidsdeskundig handelen (bandbreedte, uniform beoordelingskader) (14)
- Ethische dilemma's (driehoek werkgever - cliënt - AD, omgang met informatie) (15)
- Professionele identiteit als beroepsgroep (16)
- Doelgroepgericht onderzoek (17)

Uit de Invitational Conference voor arbeidsdeskundigen, wetenschappers en deskundigen in december 2008

- Hoe om gaan met ervaren mentale belasting, onder andere in relatie tot FML? (18)
- Effect arbeidsdeskundige interventie bij 55-plussers? (19)
- Inschatting psychische belastbaarheid en reïntegratie? (20)
- De weging van objectieve en subjectieve vaststelling in relatie tot de duur van en wisseling van de belastbaarheid? (21)
- Vergroten van kennis van methoden om van beschermd werk naar betaald werk te komen? (22)
- Vergroten van kennis van methoden en factoren die bepalend zijn voor gedragsbeïnvloeding, gericht op werkhervatting? (23)
- Hoe ontwikkelen we een model voor de AD om op basis van een globale bedrijfsanalyse, een aangepast bedrijfsproces en een aangepaste arbeidsverdeling passend bij de individuele belastbaarheid? (24)
- Hoe verhogen we arbeidsparticipatie? (25)
- Gezondheidsbeleving wegen en in welke mate? (26)
- Wat is een effectieve probleemanalyse? (27)
- Wat is effectieve meting van arbeidsvermogen? (28)
- Wat is effectieve inzet AD bij verzuimvraagstukken < 3 maanden? (29)
- Wat is effectieve inzet AD bij verzuimvraagstukken > 24 maanden?
- Is ICF-model aan te passen voor AD-beoordelingen? (30)
- Hoe AD als bedrijfsadviseur positioneren? (31)
- Wat is eenduidigheid in handelen van AD? (32)
- Wat is toegevoegde waarde van AD (ten opzichte van andere professionals) bij activering mensen? (33)
- Hoe kan arbeidsdeskundig gedrag de klant beïnvloeden? (34)
- Wat is er te leren van reflectie op eigen arbeidsdeskundig gedrag in het dienstverleningsproces? (35)
- Hoe kunnen wij de bandbreedtes in de arbeidsdeskundige beoordeling binnen verantwoorde marges houden? (36)
- Wat is de invloed van het eigen gedrag van de arbeidsdeskundigen op het succes en de kwaliteit van de dienstverlening? (37)

Snel informatie nodig?



De BSL-webwinkel:

- 24 uur per dag geopend
- bestellingen binnen 5 dagen in huis
- maximaal €1,95 verzendkosten
- zeer gebruiksvriendelijk
- eenvoudig bestelproces

Voor professionals in de zorg.



Bohn
Stafleu
van Loghum



www.bsl.nl zorgt ervoor