



VAKBLAD OVER MENS, WERK EN INKOMEN

advisie

32^e JAARGANG | SEPTEMBER 2010 | NUMMER 4



**opgebrand
uitgeblust!**

De ziekte die officieel niet
bestaat: burn-out

Slechthorenden op de werkvloer

Sorry?

Wat zeg je?!

4 extra
pagina's
Wetenschappelijk
AKC-nieuws

→ We zijn chronisch
buiten adem

→ Knappe prestatie
Werkloosheid valt mee

***NVVA**
Nederlandse Vereniging
van Arbeidsdeskundigen

Interculturele belastbaarheidsbepaling

Een zoetwatervis is geen zoutwatervis

I. Vink

- **Feiten over migratie en werk**
- **Interviews met arbeids- en bedrijfsdeskundigen**
- **Toekomstvisie over belastbaarheidsbepaling migranten**

Paperback, 148 pagina's

ISBN 978 90 313 6445 9

Prijs € 26,50

www.bsl.nl



Hoe gaat u om met de arbeidssituatie en gezondheidsproblemen van uw migrantenwerknemer of -cliënt? Houdt u rekening met hun specifieke problematiek?

Belastbaarheidsbepaling in interculturele context wordt in de toekomst steeds belangrijker. Door het groeiende aantal migrantenwerknemers zullen interculturele aspecten op de werkvloer meer aandacht vragen. Ook bij de begeleiding van verzuimende werknemers zal interculturaliteit een belangrijk aandachtspunt zijn.

Interculturele belastbaarheidsbepaling is voor alle professionals die betrokken zijn bij belastbaarheid en belastbaarheidsbepaling in interculturele context.



Bohn Stafleu van Loghum & U

PRAKTISCH PARTNERS

95%

advisie | INHOUD

van de mensen met chronische hyperventilatie zien hun klachten al tijdens een ademhalingstraining verdwijnen 26

Colofon

32e jaargang nummer 4
September 2010

AD Visie is een uitgave van Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media. AD Visie is het tijdschrift van de beroepsvereniging NVvA en verschijnt zeven maal per jaar.

Hoofredacteur → Bets van Leeuwenkamp

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

Eindredactie → Axioma Custom Media:

Colette van Bommel, colette@axioma.nl

Fotografie → GettyImages, iStock, NFP Photography

Vormgeving → Axioma Custom Media: Joost Junte, Tamar de Klijn

Uitgever → Peter Gijsbers

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. Wijzigingen svp doorgeven aan het NVvA-secretariaat, Postbus 1058, 3860 BB Nijkerk

Telefoon: 033-2473456, **Fax:** 033-2470470

E-mail: nvva@arbeidsdeskundigen.nl

Internet: www.arbeidsdeskundigen.nl

Niet-leden kunnen voor een abonnement of wijziging contact opnemen met:

Bohn Stafleu van Loghum, afdeling klantenservice, Postbus 246, 3990 GA Houten
Telefoon: 030-6383736

Jaarabonnement: (incl. verzend- & administratiekosten): € 88,-. Prijswijzigingen voorbehouden. Voor buitenlandse abonnees geldt een toeslag. Het abonnement wordt automatisch verlengd, tenzij twee maanden voor de vervaldatum schriftelijk is opgezegd.

Leveringsvoorwaarden

Kijk op www.bsl.nl.

Het overnemen en vermenigvuldigen 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, 2010
ISSN 1382-7162

HOI
PRINT 2010

Slechthorende werknemers

Ben je doof of zo?

Ja dus. Gelukkig kunnen slechthorenden prima hun werk doen, met een aantal aanpassingen. Maar aangepaste werksituatie of niet, ze moeten er altijd aandacht voor blijven vragen.

12



6

Opgebrand en uitgeblust

Burn-out bestaat (niet)

Ongeveer tien procent van de beroepsbevolking lijdt eraan, maar officieel is de burn-out geen aandoening. Het onderzoek van de Radboud Universiteit kan weleens voor een doorbraak zorgen.

En verder...

Het AKC laat onderzoeken welke factoren de re-integratie beïnvloeden.

16

Andre Timmermans, directeur UWV WERKbedrijf vindt dat we per sector maatwerk moeten gaan leveren.

22

De tussenstand van het AKC-onderzoeksprogramma

32

Is kennis over inzetbaarheid een perpetuum mobile? Dat is de vraag tijdens het Najaarscongres op 25 november.

30





Hoofd koel houden

Een kleine twaalf uur reizen om een weekje te wandelen in de Oostenrijkse bergen. Geen probleem. Beter dan werken, toch? Als een onverschrokken piloot met full-map navigatie, cruise control en volautomatische airco. Absoluut een haalbare kaart.

Helaas, voor sprookjes moet je in de Efteling zijn. De airco begeeft het, juist op het moment dat de thermometer buiten 33 graden registreert. Het zuurstoftekort, doorrijden met de ramen dicht is werkelijk verstikkend. Dan maar de ramen open. Resonantie van de weg, lawaai van het voorbijrazende verkeer. Werkelijk om doof van te worden. Ramen half open dan maar. Het geluid van de radio wordt volledig overstemd, praten met elkaar is er helaas niet meer bij. Tot overmaat van ramp nog een paar flinke files. Gedwongen stilstaan in zo'n oververhit stuk metaal. Mijn lichaam en geest bereiken het kookpunt. Hoe deden we dat vroeger zonder airco?

Het gebeurt vaker dan we denken. Omstandigheden die in de tijd veranderen van ongemak, naar gemak, luxe en vervolgens betaalbaar comfort. Het raakt snel gewend. Als het even tegenzit, weten we niet meer hoe terug te stappen naar het eerder verlaten niveau. Wat betekent dat voor mensen die hun levensstijl hebben afgestemd op hun gezonde manier van doen, hun fulltime salaris waarbij het opeens tegenzit? Waarbij herstellen niet meer kan of lukt? Waarbij terugstappen de enige mogelijkheid is om opnieuw vooruit te kunnen? Hou dan het hoofd maar eens koel.

Bets van Leeuwenkamp

80% van de bedrijven kreeg veiligheid pas aandacht na een incident



Hoe effectief is re-integratie?

Wat re-integratie kost, weten we. Maar wat levert het op? Niet in geld uiteraard, maar in effectiviteit. Demissionair minister Donner gaat hier onderzoek naar laten doen. Dat heeft hij afgelopen zomer in een brief laten weten aan de Tweede Kamer. Donner heeft besloten tot het onderzoek na een motie. De Tweede Kamer wil graag inzicht in de netto effectiviteit. Er is al een rapport over de kosten, oftewel de bruto effectiviteit. Maar dat rapport biedt geen inzicht in de mate waarin mensen hulp nodig hebben van UWV bij het vinden van een baan en of ze zonder hulp een baan hadden gevonden. Het onderzoek naar de netto effectiviteit is geen sinecure. Immers, je moet een groep mét en een groep zonder begeleiding laten re-integreren. Wanneer je mensen hun re-integratiebegeleiding onthoudt, kom je ethisch gezien op een hellend vlak. De oplossing voor dat dilemma is een zogenaamde grijze groep: mensen van wie het vooraf al onzeker is of inzet van re-integratie nut heeft. Het onderzoek start begin 2011 en duurt drie jaar.

Bestelbussen blijken brokkenpiloten

Veiligheid op de werkvloer is belangrijk. Maar wat is de werkvloer? Voor werknemers die voor hun werk veel onderweg zijn, is dat het Nederlandse wegensysteem. En daar is het niet zo veilig, blijkt uit onderzoek. Bestelbussen zijn disproportioneel vaak betrokken bij verkeersongevallen. TNO onderzocht op verzoek van het ministerie van Verkeer en Waterstaat de veiligheidscultuur bij tien bedrijven die dagelijks bestelbusjes inzetten. Bij maar liefst 80% van de bedrijven kreeg veiligheid pas aandacht na een incident. Het ministerie onderzoekt of de uitkomsten van het onderzoek aanleiding zijn om de wetgeving aan te passen.



Van 21.050 naar 29.220

Sinds 2006 wordt het aantal instromende arbeidsongeschikten steeds groter. In dat jaar kwamen er 'slechts' **21.050** nieuwe arbeidsongeschikten bij, in 2009 stroomden er maar liefst **29.220** arbeidsongeschikten in. Bijna **40%** meer dus. Dat blijkt uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Ook in 2010 zet die stijgende trend zich voort. In april dit jaar kwamen er **3.110** arbeidsongeschikten bij, tegenover **2.010** in april 2009 en **1.850** in april 2008.

Volgens UWV komt de stijgende instroom door de vergrijzing en door het grotere aantal werkende vrouwen. Oudere werknemers en vrouwen vallen eerder uit. Het CBS denkt dat dat slechts een deel van de oorzaak is en wijst de crisis en het verkorten van de WW in 2006 aan als boosdoeners.

“Neem de beslissing wel voordat je flauwvalt”

Aldus Erik Schliephake, baas van een Duitse overheidsorganisatie in een memo aan zijn werknemers. Zij mochten zelf beslissen of ze zouden komen werken op een van de vele tropische dagen die Berlijn afgelopen juli telde.



Vitale werknemers graag

Werkgevers vinden het belangrijk om in vitaliteit te investeren. Zo wil maar liefst 53% van de managers zijn werknemers trainen. Het doel? Het ziekteverzuim verminderen, de productiviteit verhogen en een positief imago op de arbeidsmarkt. Deze conclusie trekt HollandFit na een onderzoek onder meer dan zeventig organisaties met duizend werknemers of meer. Vooral de branches waar geestelijk of lichamelijk zwaar werk wordt verricht, vinden vitaliteit belangrijk en investeren erin.

Opgebrand,

5
10
20%

Hoeveel mensen in Nederland aan burn-out lijden is moeilijk te schatten. Vanuit het werkveld wordt 4 tot 5% van de werkzame beroepsbevolking genoemd, maar volgens HSK worden dan strenge criteria gehanteerd. Als binnen de beroepsbevolking psychische stoornissen worden vastgesteld, heeft 20% daarvan betrekking op een burn-out. Volgens het CBS heeft 10% van de werkzame beroepsbevolking burn-out klachten.

**“Resultaten
burn-outonderzoek
kunnen vooral
bijdragen aan een
beter begrip”**



uitgeblust!

Circa tien procent van de Nederlandse beroepsbevolking lijdt aan een aandoening die officieel niet bestaat: burn-out. Onderzoekers van de Radboud Universiteit hebben de ziekte nu echter met EEG-testen kunnen aantonen. Een belangrijke stap op weg naar erkenning van een omvangrijk probleem.

TEKST Diederik Wieman | Axioma

'Ik ben gelukkig getrouwd met een lieve man en heb een prachtige dochter waar het heel goed mee gaat. Door problemen met mijn werk en mijn werkgever voel ik me echter uitgeblust, kapot, moe, moet ik snel huilen en heb ik een heel gespannen gevoel. Ik heb me ziek gemeld.' Zomaar een berichtje geplukt van een van de burn-out forums op internet. Virtuele plekken waar lotgenoten elkaar vinden en ervaringen uitwisselen. Die berichten gaan niet alleen over de fysieke klachten en mogelijke oplossingen, maar ook over onbegrip van de bedrijfsarts, de leidinggevende of werkgever. Want lang niet allemaal (h)erkennen ze deze aandoening. En dat is ook wel te begrijpen want de burn-out diagnose is niet gemakkelijk te stellen. Sommige kenmerken lijken op die van depressie of chronische vermoeidheid. Ook heeft burn-out geen eigen plaats in het standaardwerk voor diagnose en behandeling van psychologische aandoeningen, de DSM-IV.

Burn-out en depressiviteit zijn echter twee totaal verschillende dingen. Een burn-out is een meestal door werk veroorzaakte energiestoornis, terwijl depressiviteit een stemmingsstoornis is. Kort door de bocht: iemand met een burn-out wil wel, maar kan niet door gebrek aan energie, terwijl iemand met een depressie niet kan, maar ook niet wil.

"We zien vaak dat mensen met een burn-out door de huisarts antidepressiva krijgen voorgeschreven. Maar pillen helpen niet omdat deze mensen niet depressief zijn. Daar moet je dus gewoon mee stoppen." Klinisch psycholoog dr. Marc Verbraak is directeur van de HSK Groep, waar ruim 200 psychologen en twaalf psychiaters werken aan diagnostiek naar en behandeling van

mensen met psychische klachten. Ook is hij verbonden aan het Behavioural Science Institute van de Radboud Universiteit.

Doorbraak

Zowel die laatste instelling als HSK waren betrokken bij het burn-outonderzoek van de Radboud Universiteit Nijmegen. Het onderzoek dat voor het eerst verschillen aantoonde in de hersenactiviteit tussen gezonde mensen en mensen die lijden aan een burn-out. Dertien burn-outpatiënten werden geselecteerd om mee te doen aan het onderzoek. Zij ondergingen verschillende neuropsychologische en EEG-testen. De resultaten daarvan werden niet alleen vergeleken met die van gezonde personen, maar ook met eerder gepubliceerd onderzoek naar patiënten met depressieve klachten of chronische vermoeidheid. De combinatie van de gevonden EEG-veranderingen bleek uniek te zijn voor burn-outpatiënten. Verbraak: "Is dat een doorbraak? Ja, ik denk dat het heel belangrijk is om te weten dat er aantoonbaar iets aan de hand is in de hersenen van mensen met een burn-out. Dat je kunt laten zien dat mensen niet 'gewoon een beetje moe zijn', maar dat die klachten terug te vinden zijn in afwijkende hersenactiviteit."

Verklaring

Volgens Verbraak komt uit het onderzoek naar voren dat de informatieprocessen bij burn-outpatiënten anders verlopen. "Ze gaan anders om met prikkels, informatie en opdrachten. Bepaalde taken worden bijvoorbeeld minder snel geautomatiseerd. Dat →



Onderzoek Raboud Universiteit

Uitgebreide informatie over het burn-outonderzoek van het Institute for Brain Cognition and Behaviour van de Radboud Universiteit Nijmegen is te vinden op www.ru.nl/onderzoek/instituten/overzicht/donders/persberichten

**“Bedrijfsartsen
ontkennen
vaak dat een
werknemer
burn-out heeft.
Het is ook
moeilijk hard
te maken”**

Fabel

Burn-out is in Nederland geen officiële psychologische aandoening en heeft geen officiële classificatie. Qua symptomen valt het in de categorie somatoforme stoornissen; psychische aandoeningen waarbij een persoon lichamelijke klachten heeft waarvoor geen lichamelijke oorzaak te vinden is.

betekent dat het burn-outpatiënten veel meer moeite kost om relatief eenvoudige taken uit te voeren. Ook de actiebereidheid is minder. Verder is duidelijk geworden dat burn-out patiënten in rust minder ontspannen zijn dan gezonde mensen.” Dit alles kan volgens de onderzoekers wellicht de vermoeidheid en het gebrek aan energie verklaren waar burn-outpatiënten mee kampen. Een van de onderzoekers is neurowetenschapper dr. Gilles van Lijptelaar. Ook hij spreekt van een doorbraak, maar nog belangrijker vindt hij dat het onderzoek in een toonaangevend Amerikaans wetenschappelijk tijdschrift wordt gepubliceerd. “In de VS wordt burn-out niet erkend als ziekte. Nu psychiaters daar kennis nemen van deze objectieve maat, zullen patiënten herkend en beter behandeld kunnen worden.”

Erkenning

Toch is er ook in de Nederlandse situatie nog volop ruimte voor verbetering. “Bedrijfsartsen ontkennen vaak dat een werknemer een burn-out heeft. Het is ook moeilijk hard te maken. Je kunt wat dat betreft maar beter een fysieke aandoening hebben dan iets waarvan medici zeggen: ik kan niks vinden er is niets aan de hand”, zo stelt Philippe Blankert. Blankert is directeur van de Stichting Burnout die een eigen burn-outerstelmethode ontwikkelde en over een landelijk netwerk van coaches beschikt. Gebrek aan erkenning van de aandoening is volgens Blankert ook een reden voor het feit dat werkgevers niet altijd evenveel begrip voor werknemers met burn-out hebben. “Vaak hoor je van patiënten dat er loon wordt ingehouden of dat hen gevraagd wordt om zelf ontslag te nemen. En dat krijgen ze dan bovenop alle stress die ze toch al hebben.”

Op de goede weg

Blankert ervaart dat het aantal burn-outgevallen toeneemt. “We meten het niet, maar merken wel

dat onze website drukker wordt bezocht en dat er meer gebeld wordt.” Hij vermoedt dat het voor een deel met de economische situatie te maken heeft: toenemende ontslagdreiging kan bij alle andere problemen die een werknemer heeft, net de druppel zijn die de emmer doet overlopen. “Maar ook het feit dat UWV minder doet op dit gebied en dat de sociale partners het zelf moeten oplossen, leidt bij ons tot meer werk.”

Verbraak van HSK daarentegen, heeft juist het idee dat het aantal burn-outgevallen iets afneemt. “In ieder geval zien we in vergelijking met jaren geleden dat de ernst van de klachten minder wordt van de cliënten die zich bij ons melden.” Volgens hem is de verklaring daarvoor dat bedrijfsartsen steeds beter burn-outverschijnselen onderkennen. “Mensen gaan daardoor gemakkelijker en eerder een behandeling aan tegen burn-out. Er wordt ook eerder preventief ingegrepen wat leidt tot minder of minder langdurig verzuim.” Voor Verbraak is het onderzoek vooral een bevestiging dat zijn zorginstelling op de goede weg zit. “Voor burn-out moet je een ander behandelingsaanbod hebben dan voor depressieve patiënten. We gaan de zaken wat dat betreft niet anders aanpakken. Dit onderzoek bevestigt ons daarin.”

Beter begrip

De uitkomsten van het onderzoek zullen volgens Blankert van de Stichting Burnout vooral bijdragen aan een beter begrip. Bijvoorbeeld wanneer er sprake is van een verstoorde arbeidsrelatie met als inzet het al dan niet hebben van een burn-out. Beter begrip is volgens hem ook wenselijk bij, zoals hij het noemt, ‘hard core’ (bedrijfs)artsen die de gehele gezondheid van de mens claimen als hun werkterrein, maar weinig oog hebben voor de psyche van de mens. “Artsen die vervolgens zeggen: ‘Medisch kan ik niets vinden hoor, dus gaat u maar gewoon aan het werk’.” ←

Bekentenissen van een organisatieadviseur

Waar ik een boek verwachtte, bleek 'Bekentenissen van een organisatieadviseur' niet meer dan een schriftje. Dikdoenerij in de aankondiging en dan dit. Het riep enige weerstand op, maar weerhield me niet van bladeren en onderstrepen wat belangrijk is. Bleek uiteindelijk het halve boekje geel van de markeerstift!

TEKST Karel Bootsman

Adviseurs zijn meesters in het spelen van openheid, maar laten weinig van zichzelf zien. Dit boekje gaat daarentegen verder dan de buitenkant. Doen in gedoe, zoals de auteur het noemt. Dat wekte mijn belangstelling. Problemen, zeg maar gedoe, ontstaan meestal niet doordat er over de dingen niet goed gecommuniceerd wordt, maar doordat men niet over de goede dingen communiceert. Kerntaak: probeer die dingen op tafel te krijgen waarover men niet communiceert. Een ander herkenbaar item is de collectieve wedloop van verandering waarop niemand zit te wachten. Maar niemand wil spelbreker zijn. Kom op, je vak is juist om wél spelbreker te zijn. Het meegaan in voorstellen van directie, schijnadviseur zijn terwijl alles al is beklonken. 'Nee' moet je zeggen. Voorkomen, beheersen, ordenen van gedoe levert niets op. Je moet ermee aan de gang. Gedoe geeft energie, passie en motivatie. Een adviseur moet niet meedoen aan politieke spelletjes en complotten en er ook niet naar op zoek gaan. Andere termen die Joop Swieringa dodelijk vindt, zijn: de neuzen dezelfde kant op krijgen en het democratiseringsdenken. Bedrijven zijn geen democratieën. Het feit dat men bijna principieel uitgaat van een verschil tussen bedrijfsbelang en werknemers is helemaal vreemd. Vanwaar twee soorten jaarverslagen? Alsof economisch succes los staat van sociaal gedrag. Al lezend ging ik dit boek steeds meer waarderen en plaatsen in mijn eigen beleving van werk. Een interessant boek, want die eigenwijze adviseurtypes kunnen je, als je de opsmuk weglaat, op een aardig spoor zetten. ←

BEKENTENISSEN VAN EEN ORGANISATIEARBEIDSADVISEUR

Geschreven door Joop Swieringa

Een uitgave van Mediawerf Uitgevers.

ISBN 978-904-630-83

€ 32,50



LEES OOK:

CONFLICTCOACHING

Geschreven door Marijke Lingsma

en Francine ten Hoedt

ISBN: 9024416698

€ 19,30



FEILLOOS ADVISEREN

Een praktische gids voor

adviesvaardigheden.

Geschreven door Peter Block

ISBN: 9052613389

€ 42,95



De arbeidshygiënist werkt in een andere tijdslijn

Preventie staat voorop

De weg naar optimale participatie is nog lang niet geëffend. Samenwerking tussen de verschillende beroepsgroepen om de arbeidsparticipatie te vergroten, gebeurt helaas nog te weinig. Het is geen onwil, het heeft meer met onwetendheid te maken. Waar ligt nu eigenlijk die synergie met andere beroepsgroepen? In een serie artikelen brengen we dit in kaart. Deze keer aandacht voor de arbeidshygiënist, in een interview met Huib Arts.

TEKST Merel Bevaart | Axioma

Wat doet een arbeidshygiënist?

“Die schat chemische, fysische en biologische risico’s in op het gebied van werkomstandigheden en brengt adviezen uit over hoe deze te beheersen zijn. Wij werken zo preventief mogelijk en zijn het liefst al betrokken bij het ontwerp van een werkruimte. Is de werkomgeving al in gebruik genomen, dan inventariseren we wat potentieel bedreigend is.”

En wat als zich al gezondheidsproblemen voordoen binnen een organisatie?

“Dan nemen we maatregelen om de risico’s te beheersen. Het eerste dat je probeert, is de bron te elimineren, maar dat kan niet altijd. Neem een houtzagerij, daar moet nu eenmaal gezaagd worden. Er bestaat wel een techniek om met laserstralen te zagen, maar die is in de praktijk nog niet goed toepasbaar. De tweede stap is proberen de geluidsoverdracht naar de werknemer te beperken, bijvoorbeeld door een kast om de zaag heen te bouwen om het geluid te dempen. De plank gaat er aan de ene kant in en komt er aan de andere kant gezaagd weer uit. Als de alternatieven niet haalbaar zijn of onvoldoende werken, volgt stap drie: de werknemer bescherming bieden. In dit geval liggen gehoorapparaten of op maat gemaakte oordoppen voor de hand.”

Wat is het verschil met een arbeidsdeskundige?

“Wij werken in een andere tijdslijn. Een arbeidshygiënist

werkt voor negentig procent aan preventie en in mijn perceptie komt de arbeidsdeskundige in beeld als de werknemer al ziek is. En bij een arbeidsdeskundige gaat het vooral om het individu. Wij werken meer vanuit een risico en op groepsniveau. We geven voorlichting aan medewerkers over effecten van risico’s in het werk op de gezondheid van werknemers. Ook brengt een arbeidshygiënist adviezen uit aan de ondernemingsraad en directie, en geeft zo mogelijk een indicatie van de kosten van de eventuele aanpassingen. Daarnaast heeft een arbeidshygiënist een natuurwetenschappelijke achtergrond en een specifieke opleiding afgerond op hbo- of academisch niveau.”

Is er dan helemaal geen overlap tussen de werkgebieden?

“Mijn ervaring is – en ik doe dit werk al sinds 1986 – dat we elkaar zelden tegenkomen. Als ik het onderscheid tussen een arbeidskundige en een arbeidshygiënist uitvergroot, werken arbeidsdeskundigen voor negentig procent in het ziekteproces. Wij werken daarvoor, dat is een hele andere fase. Daarnaast is het eerder de bedrijfsarts die contact heeft met de arbeidsdeskundige als de preventie niet is gelukt, en niet de arbeidshygiënist.”

Kan samenwerken met een arbeidsdeskundige dan wel zinvol zijn?

“Bij individuele gevallen wel, als het probleem tenminste in het verlengde ligt van het risico. Bijvoorbeeld als

1 op 4

Ieder bedrijf is verplicht om een risico-inventarisatie uit te voeren. Maar de frequentie waarop zo’n analyse moet gebeuren, is niet wettelijk vastgelegd. De praktijk leert dat dit gemiddeld eens in de vier jaar gebeurt.



Van alle kennisgebieden die er omtrent arbeidshygiëne zijn, rekent een arbeidshygiënist er gemiddeld acht tot zijn (bijzondere) expertise. Een greep uit het aanbod: toxicologie, klimaatbeheersing, fysieke belasting, huidblootstelling, epidemiologie, milieuzorg, wetgeving overheidsbeleid, bodemsanering, nieuwbouw/ontwerp, instrumentontwikkeling en veiligheid.

een individu wel klachten heeft, maar nog niet ziek is. Of bij re-integratie na ziekte. Als een arbeidsdeskundige dan op de werkplek komt kijken, is het handig om – voordat hij zijn advies uitbrengt – die eerst even voor te leggen aan de arbeidshygiënist. Dan kunnen we ervoor zorgen dat we op dezelfde lijn komen te zitten.”

Wat vindt u belangrijk voor de professionalisering van uw vak?

“Je ziet dat de focus gaat verschuiven, die komt te liggen op beheersmaatregelen in plaats van de risico's in kaart te brengen en dat is een goede ontwikkeling. Risico's inventariseren is namelijk maar beperkt interessant. Om nog even terug te komen op die houtzagerij, iedereen weet wat de risico's zijn van zo'n bedrijf. Fijnstof, geluid, noem maar op. Nu zijn mensen al veel meer gericht op het oplossen van problemen. Daarnaast is het goed dat de beroepsverenigingen van arbeids- en organisatiedeskundigen, bedrijfsartsen, arbeidshygiënist en veiligheidkundigen veel samenwerken. Ze zijn met elkaar tot de conclusie gekomen dat samenwerking een toegevoegde waarde heeft bij het samenstellen van richtlijnen. Dat werkt door in opleidingen; er worden nu meer bruggen geslagen met de andere werkvelden.”

Welke veranderingen zijn nog nodig?

“Professionals moeten een keuze maken: verbreden of verdiepen. Enerzijds is er behoefte aan mensen met een brede achtergrond, denk aan een arbeidshygiënist die contact heeft met een veiligheidkundige en de bedrijfsarts. Anderzijds zijn er mensen nodig die alles weten van een specifiek gebied, van fysieke belasting en beheersmaatregelen tot een specialist op fabriekshallen.” ←

HUIB ARTS

Voordat Huib Arts in 2000 zijn eenmanszaak Arboprofit opstartte, was hij onder meer leidinggevende bij ArboUnie. Ook werkte hij als regiodirecteur bij toen nog ArboGroep GAK. Van 2004 tot 2009 was hij voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Arbeidshygiëne (NVvA) en zette in die periode in op multidisciplinaire samenwerking met collega-beroepsverenigingen. Hij was onder meer de trekker van het project Arbokennis Ontsloten. Een resultaat daarvan is de website www.arbokennisnet.nl, waarop arbeids- en organisatiedeskundigen, bedrijfsartsen, arbeidshygiënist en veiligheidkundigen kennisdossiers kunnen vinden. Arts is als bestuurslid deskundigheidsbevordering nog steeds betrokken bij de vereniging en is ook bestuurslid van de Stichting PPM: een samenwerkingsverband tussen de BA&O, NVVK en NVvA. Hij breidde vorig jaar zijn werkzaamheden uit door met een compagnon Arboplaats te starten, dat specifiek is gericht op arbocatalogi.





200.000 slechthorende medewerkers

Dove kwartels

> Er is nog veel onbekendheid over slechthorendheid bij werknemers.
> Het gebrek aan kennis begeeft zich op alle fronten. Van een verkeerd gekozen gehoorapparaat tot een ongeschikte werkomgeving. > Verandering begint bij openheid van de werknemer over zijn gehoorverlies. Als hij zijn omgeving goed informeert en betreft zal hij beter kunnen participeren.

TEKST Paulien de Jong | Axioma

Uit de boxen klinken donkere, bijna mysterieuze klanken. Verdraaide stemmen op band, alsof twee mensen onder water een gesprek voeren. Langzaam worden de tonen scherper, alsof een filter de tonen selecteert. Totdat het geluid herkenbaar wordt: een gesprek tussen twee collega's in een bedrijfsrestaurant met op de achtergrond het rumoer van pratende en kuchende mensen, geschuif met stoelen en servies.

Jungle van geluiden

'Luistersituaties, tussen horen en verstaan', is de titel van de cd waar Wendelina Timmerman, slechthorend en eigenaar van het bedrijf 'Hooridee' haar workshops mee begint. Workshops, maar ook training en coaching aan mensen met gehoorverlies en professionals, waar onder arbeidsdeskundigen. De cd is voor haar cursisten altijd een eye opener. Telkens is er dezelfde ontluikende conclusie: slechthorenden verstaan

zonder hoorapparaat schrikbarend weinig. "Ik noem het een jungle van geluiden", legt Timmerman uit. "In rumoerige situaties hoor ik louter een brei." Tijdens het luisteren naar de cd merk je ook direct hoeveel moeite een slechthorende moet doen om zijn collega's te verstaan bij een vergadering, in de auto of gedurende een simpel gesprek in de kantine. Eigenlijk heel logisch dat iemand zonder ondersteunende apparatuur en hulp van de omgeving overbelast raakt. Timmerman: "Ik heb het zelf meegemaakt. Toen ik vijftien jaar geleden als fysiotherapeut en haptotherapeut werkte, was ik standaard twee weken in het voorjaar en twee weken in het najaar ziek. Zo moe. Ik begreep het niet." Tijdens een workshop ontdekte ze wat er aan de hand was. Slechthorenden krijgen er



67% van de slechthorenden moet bijkomen van een dag werken

op het werk

Rolmodel gezocht! Doven en slechthorenden missen een rolmodel zoals de schrijver en cabaretier Vincent Bijloo dat voor blinden en slechthorenden is. Wie staat er op?

Hooridee biedt een uniek traject voor de werknemer met gehoorverlies. Voor meer informatie mail naar info@hooridee.nl. Op de site www.hooridee.nl vindt u tips voor de communicatie en kunt u tevens het gratis boekje 'Beter communiceren bij gehoorverlies' downloaden.

allemaal mee te maken: psychische vermoeidheid. Dat ervaart ook Ben Bokdam, arbeidsdeskundige bij het UWV en slechthorend sinds de basisschool. "Na een dag met veel klantcontacten of een intensieve training ben ik meestal bekaf. Gedurende de dag vergt het doorzettingsvermogen om in contact te blijven."

Blijvend investeren

Problemen met slechthorendheid komen vooral voor bij die beroepen waar verbale communicatie een belangrijk deel uitmaakt van het werk. Telefoneren, vergaderen, leidinggeven, lesgeven en trainen zijn activiteiten die vaak extra moeite kosten. Vooral als de arbeidsomstandigheden waaronder deze activiteiten plaatsvinden suboptimaal zijn, zoals werken in kantoorruimten en productieomgevingen waarin veel achtergrondruis is. Veel slechthorenden moeten hun

werk dan ook zo indelen dat de gehoorbelasting niet te groot wordt. Zelfstandig arbeidsdeskundige Fons Musson werd horend geboren, maar kreeg op zijn 24e last van een soort aderverkalking aan de gehoorbeentjes. Diverse operaties voorkwamen dat hij aan beide oren doof zou worden. Hij heeft zijn werkplek zo georganiseerd dat hij zo min mogelijk last heeft van omgevingsgeluiden. "Ik heb een eigen kamer, zit ver van de deur af, het aantal overleggen probeer ik zoveel mogelijk te beperken en ik laat me bij vergaderingen vooraf goed informeren over het onderwerp of zit de vergadering zelf voor. Hierin moet ik blijvend investeren, omdat de omgeving over het algemeen geen rekening met je houdt. Eén keer vertellen dat je slecht verstaat, is niet genoeg. Als slechthorende moet je voortdurend voor jezelf opkomen en aandacht geven aan je beperking. Alleen dan kun je optimaal participeren." →

“Slechthorendheid kan voor irritaties zorgen. Soms willen mensen hun vraag of opmerking niet herhalen, ook als ik zeg dat ik de boodschap niet helemaal goed heb gehoord”

Open communicatie

Acceptatie van de gehoorbeperking door de betrokkene is de belangrijkste factor om te kunnen werken. Dit blijkt ook uit diverse publicaties van de Federatie Nederlandse Audiologische Centra (FENAC) en de Nederlandse Vereniging van Audiologie (NVA).

Voor Wendelina Timmerman ging een wereld open toen ze gebruik ging maken van hulpmiddelen zoals gehoor- en solo-apparatuur. Timmerman is sinds haar geboorte slechthorend en heeft inmiddels aan beide oren een gehoorverlies van ongeveer 80Db en tinnitus (oorsuizen). Zonder gehoorapparaat is ze doof. Tijdens een workshop ‘hooraanpassing bij gehoorverlies’ leerde ze wat ze zelf kon doen aan haar beperkingen en energiebehoud. “Gesprekken verlopen beter en meer ontspannen sinds ik de ander vertel wat mij helpt om goed te verstaan. Ik geef een paar tips zoals: ik versta je alleen als ik je gezicht goed kan zien, bij zo min mogelijk omgevingslawaaï, zeg eerst mijn naam als je me nodig hebt, dan reageer ik sneller, binnen een afstand van twee meter versta ik je het best.” Deze open communicatie

In Nederland hebben ongeveer 200.000 mensen last van slechthorendheid op hun werk, terwijl ze dat niet altijd zelf weten. Volgens de onderzoekers hebben ze door hun gehoorprobleem grotere kans op uitval en burn-out. Dit zou komen omdat ze meer energie moeten steken in het allert zijn en vergaren van informatie.

was zo’n verademing dat Timmerman besloot haar kennis en ervaring met anderen te delen. In 2001 startte ze met Hooridee. Met cliënten werkt ze aan de volgende vragen: Wat kan er beter? Welke mogelijkheden zijn er? Hoe kun je ontspannen communiceren? Hoe kun je al je talenten ontwikkelen en ontplooiën? Want als je slechthorend bent, is een proactieve houding essentieel om blijvend te participeren op de arbeidsmarkt. Bokdam kan dat als geen ander beamen. “Ik heb altijd gevoeld dat slechthorendheid irritatie kan oproepen. Soms willen mensen hun vraag of opmerking niet

herhalen als ik kenbaar maak dat ik de boodschap niet helemaal goed heb gehoord. In de loop der jaren ben ik assertiever geworden en daardoor niet te beroerd om meteen bij aanvang van een bijeenkomst duidelijk te maken dat ik auditief beperkt ben. Ik heb mezelf echt moeten leren proactief te zijn.”

Bijdrage werkgever

Rust acceptatie en verandering louter op de schouders van de slechthorende of kunnen werkgevers en arbeidsdeskundigen ook een zinvolle bijdrage leveren? “Zeker”, stelt Bokdam. “In mijn werk als arbeidsdeskun-

IN 5 STAPPEN

WERKEN MET GEHOORVERLIES

- 1 **Doe** eerst goed onderzoek: Wat is er aan de hand? In welke mate heeft iemand last van gehoorverlies, laat hem zijn gehoor testen op www.hoortest.nl en www.oorcheck.nl.
- 2 **Kies** een behandelingsstrategie: wat moet de werknemer regelen, welke hooraanpassingen heeft hij in zijn werk nodig?
- 3 **Kijk** naar de coping-strategie: hoe doet de slechthorende het zelf? Ontspannt hij zich voldoende, heeft hij een speciale werkindeling?
- 4 **Zorg** dat de werknemer zijn werkgever goed informeert: Laat hem vertellen hoe het werkt, hoe hij ermee om moet gaan. Laat hem proactief informatie verwerven. Zoals: ga een keer per half jaar bij de werkgever/leidinggevende zitten. Openheid is essentieel. Laat de werknemer zijn mogelijkheden omschrijven, de positieve situaties, dus: Ik versta je goed als ik je gezicht zie, als we niet verder dan twee meter uit elkaar staan, als de printer niet ratelt, et cetera.
- 5 **Zorg** dat de werknemer zijn collega’s informeert: mensen moeten weten dat iemand slechthorend is. Gehoorverlies maakt mensen soms chagrijnig, vermoeid, afwezig en achterdochtig. Dit kan veel onnodig onbegrip bij collega’s veroorzaken.



COLUMN

dige heb ik twee cliënten in mijn bestand die langzaam maar zeker hun gehoor verliezen. Hun werkgevers investeren veel in hun omscholing, zodat ze zelfstandig kunnen blijven werken." Daarnaast kunnen arbeidsdeskundigen een slechthorende stimuleren en ondersteunen (zie kader 'Werken met gehoorverlies in 5 stappen'). Denk aan het volgen van een cursus waarin de slechthorende een proactieve houding ontwikkelt en het werk prettiger kan laten verlopen met ontspanningsoefeningen. Ook kan de arbeidsdeskundige een training voor collega's faciliteren met informatie, praktische tips en uitleg over slechthorendheid." Als het gaat om aanpassingen op het werk zijn er mogelijkheden, maar die omstandigheden kunnen alleen worden gecreëerd als de slechthorende daarin zélf het initiatief neemt. Nadeel is dat adequate voorzieningen vaak forse investeringen vergen, stelt Bokdam. "Bovendien lost techniek bij slechthorendheid echt niet alles op. Een onrustige vergadering blijft lastig, ook met gehoorondersteuning. Vergaderdiscipline is in zo'n situatie wellicht meer adequaat dan een duur apparaat."

Verzuim en gehoorverlies

Niet erkend gehoorverlies kan leiden tot extra verzuim, overbelasting of burn-out. Slechthorende werknemers zijn bijna drie keer zo vaak vermoeid als personeel met een goed gehoor. Meer dan de helft (67 procent) van de slechthorenden moet na het werk bijkomen, terwijl dat percentage bij normaal horenden op 20 ligt. Dat blijkt uit een studie van de Universiteit van Maastricht en het Arbeidscentrum Viataal. Wie binnen een bedrijf ziekteverzuim aan wil pakken doet er dus goed aan ook alert te zijn op het voorkomen van gehoorverlies. "Ik adviseer professionals daar ook altijd naar te informeren. Doe een klein testje, laat hen zelf een test doen op websites zoals: www.hoortest.nl en www.oorcheck.nl. Het zijn laagdrempelige onderzoekjes met een heel betrouwbaar resultaat. Als er inderdaad sprake is van gehoorverlies kan met ondersteunende hulpmiddelen, cursussen en open communicatie ontzettend veel worden bereikt." ←

Iedereen moet mee kunnen doen

De kredietcrisis heeft onze economie en dus de werkgelegenheid aangetast. Daarom heeft het kabinet in 2009 aanvullende beleidsafspraken gemaakt boven op het regeerakkoord. Vooral de deeltijd WW is een goed instrument gebleken. Werknemers blijven in slappe tijden in dienst en werkgevers hoeven geen nieuwe medewerkers aan te nemen als de zaken weer aantrekken. Mensen die wél hun baan verliezen, kunnen terecht bij regionale mobiliteitscentra van UWV, waar werkzoekenden, gemeenten, UWV, werkgevers en opleidingen elkaar direct treffen. Om te voorkomen dat tienduizenden jongeren kansloos op de arbeidsmarkt zouden komen, hebben we via het School Ex-plan jongeren afgelopen jaar gestimuleerd om door te leren. Eigenlijk hebben we voor alle groepen maatregelen geactiveerd, omdat we willen dat alle mensen meedoen. Ook ouderen. In de AOW-discussie is naast de verhoging van de AOW-leeftijd het allerbelangrijkst dat we ervoor zorgen dat iedereen werkend die AOW-leeftijd kan halen. Nog veel te vaak worden mensen voortijdig afgeserveerd. Samen met de vakbeweging en werkgevers werken we eraan om oudere werknemers binnenboord te houden. Ik ben blij dat dit onderwerp nu prominent op de agenda staat. Ook de onderkant van de arbeidsmarkt vergeten we niet. Wajongers, WWB'ers en WSW'ers moeten ondergebracht worden bij gemeenten. Zij kunnen mensen begeleiden naar participatie. Het is zo belangrijk dat iedereen kan bijdragen aan de samenleving.

Ik geloof in de toekomst. Niet alleen omdat ik optimistisch van aard ben, maar ook omdat werkgevers ervan doordrongen zijn dat het voor hun nering goed is als we de sociale structuur verbeteren. Ik heb veel mooie voorbeelden gezien van sociale werkgevers die zeggen: "Oké, geef mij maar een Wajonger. Maar ik wil geen administratieve rompslomp." Begrijpelijk, dus daar moet verder aan gewerkt worden. Ik hoop dat het nieuwe kabinet doorgaat met stimuleren van re-integratie en participatie, want het is cruciaal voor onze toekomst dat alle mensen meedoen.

Jetta Klijnsma

Oud-staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Onderzoek naar factoren die re-integratie beïnvloeden

Inzicht in secundaire beperkingen

Secundaire beperkingen kunnen een belangrijke rol spelen bij de re-integratie. Op welke manier weegt de arbeidsdeskundige deze beperkingen af in het re-integratieadvies? Kan het proces verbeterd worden? Op verzoek van het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum zoekt de Universiteit Maastricht antwoord op deze vragen.

TEKST Elzamarie Karsdorp

Secundaire beperkingen. Een lastig begrip, menen projectleider Agnes Meershoeck en junior researcher Esther Mol. Want het is een veelomvattend begrip en het dekt de lading niet altijd. Maar een andere omschrijving hebben zij ook niet voor de veelheid aan factoren die ertoe kunnen bijdragen of mensen met functiebeperkingen hun resterende beroepsmogelijkheden ook daadwerkelijk weten te realiseren. Bij secundaire beperkingen gaat het om beperkingen in functioneren die niet rechtstreeks voortkomen uit de aanwezige stoornis (de oorzaak van iemands aandoening of ziekte), maar die daar wel mee samen kunnen hangen. Ze staan in ieder geval het vergroten van de arbeidsparticipatiemogelijkheden in de weg. In dit verband wordt tegenwoordig ook vaak gesproken over 'multiproblematiek' of 'meervoudige problematiek'. Denk aan het feit dat iemand zich handelingsonbekwaam voelt vanwege eerdere faalervaringen, een negatief zelfbeeld heeft, geremd wordt door een overbeschermende omgeving of zijn aandoening niet geaccepteerd of verwerkt heeft. Ook mantelzorg,

schuldenproblematiek, gezinsproblemen en middelengebruik kunnen aanleiding zijn voor het optreden van secundaire beperkingen, als deze problemen door hun psychische impact participatiegerichte activiteiten blokkeren.

Het bestaan van secundaire beperkingen kan ertoe leiden dat de cliënt niet 'klaar' is voor een actief re-integratietraject, waardoor de kans op een succesvolle terugkeer op de werkvloer minimaal is. Ze vormen dus een barrière om aan de eigen participatiemogelijkheden te werken. In de praktijk wordt dan vaak door de re-integratiebegeleider geconstateerd dat de cliënt nog niet klaar is voor re-integratie of ongemotiveerd is, waardoor een re-integratietraject zonder succes wordt afgesloten.

Ondersteuning

Agnes Meershoeck van het onderzoeksinstituut CAPHRI van de Universiteit Maastricht (Health, Ethics and Society) verdiept zich niet voor het eerst in dit onderwerp. Eerder werkte zij mee aan een onderzoek van Lineke van Hal (2009) dat de aanzet gaf voor dit nieuwe onderzoek. Op basis van het onderzoek van Van Hal et al werd duidelijk dat de beoordeling van arbeidscapaciteiten in het kader van rechtmatigheid van beroep op een uitkering (WIA) wel aangeeft wat mensen theoretisch voor beroepsmogelijkheden hebben, maar dat dit niet betekent dat deze mensen die mogelijkheden ook daadwerkelijk realiseren of kunnen realiseren. Het onderzoek richtte zich op levensverhalen van langdurig arbeidsongeschikten. Dit liet zien dat de manier waarop mensen met ingrijpende levensgebeurtenissen omgaan



Naast het onderzoek in nevenstaand artikel komt er een ander re-integratieonderzoek. Demissionair Minister Donner (SZW) gaat de effectiviteit van re-integratie onderzoeken. De Tweede Kamer vindt dit noodzakelijk, omdat onduidelijk is of geslaagde re-integratie-inspanningen zijn toe te schrijven aan UWV en gemeenten of dat mensen ook op eigen kracht werk zouden hebben gevonden.

35

arbeidsdeskundigen spreken zich in focus-groepen uit over secundaire beperkingen



van invloed is op de behoefte aan en de inhoud van ondersteuning bij re-integratie. Meershoek: "Bij dit onderzoek bleek dat de verschillen in behoefte aan ondersteuning groot zijn. Sommige mensen hadden vooral praktische vragen, terwijl anderen veel aandacht vroeg voor hun hele levenssituatie." Vooral deze laatste groep slaagt er volgens de onderzoekers niet goed in om de stap naar werk te realiseren. Het is volgens hen waarschijnlijk dat een ondersteuning gericht op het leren omgaan met de secundaire beperkingen leidt tot een verbetering in het benutten van de eigen arbeidsmogelijkheden en daarmee ook tot een verbetering van de arbeidsmarktpositie van cliënten met een complexe problematiek. "Iemand kan theoretisch wel belastbaar zijn volgens een sociaal-medische beoordeling, maar dat betekent niet altijd dat iemand daadwerkelijk bij werk terecht zal komen", concludeert Esther Mol, eveneens werkzaam bij de vakgroep Health, Ethics and Society aan de Universiteit Maastricht.

Meewegen

Uit onderzoek onder arbeidsdeskundigen van Bartholomée et al (2005) en Van Hal et al (2009) blijkt dat arbeidsdeskundigen wel ideeën hebben over de vraag welke secundaire beperkingen het succes van re-integratie beïnvloeden. Ze proberen deze zaken ook mee te wegen in het re-integratieadvies, maar welke invloed secundaire beperkingen precies hebben, is niet duidelijk. Ook is niet helder hoe arbeidsdeskundigen ze laten meewegen in hun advies. Daarbij worden secundaire beperkingen weinig systematisch mee- →



Aan het werk

Tussen 2002 en 2008 is de arbeidsparticipatie van mensen met een langdurige aandoening stabiel gebleven op 49 procent. Bij mensen met een langdurige aandoening en met een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheidsuitkering is de arbeidsparticipatie gedaald van 24 procent naar 20 procent.

Bron: CBS

genomen en worden ze vooral op basis van intuïtie ingeschat. De onderzoekers zouden graag zien dat de normativiteit van het wegingsproces inzichtelijk wordt, waardoor instrumenten ontwikkeld kunnen worden om secundaire beperkingen systematischer mee te nemen.

Inventarisatie

Het onderzoek van de Universiteit Maastricht is een inventarisatie van de manier waarop arbeidsdeskundigen de secundaire beperkingen laten meewegen in het re-integratieadvies. Er wordt aandacht besteed aan de vraag welke secundaire aspecten arbeidsdeskundigen als relevant zien, of en hoe ze die kunnen meenemen in hun advies. En welke tekortkomingen ervaren ze in het instrumentarium en de kennis die hen nu ter beschikking staat? Zijn er barrières in de huidige organisatie

om secundaire aspecten mee te wegen? Naast deze inventarisatie wordt ook ingegaan op de vraag hoe het wegingsproces in de praktijk verder kan worden ondersteund.

Pas dan zijn oordelen van arbeidsdeskundigen beter te vergelijken. Een dergelijke ondersteuning bestaat uit argumentatieve en reflectieve methodieken. De onderzoekers kijken welke in het buitenland en in aanpalende vakgebieden worden gebruikt en beoordelen of deze methodieken ook geschikt zijn voor Nederlandse arbeidsdeskundigen. De inventarisatie moet informatie opleveren om in een volgende fase assessmentinstrumenten en -methodieken voor arbeidsdeskundigen te ontwikkelen.

Interviews met focusgroepen

Een belangrijk onderdeel van het onderzoek zijn vijf focusgroepinterviews die elk bestaan uit zes tot acht

arbeidsdeskundigen uit verschillende disciplines. Daarvan hebben er inmiddels vier plaatsgevonden. Hier werden twee casussen vanuit een beginsituatie gepresenteerd, waarna de groep vragen kon stellen om de cursussen gezamenlijk te inventariseren en te verdiepen om tot een re-integratieadvies te komen. Hoewel de gegevens nog moeten worden uitgewerkt, viel er een verschil op tussen arbeidsdeskundigen. "Op welke plek een arbeidsdeskundige zit, speelt mede een rol", zegt Mol. "Arbeidsdeskundigen bij verzekeringsmaatschappijen hebben bijvoorbeeld andere middelen tot hun beschikking en daarnaast verschilt de regeldichtheid per opdrachtgever en werkveld. Ook het themagebied waarbinnen een arbeidsdeskundige werkzaam is, zoals letselschade, verzuim of Wajong, kan een rol spelen bij de manier van redeneren."

Inzicht

Arbeidsdeskundigen hebben straks op verschillende manieren baat bij het onderzoek van de Universiteit Maastricht. "Door de uitwisseling in de focusgroepen worden de verschillen tussen arbeidsdeskundigen zichtbaar en bespreekbaar. Dat geeft inzicht in de eigen, impliciete aannames en maakt arbeidsdeskundigen zelfbewust van de factoren waarop zij zich bij hun oordeel baseren", vertelt Mol. "Ook laat het zien op welke wijze de verschillende contexten waarin arbeidsdeskundigen werken van invloed zijn op de oordeelsvorming en in hoeverre dat ook wenselijk is. Daarnaast gaat het om een explicitering van het wegingsproces. Dat kan gebaseerd zijn op rationele factoren, maar ook op intuïtie." Voor Tjeerd Hulsman, programmadirecteur van het AKC, draagt dit onderzoek bij aan een verdieping van het vak. "Het is niet helemaal duidelijk wat er bekend is over belemmerende factoren bij personen die moeten re-integreren. Hoe kan dit worden gewogen en hoe kun je dat meenemen in een re-integratietraject?"

"Iemand kan theoretisch wel belastbaar zijn, maar dat betekent niet altijd dat iemand daadwerkelijk bij werk terechtkomt"

ONDERZOEK IN HET KORT

Wie:	Universiteit Maastricht/CAPHRI (Care and Public Health Research Institute)/ Faculty Health, Medicine and Life Sciences/ Vakgroep Health, Ethics and Society
Wat:	Onderzoek in opdracht van het AKC naar de mogelijkheden van arbeidsdeskundigen voor het inschatten van de rol van secundaire beperkingen bij activering en re-integratiebegeleiding.
Hoe:	Informatie verzamelen door het bestuderen van vakliteratuur en door de inbreng van vijf focus-groepen waarin arbeidsdeskundigen zitting hebben. Dit moet leiden tot een inventarisatie van de manier waarop arbeidsdeskundigen secundaire beperkingen laten meewegen in hun advies en welke behoeftes er bestaan dat proces te verbeteren.
Waarom:	Het is belangrijk dat arbeidsdeskundigen in staat zijn de aanwezigheid en het belang van secundaire beperkingen adequaat in te schatten. Er bestaat echter nog weinig kennis op dit gebied.
Wanneer:	Het onderzoek startte in april en wordt in december afgerond. De resultaten worden op 25 november gepresenteerd op het eerste wetenschappelijke congres van de NVvA en het AKC. Ook worden de resultaten in december in een onderzoeksrapport gepresenteerd.

Dit gebeurt nog niet systematisch en er zijn weinig protocollen. De een heeft de regie over zijn eigen leven en zal zijn problemen zelf oplossen. De ander gaat bij problemen in stilstand en zal niet zelf een oplossing verzinnen. Ik hoop dat dit onderzoek een beginstap is om deze mensen bij een re-integratietraject over de drempel heen te helpen."

Binnen de grenzen

In de praktijk blijkt dat arbeidsdeskundigen al op allerlei manieren proberen om rekening te houden met secundaire beperkingen. "Sommigen maken gebruik van een Individuele Re-integratie Overeenkomst (IRO). Deze is eigenlijk bedoeld voor cliënten die zelfredzaam zijn, maar blijkt ook te worden gebruikt voor kwetsbare cliënten die ondersteuning nodig hebben", vertelt Meershoek. Ook wordt soms gebruikgemaakt van bestaande instrumenten en methodieken. "Er zijn instrumenten die individueel door particuliere bureaus

zijn ontwikkeld en worden gebruikt, maar er zijn ook methodieken die iedereen kan gebruiken. Dat verschilt onder arbeidsdeskundigen." Voor de onderzoekers van Universiteit Maastricht is het nog te vroeg om conclusies te trekken, omdat de verzamelde informatie nog verwerkt wordt. Meershoek: "We willen duidelijk maken hoe secundaire beperkingen worden meegewogen in een advies. Hoe komen ze achter informatie en wat vinden ze belangrijk? We zullen analyseren welke verschillende stijlen arbeidsdeskundigen daarbij hanteren. Het is vervolgens aan de beroepsgroep zelf om te bepalen of dit binnen de grenzen valt van professioneel handelen of dat bepaalde dingen hier buiten vallen. Ook willen we graag weten of ze het gevoel hebben dat ze hiervoor voldoende zijn toegerust of dat er misschien hiaten zijn." Het onderzoek is zoals gezegd een inventarisatie. Wel is het volgens de onderzoekers wenselijk om methodiekontwikkeling te stimuleren waardoor de garantie op overeenstemming in de oordeelsvorming tussen arbeidsdeskundigen groter wordt. Meershoek: "We zijn niet van plan nu zelf instrumenten te ontwikkelen, daarvoor hebben we ook niet genoeg tijd. Maar als we bepaalde hiaten constateren, dan zullen we wel aanbevelingen doen." ←

"We willen duidelijk maken hoe secundaire beperkingen worden meegewogen in een advies"

Toegevoegde waarde

(in 10 stappen)

Niet alleen cliënten hebben baat bij maatschappelijke projecten en pilots, zoals 'Sterk naar Werk'. Ook overheid, verzekeraars en werkgevers kunnen ervan profiteren. Om zichtbaar te maken dat een investering maatschappelijk rendement (lees: toegevoegde waarde) oplevert in euro's, kan een zogenaamde Social Return on Investment-meting uitkomst bieden.

TEKST Paulien de Jong | Axioma

Bij de uit Amerika overgewaarde methodiek Social Return on Investment (SROI) wordt per stakeholder de impact in beeld gebracht en met behulp van een onderbouwde, toetsbare en SMART indicator omgezet in een waarde. Het gaat om 'softe' indicatoren, zoals meer zelfvertrouwen geven, de regie nemen, empowerment en leefbaarheid. "Met Social Return on Investment stel je niet alleen vast dat een bepaalde doelgroep meer zelfvertrouwen heeft gekregen, maar benoem je ook waaruit dat zelfvertrouwen blijkt", legt SROI-specialist Marlon van Dijk uit. "Neem bijvoorbeeld empowerment: wat is dat precies? En waaruit blijkt dat de doelgroep of cliënt niet empowered is? Hier kom je achter door met de cliënt in gesprek te gaan: heeft de cliënt bijvoorbeeld weinig sociale contacten? Dan kan een indicator zijn: een x aantal meer sociale contacten verwerven in een x tijdsbestek. Of heeft de cliënt moeite om met zijn leidinggevende te praten over zijn/haar gezondheidsklachten? Dan kan het aantal keren contact met leidinggevend een goede indicator zijn."

10 stappen ter voorbereiding op de SROI-analyse

1 Formuleer doelstellingen en doe gedegen marktonderzoek

Wat wilt u precies onderzoeken? Hoeveel behoefte is er aan een bepaald programma, project of pilot? Wat is de omvang van het probleem waar de interventie zich op richt? Is er überhaupt vraag naar dit product of deze dienst? Wie heeft die vraag en hoe groot is die vraag? Waarom is gekozen voor dit plan van aanpak? En welke toegevoegde waarde wordt hiermee gecreëerd?

2 Betrek stakeholders

Stakeholders zijn sleutelfiguren bij Social Return on Investment. Het zijn groepen of organisaties die belang

hebben bij de impact van het initiatief. Ga na welke partijen, organisaties of financiers belang hebben bij uw project of pilot en bekijk per stakeholder naar de investeringen.

WWW.

Meer informatie over SROI op:

m-resultancy.nl

blendedvaluetools.com

sroi.nl

sroinewerk.nl

scholtenfransen.nl

socialevaluator.eu

3 Stel de input vast
Welke monetaire middelen zijn nodig voor uw initiatief? Denk aan geld, in geld uitgedrukte tijd van mensen en in geld uitgedrukte donaties in natura.

4 Meet de output
In de analyse kunt u lange- en kortetermijn-resultaten meenemen, zoals aantallen cliënten, controles en aanmeldingen. Veelal financiers leggen nog veel nadruk op deze informatie terwijl het in principe weinig zegt over de daadwerkelijke impact van de interventie.

5 Stap buiten de organisatiegrenzen
Dit is nodig om de daadwerkelijke impact van interventies te meten. Meer zelfregie valt bijvoorbeeld niet af te lezen aan het aantal keren dat een cliënt op spreekuur is geweest. U zult hiervoor vragen moeten stellen die gaan over de verandering van het gedrag van de cliënt in zijn directe omgeving.

6 Zoek indicatoren om uitkomst te meten Analyseer en concretiseer de uitkomsten. Als blijkt dat het gebrek aan zelfvertrouwen het probleem is, maak deze uitkomst dan concreet met behulp van indicatoren.

7 Verifieer de analyse met de stakeholders Ga na of de eerder gedane aannames juist zijn. Kloppen de maatschappelijke

kostenbesparingen zoals u die na de analyse claimt? Komt dit overeen met de cijfers van de stakeholders? Daarnaast is het van belang deze belangen c.q. impacts elk jaar weer te toetsen (zie stap 5).

8 Zet de indicatoren om in geldwaarde Een handig instrument hierbij is de Value Game, een waardenkaartenspel dat gespeeld kan worden met de doelgroep om erachter te komen wat precies de waarde is

van bijvoorbeeld empowerment of sociaal contact. Kijk voor meer informatie op: www.scholtenfransen.nl.

9 Voorspel de verwachte omvang
Maak net als bij financiële prognoses of budgetten een voorspelling van de verwachte omvang van de sociale impact, en documenteer deze. U kunt onder deskundige begeleiding zelf met de impactmeting aan de slag via de Social Evaluator (www.socialevaluator.eu) of via E-learning (www.blendedvaluertools.com).

10 Bereken de SROI-ratio Deel de sociaal-economische waarden door de totale investeringen in het project of de interventie. Een ratio boven 1 betekent dat het project maatschappelijk rendement heeft gecreëerd (of dat de verwachting is dat het project maatschappelijk rendement gaat creëren). Een ratio van 1 is breakeven, bij een ratio daaronder is bijsturing vereist.

SROI-EXPERT MARLON VAN DIJK

Marlon van Dijk is gespecialiseerd in het uitvoeren deze analyses, voor zowel non-profits en sociale ondernemingen, als commerciële bedrijven. "Ik confronteer organisaties en ondernemingen met nieuwe manieren om maatschappelijke vraagstukken aan te pakken. Centraal hierin staan het creëren, meetbaar maken en managen van sociaaleconomische impacts. Tevens adviseer ik organisaties over vernieuwende 'sociale businessmodellen'. Daarbij help ik om met meer commercieel succes meer sociale impact te creëren en ondersteun ik een meer bedrijfmatige aanpak om de hedendaagse maatschappelijke problemen op te lossen."

Re-integratie blijft belangrijk bij krapte op de arbeidsmarkt

Toekomstvisie



Een knappe prestatie: de werkloosheid als gevolg van de kredietcrisis valt in Nederland mee vergeleken met andere Europese landen. De aanpak met deeltijd WW en mobiliteitscentra is succesvol, ook door het preventief inzetten van re-integratie-instrumenten. André Timmermans, directeur UWV Werkbedrijf, ontvouwt zijn visie over re-integratie nu en in de toekomst.

TEKST Peter Bierhaus | Axioma

NU

Re-integratie is in deze crisistijd succesvol gebleken. Maar de financiële middelen die wij tot onze beschikking hebben om arbeidsgehandicapten en (langdurig) werklozen weer aan werk te helpen, zijn beperkt. Het is niet langer een 'open eind'-financiering, we hebben een

taakstellend budget. Ons budget is vergeleken met gemeenten niet groot, UWV Werkbedrijf heeft dit jaar een kleine 400 miljoen euro beschikbaar om mensen aan werk te helpen. De taak waar wij voor staan is: ervoor zorgen dat re-integratie-instrumenten terechtkomen bij de mensen die dit het hardst nodig hebben. Dus bij mensen die zonder onze dienstverlening niet aan het werk zullen komen. Dat betekent dat wij nog selectiever



André Timmermans,
directeur UWV Werkbedrijf

“Het is van het grootste belang om nu al in te spelen op de aanbodtekorten die de komende jaren gaan ontstaan”



moeten zijn dan voorheen, nóg kritischer moeten kijken naar de balans tussen selectiviteit en effectiviteit. De inzet van re-integratiemiddelen hangt ook af van de conjunctuur. Als de werkloosheid sterk oploopt, is preventieve inzet het effectiefst. Voorkom dat mensen langer dan vijf maanden niet deelnemen aan het arbeidsproces. Voor dit preventieve re-integratieproces hebben we onder meer de succesvolle mobiliteits- en werkpleinen opgezet. In 2009 vond op deze wijze 57 procent van de ingeschreven werkzoekenden een baan. Uit onderzoek weten wij dat wanneer iemand eenmaal weer werk heeft, hij vaak zelf verder de weg vindt op de arbeidsmarkt.

LATER

Maar re-integratie is veel breder dan preventie alleen. In de toekomst zullen we, zoals we dat voor de kredietcrisis voorzagen, te maken krijgen met kraptes op de arbeidsmarkt. Het zal voor bedrijven een kunst zijn om goede mensen te krijgen. Sectoren als de gezondheidszorg, industrie en technische bedrijven, gaan met kraptes te maken krijgen. In de gezondheidszorg worden over een paar jaar tekorten verwacht voor personeel op middelbaar niveau en hoger niveau. In de techniek zal de vraag naar technisch personeel op middelbaar niveau en hoger toenemen. Bij ongewijzigd beleid komt in beide sectoren personeelsswerving onder steeds grotere druk te staan. Dit betekent dat veel vacatures moeilijk te vervullen zullen zijn. Diverse prognoses wijzen erop dat er over een aantal jaren rekening mee gehouden moet worden dat een kwart van de vacatures die ontstaan, moeilijk(er) vervulbaar zal zijn. Die krapte ontstaat niet ineens en zal per sector verschillen. We zien nu – gelukkig – al groei in de industrie. Ook de logistieke sector en de transportsector trekken aan. In de bouw echter is nog nauwelijks sprake van herstel. Het beeld is dus wisselend. Dat betekent dat we maatwerk moeten leveren per sector. Het is van het grootste belang om nu al in te spelen op de aanbodtekorten die de komende jaren gaan ontstaan. Dit kan opgepakt worden door mensen te scholen voor tekortberoepen. Daarnaast kunnen maatregelen genomen worden om de arbeidsparticipatie te bevorderen.

Vrouwen en ouderen

Met name onder vrouwen is de arbeidsdeelname laag. Door de participatie te verhogen, kun je al goed inspelen op de komende aanbodschaarste in de zorgsector. Ook voor werkloze ouderen liggen er uitdagingen. Veel ouderen worden werkloos, omdat in hun sector geen perspectieven meer zijn. Bekeken kan worden of zij begeleid kunnen worden naar sectoren waar nog wel perspectief is. Daarnaast kan het perspectief van ouderen verbeterd worden door scholing en training in te zetten voor kansrijke beroepen. Als gevolg van de grote uitstroom op de arbeidsmarkt zullen de komende jaren de kansen voor →



Congres
Online hulpverlening
10 november 2010, Jaarbeurs Utrecht

Schrijf
snel in!

Bestemd voor

Iedereen die zich oriënteert op online hulpverlening, online hulpverlening implementeert of reeds online hulp verleent.

Tijdens het congres Online hulpverlening leert u kansen ontdekken, mogelijkheden creëren, de juiste voorwaarden scheppen en online hulpverlening verbeteren.



Bohn
Stafleu
van Loghum
Springer Media

Cursussen & Congressen

e-hulp.nl

www.bsl.nl/onlinehulpverlening



“Begeleiding van werkzoekenden is maatwerk, de werkgever moet hiervan zo min mogelijk administratieve rompslomp ondervinden”

ouderen toenemen om (weer) in het arbeidsproces in te treden. Scholing van werkenden kan ook een positief effect hebben op de werking van de arbeidsmarkt; door middel van doorstroming kan een deel van de verwachte tekorten op middelbaar en hoger niveau worden ingevuld.

Werkgever aan het stuur...

Wanneer er krapte optreedt, ziet UWV Werkbedrijf een grote rol weggelegd voor werkgevers en ondernemers zelf. Steeds meer zal bij re-integratie de werkgever zelf aan het stuur staan en aangeven wat voor hem belangrijk is. Het is dan aan ons om een goed inzicht te geven in de kwaliteiten en vaardigheden van de werkzoekende, zoals de competenties en persoonlijkheidskenmerken. Want diploma's zijn belangrijk, maar andere vaardigheden ook. Door bijvoorbeeld online competentietesten kunnen wij daar een goed inzicht in geven. Ik ben er gelukkig mee dat daarnaast bij veel werkgevers de visie leeft dat zij in de samenleving en op de arbeidsmarkt een belangrijke rol hebben, en dat Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen zich uitstrekt tot HRM-gebied. Ik ken veel voorbeelden van werkgevers die bijvoorbeeld wajongers inzetten. Belangrijk daarbij is dat de begeleiding van de werkzoekenden maatwerk is en dat de werkgever hiervan zo min mogelijk administratieve rompslomp ondervindt.

... en de werkzoekende ook

Een tweede trend is dat ook de werkzoekende zelf aan het stuur zit en initiatief neemt. Iemand die werk zoekt en weet wat hij kan en wil, heeft een veel grotere kans op werk. Wij kunnen de werkzoekende faciliteren via competentietests, sollicitatietraining en door ons inzicht in de regionale vacatures. Uiteraard is ook een

belangrijke taak dat we erop toezien dat iedereen werkelijk actief zoekt. Een derde trend is dat onze dienstverlening veel vaker via internet gaat. Uitkeringen worden via onze site www.werk.nl geregeld, waarop tienduizenden cv's en vacatures te vinden zijn. Die vacatures komen tot stand via partnerships met bedrijven, uitzendbureaus, brancheorganisaties en vacaturesites. Op de site vinden werkzoekenden en werkgevers elkaar steeds makkelijker. Als ik verder in de toekomst kijk, denk ik dat de social media een steeds grotere rol krijgen. Op dit moment zijn we bezig met een pilot onder hoogopgeleiden. Via communities brengen we hen bij elkaar om ze te stimuleren elkaar te helpen een baan te vinden. Hun werkcoach is een e-coach, met wie ze via internet veel contact hebben. De coach neemt zelf ook geregeld contact met ze op, kijkt mee naar de richting waarin men zoekt en naar de stappen die de deelnemers van de community zetten. De groep zoekt zelf informatie, die ze naar elkaar kunnen doorspelen wanneer een vacature goed aansluit bij de wensen en het cv van een ander community-lid. Dit is niet meer het traditionele 'UWV doet al het werk', maar zij gaan zelf, gefaciliteerd en geholpen door ons, op zoek naar de juiste vacatures. Ik heb goede hoop dat ook lageropgeleiden in de nabije toekomst op die manier naar werk kunnen zoeken. Nu al meldt 65 procent van de werkzoekenden zich bij ons via internet. Zij zijn dus aan e-contact gewend. Dat percentage wordt alleen maar hoger. Op www.werk.nl communiceren werkzoekenden via hun eigen Werkmap met de werkcoach en met werknemers, of andersom. De begeleiding wordt via ICT steeds persoonlijker en intensiever.

Automatische match

Als landelijke, publieke dienstverlener is onze missie: iedere werkzoekende op ieder moment op iedere plaats matchen met elke vacature. 24 uur per etmaal kunnen we iedere werkzoekende automatisch voorzien, via werkmap of SMS, van de meest passende vacatures. Hier komt geen werkcoach aan te pas. In de toekomst zal UWV Werkbedrijf steeds meer gaan functioneren als de grote publieke partij die vacatures en cv's heeft, en ervoor zorgt dat die twee effectief aansluiting maken. Daarnaast geven we mensen die zelf moeilijk werk vinden steeds beter support door onlinetests, trainingen en begeleiding. Ook in een tijd van krapte op de arbeidsmarkt zullen deze instrumenten van groot belang zijn. ←

Het belang van de juiste dosis zuurstof

Massale ademnood

TEKST Menno de Boer

Dat ademen noodzakelijk is om in leven te blijven, is een algemeen aanvaarde theorie die tot dusver niemand ongestraft heeft kunnen weerleggen. Maar lang niet iedereen weet dat de manier waarop we ademen grote invloed heeft op ons functioneren.

Pas als je bewust op je ademhaling let, merk je dat het helemaal niet zo vanzelfsprekend is om ongeveer acht keer per minuut met behulp van je buikspieren zo'n halve liter lucht per keer in te ademen om vervolgens de juiste dosis zuurstof in je bloed op te nemen en daarna het restproduct, koolstofdioxide (CO₂), weer uit te blazen. Hoewel een uitgebalanceerde ademhaling een aangeboren talent is, zijn we vooral in stresssituaties geneigd om sneller en dieper adem te halen. De buik wordt dan bij het ademhalingsproces ondersteund door de borst. Als iemand kortstondig een grote inspanning moet doen, is dat even noodzakelijk. Maar het gebeurt ook dat de borstademhaling min of meer onbewust tot de nieuwe standaardmethode wordt verheven en de buik buitenspel wordt gezet, met alle gevolgen van dien.

Te kort aan CO₂

In 1982 publiceerde zenuwarts drs. B. Snitslaar een artikel over chronische hyperventilatie. Nu denken de meeste mensen bij hyperventilatie aan het overmatig snel ademen tijdens een paniekaanval, waarbij het slachtoffer doorgaans een boterhamzakje krijgt aangereikt om de adembalans weer te herstellen. Maar bij chronische hyperventilatie zijn de symptomen minder duidelijk zichtbaar, terwijl iemand wel voortdurend onnodig veel lucht binnenkrijgt en tegelijkertijd teveel CO₂ uitademt. Vooral dat laatste zorgt voor de nodige problemen. Koolstofdioxide speelt namelijk een rol bij het regelen van de bloedvatwijdte en de zuurgraad van het lichaam. Bij een tekort aan CO₂ raakt dit alles uit balans wat een scala aan fysieke en psychische klachten kan veroorzaken, zoals ernstige vermoeidheid, hoofdpijn, nek- en schouderpijn, stoelgangproblemen en angstgevoelens. Drs. Snitslaar benadrukt in zijn artikel dat het vooral vage klachten zijn die over het algemeen niet door de huisarts worden onderkend, maar die er wel voor kunnen zorgen dat het voor de patiënt steeds lastiger wordt om goed te blijven functioneren. In het slotbetoog van het artikel, noemt hij, bijna tussen neus en lippen door, de door hem



aanbevolen behandelwijze: "Het uitsluitend heropvoeden van het ademhalingscentrum, door via gedisciplineerde oefeningen in de loop van enkele weken te leren de hogere CO₂-spiegels als normaal te accepteren."

Ademhalingstraining

ReventaCare is een bedrijf dat precies doet wat drs. Snitslaar destijds voorstelde: ademhalingstrainingen geven aan werknemers die last hebben van chronische hyperventilatie. Ad de Wit, commercieel directeur en oprichter: "In 1998 belandde ik in een depressie. Maar na het volgen van een ademhalingstraining waren praktisch al mijn klachten

verdwenen. Daar wilde ik meer mee doen. In 2006 startte ik mijn eigen bedrijf dat zich uitsluitend op het bedrijfsleven richt."

In gemiddeld tien sessies van een uur krijgen werknemers ademhalingslessen van een coach. Deze coaches zitten door het hele land. Op dit moment zijn het er 27. Een van hen is Marjolein Otte. Ze legt kort en krachtig uit wat er van de deelnemers wordt verwacht. "De training is heel praktisch en richt zich echt alleen op de fysieke ademhaling. Het gaat erom dat iemand na verloop van tijd ook onbewust op een goede manier door zijn buik ademhaalt. Daarvoor zal hij ook thuis oefeningen moeten doen, want anders lukt dat niet."

Ervaringsdeskundigen

Kan zo iets simpels als een correcte ademhaling er inderdaad voor zorgen dat specifieke klachten verdwijnen? Om antwoord op die vraag te krijgen, volgen veel personeelsadviseurs en werkcoaches eerst zelf zo'n training. Frans Meijer, werkcoach bij UWV in Rotterdam, is één van hen. "Voordat ik aan de training begon, kreeg ik een test waarbij ik op een lijst moest aanvinken welke klachten ik had. Dat bleken er 45 te zijn. Na afloop waren er nog maar twee klachten over. Tot op de dag van vandaag snap ik er nog steeds niets van, maar het werkt!"

Yvonne de Bruin, eveneens werkcoach bij UWV, was zo onder de indruk van het verhaal van haar collega, dat ze een aantal cliënten adviseerde om ook de training te gaan volgen. "Ik had vorig jaar een draaideurklant die het maar niet lukte om een vaste baan te krijgen. Ze mankeerde van alles en gaf altijd alles en iedereen de schuld van haar problemen. Aan haarzelf lag het zeker niet. Omdat we destijds bij UWV nog geld →

Mogelijke
besparing
met ademhalingstraining?

hadden voor re-integratietrajecten, stelde ik haar voor om een ademhalingstraining te gaan volgen. In een paar maanden tijd zag ik haar enorm opknappen. Inmiddels heeft ze bijna geen klachten meer en ik kreeg onlangs een mailtje waarin ze meldt dat ze zowaar een vaste baan heeft. Ondertussen blijft ze bij hoog en laag beweren dat de ademhalingstraining daar niets mee te maken heeft. Maar ik weet wel beter.”

Commerciële afweging

Na al die positieve reacties, mogen er natuurlijk ook wel wat kritische kanttekeningen worden geplaatst. Mickey van der Laan, HR Development manager bij Vitae: “Wij zetten de training vooral in om te voorkomen dat een interim professional het werk door de stressklachten niet meer aankan. Maar hoewel de resultaten ronduit goed zijn, weet je natuurlijk niet of de deelnemers ook zonder die ademhalingstraining nog aan het werk zouden zijn. Het is leuk als iemand privé

beter in zijn vel zit, maar uiteindelijk moet een investering in een dergelijke training ook zakelijk wat opleveren. Wat dat betreft, is het voor ons ook een commerciële afweging. Helaas blijft het lastig om te bewijzen dat je er op de lange termijn geld mee kunt besparen.” Ook Petra Troost, P&O-adviseur bij de gemeente Goedereede, kan niet met harde cijfers bewijzen dat de ademhalingstrainingen het ziekteverzuim verlagen. Wel heeft ze sinds haar eigen training minder last van astma-aanvallen. “Van nature ben ik nogal sceptisch aangelegd, dus ik was verrast dat zoiets simpels uiteindelijk zoveel klachten kan verhelpen. Zes collega’s hebben er ook veel baat bij gehad. Zo durfde een van hen voorheen nooit auto te rijden, maar na de training durft ze dat weer wel.”

Nog niet wetenschappelijk

Sinds de oprichting heeft het bedrijf in totaal 1317 cliënten geholpen, waarvan er slechts 15 vroegtijdig zijn afgehaakt en er 40 hebben laten weten dat de training geen of nauwelijks resultaat had. De overige 1262 ervaringsdeskundigen rapporteerden een geslaagd traject en gaven een gemiddeld rapportcijfer van een 8,4. Nu zijn dit cijfers uit eigen onderzoek die wetenschappelijk gezien dus onvoldoende gewicht in de schaal leggen om de overheid en verzekeraars massaal te overtuigen om meer geld te steken in preventieve ademhalingstrainingen. De vergoedingsmogelijkheden blijven momenteel dan ook beperkt tot de IPAP, WGA en Verzuimverzekering van Loyalis. Ad de Wit zou daarom graag zien dat een gerenommeerd instituut als TNO een onafhankelijk onderzoek zou verrichten naar de resultaten van de trainingsmethode van zijn bedrijf, maar dat blijkt financieel niet haalbaar. “Jammer, want chronische hyperventilatie is verantwoordelijk voor maar liefst tweehonderd klachten. Alles bij elkaar opgeteld is het ongetwijfeld volksziekte nummer één. Onnodig, want chronische hyperventilatie is relatief makkelijk behandelbaar: bij 95 procent van onze cliënten verdwijnen de meest voorkomende klachten al gedurende het trainingstraject. Daar zitten ook mensen tussen die door hun chronische hyperventilatie al jarenlang in de ziektewet zaten en na de behandeling weer gewoon aan het werk zijn gegaan. Ik ben ervan overtuigd dat er door de inzet van ademhalings-trainingen alleen al in Nederland miljarden euro’s zouden kunnen worden bespaard.” ←

CO2

Het ademhalingscentrum in de hersenen meet voortdurend de hoeveelheid CO2 in het bloed. Stijgt die waarde te veel, dan krijgen de ademhalingsspieren een seintje. Het teveel aan CO2 verlaat via de longen het lichaam. Bij mensen die last hebben van hyperventilatie werkt deze ‘thermostaat’ niet. Zij krijgen een ademhalingsimpuls terwijl er niet teveel CO2 in het bloed is.



HOE HET VOORAL NIET MOET

Tijdens langdurige stress kan er een waslijst aan klachten ontstaan die allemaal te maken hebben met een verkeerde manier van ademen. Zo'n ademhaling bestaat dan vaak uit een combinatie van:

- > Te vaak ademen
- > Te veel lucht inhaleren
- > Via de mond inademen
- > Ingeademde lucht vasthouden
- > Via de borst ademen

Blij met keuzevrijheid

Arbeidsdeskundige Lucy Beld is nog maar net gestart met het Persoonlijk Competentie Dossier (PCD), maar is nu al een en al enthousiasme. “Ik houd ervan dingen meetbaar en concreet te maken. Dat kan met het PCD.”

TEKST Merel Bevaart | Axioma

“Het PCD is vooral belangrijk voor jezelf. Je moet er de voordelen van inzien, want die zijn er wel degelijk. Het helpt je om gestructureerd te kijken naar je eigen handelen, waar je goed in bent en wat je kunt verbeteren. Het handige ervan is dat de competenties heel breed zijn. Je kunt ze daardoor als het ware naar jezelf toeschrijven, zodat het voor jou werkbaar is. Tijdens de Competentiespeltrainingen die ik heb gegeven, merkte ik dat niet iedereen er zo over denkt. Een aantal deelnemers reageerde erg negatief. Van flauwe opmerkingen tot zelfs met de voeten op de grond stampen en zeggen: ‘Ik wil dit niet’. Die weerstand is wel te begrijpen als je al jarenlang arbeidsdeskundige bent en ineens met allerlei competenties aan de slag moet. De kunst is alleen om te zien dat je er ook je voordeel

mee kunt doen en dat het mes aan twee kanten snijdt. Je hebt de vrijheid om je eigen keuzes te maken. Ik heb de competentie Ondernemend gedrag gekozen. Ik ben een beetje een ondernemer, maar wil dat veel meer toepassen in de praktijk om gericht dienstverlening te kunnen aanbieden. Ik wil leren kansen en hiaten te zien in mijn werk en bij Terzet, maar ook hoe ik andere werkgebieden en opdrachtgevers kan benaderen. Het leuke van het PCD is dat je snel veel bewuster met dingen omgaat, alleen al omdat je erover nadenkt. Ik ben nu de geadviseerde literatuur aan het lezen en over een paar weken wil ik mijn doel hebben uitgewerkt. Daarna ga ik een stappenplan maken. Ik hoop dat mijn PCD leidt tot concrete handreikingen.” ←

PERSOONLIJK COMPETENTIE DOSSIER



Naam:	Lucy Beld
Bedrijf:	Terzet (Nijkerk)
Functie:	arbeidsdeskundige
AD sinds:	2000
Competentie:	ondernemend gedrag
Doel:	moet ik nog uitwerken
Acties:	- overleggen met buddy - lezen: het boek 'De creatiespiraal' van Marinus Knoope



Convent en Nieuwjaarsreceptie samengevoegd

Het Convent dat gepland stond voor 5 oktober 2010 wordt verplaatst naar 27 januari 2011, de dag waarop NVvA ook de Nieuwjaarsreceptie houdt. Voorafgaand aan deze bijeenkomst is er een Nieuwjaarsconvent waar ruim van tevoren de uitnodigingen voor worden verstuurd.

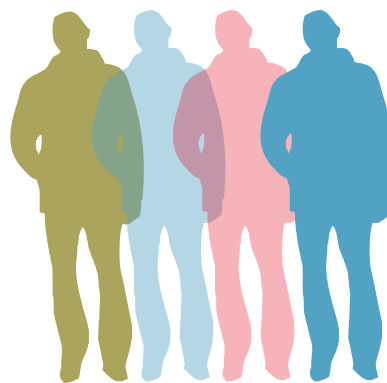


SRA in het zonnetje

- 1 oktober 2010: nieuwe gedragscode SRA.
- 1 oktober 2010: verandering van het tuchtrecht. Een klacht wordt in eerste aanleg behandeld door een vertrouwenspersoon. Ook komt er een mogelijkheid om in bepaalde situaties hoger beroep tegen een uitspraak van de Raad van Toezicht in te stellen. Nieuw is de Commissie Ethiek, die onder meer advies geven op verzoeken van vertrouwenspersonen en het bestuur van de SRA informeren over ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op de gedragscode.

- SRA bestaat 20 jaar.
- SRA symposium op 1 oktober in de Verkade Fabriek in 's-Hertogenbosch. De nieuwe structuur wordt gepresenteerd en u maakt kennis met de mensen die hierin een rol gaan spelen.

Op de www.arbeidsdeskundigen.nl onder SRA vindt u onder andere een artikel waarin uitleg wordt gegeven over de gedragscode en hoe 'Het Huis' eruit komt te zien. Kijk op deze site ook naar de vacatures. SRA is namelijk op zoek naar leden voor de Raad van Toezicht en voor de Commissie Ethiek.



KSG Werkscan

In AD Visie 2 heeft u het artikel over de WerkScan kunnen lezen. De verhoging van de pensioenleeftijd wordt nu niet behandeld door het parlement, maar de noodzaak om langer en gezond door te kunnen blijven werken is nog steeds onderwerp van discussie. Ook de eigen verantwoordelijkheid van de werknemer en de noodzaak om het thema 'Vitaal en gezond naar de eindstreep' vragen om een antwoord. De KSG WerkScan heeft eind juni een ontwerp aangeboden aan het Bestuur NVvA en het AKC. Voor meer informatie is een artikel over de WerkScan geplaatst op de website van de NVvA.



Inschrijving voor AD Award

Op het wetenschappelijke congres van 25 november wordt voor de vijfde keer de Arbeidsdeskunde Award worden uitgereikt. De award is deze keer niet alleen bedoeld voor arbeidsdeskundige projecten, maar ook voor andere projecten die het vakgebied ondersteunen. Welke kenniswerker is in staat gebleken dit streven vorm te geven? De inschrijving staat open voor organisaties en individuen. Voorwaarde is dat er sprake is van arbeidsdeskundige inbreng of van een inbreng die het arbeidsdeskundig vakgebied ondersteunt. Aan de award is een geldprijs van €1500,- verbonden en een speciaal ontworpen bronzen trofee. De jury bestaat uit leden van de Raad van Advies.

Inzendingen mailen naar unen@arbeidsdeskundigen.nl o.v.v. het onderwerp Award, of opsturen naar de NVvA, t.a.v. Hans van Unen, Postbus 1058, 3860 BB Nijkerk. De inschrijving sluit op 10 november.



Duurzame inzetbaarheid als **perpetuum mobile**

Najaarscongres op 25 november 2010 in Orpheus

TEKST Hans van Unen | NVvA

Op donderdag 25 november organiseren AKC en NVvA het eerste wetenschappelijke congres voor arbeidsdeskundigen. Op het congres, met de titel 'Kennis over duurzame inzetbaarheid, een perpetuum mobile?', worden de resultaten gepresenteerd van een vijftal onderzoeken. Deze onderzoeken dragen bij aan het vergroten van de kennis over duurzame inzetbaarheid.

Met het starten van het onderzoekprogramma Professionalisering Arbeidsdeskundig Handelen is door het arbeidsdeskundig veld de wetenschap als partner omarmd om de kennis van het werkveld verder te professionaliseren. Dat is een continue wisselwerking en beweging tussen wetenschap en werkveld. De een tikt de ander aan om in beweging te komen om vervolgens gezamenlijk nieuwe oplossingen voor duurzame inzetbaarheid in gang te zetten. Van werkveld naar wetenschap; van wetenschap naar werkveld.

De onderzoeken dragen verder bij om de vergaarde informatie van het laatste NVvA-congres ('Morgen is alles anders!') te vertalen naar concrete kennis die noodzakelijke is voor de invulling van het toekomstbeeld. In het themanummer van AD Visie die vlak voor het wetenschappelijke congres zal verschijnen, gaat Monique Klompé hier verder op in.

Programma

Na de opening door dagvoorzitter Johan Groothof geven wetenschappers Roland Blonk en Allard van Beek de aftrap. De dag voorziet in vijf workshops die in twee rondes aangeboden worden. Joop Linthorst (voorzitter raad van bestuur UWV) levert een bijdrage in een plenaire bijeenkomst en tussen de programma-onderdelen door zorgen we voor een intermezzo. Na een gezamenlijke reflectie op de dag sluit Monique Klompé het congres rond 17.00 uur af. De workshops gaan over de volgende onderzoeksthema's:

- 1.** De bijkomende (secundaire) aspecten die de mogelijkheden van mensen beïnvloeden om werk te vinden en in werk aan de slag te gaan. (o.l.v. prof. dr. Frans Nijhuis)
- 2.** In de Onderlinge Toetsingsgroepen gestructureerd werken met casuïstiekbeschrijving en -bespreking; een instrument voor alle arbeidsdeskundigen! (o.l.v. dr. Wout de Boer)
- 3.** Hoe objectief kan de arbeidsdeskundige zijn bij het kiezen van een interventie of methodiek? De arbeidsdeskundige staat hier als actor in de schijnwerpers! (o.l.v. prof. dr. Philip de Jong)
- 4.** Het werkproces en de arbeidsdeling wordt afgestemd op duurzame inpassing van werknemers met beperkingen; arbeid wordt aan de menselijke mogelijkheden aangepast! (o.l.v. prof. dr. Fred Zijlstra)
- 5.** Welke relaties tussen autisme en arbeid zijn er te onderkennen bij normale tot hoogbegaafde autistische jongeren. (o.l.v. dr. Sandra Brouwer, Ans Cuppen - arbeidsdeskundige en Frank Dekker - verzekeringsgeneeskundige)

Volop aansluiting bij maatschappelijke ontwikkelingen

Tussenstand onderzoeksprogramma

Professionalisering Arbeidsdeskundig Handelen

De inhoudelijke thema's waarlangs het AKC kennis en instrumenten ontwikkelt, sluiten direct aan op maatschappelijke vragen rond mens en arbeid. Het ligt voor de hand dat duurzame inzetbaarheid bij meer activiteiten boven komt drijven. Waar staat het AKC in de zomer van 2010 en wat staat er op de rol?

TEKST Tjeerd Hulsman | Programmadirecteur AKC

Thema 1

Het wetenschappelijk vaststellen van arbeidsmogelijkheden met de focus op secundaire voorwaarden voor het verrichten van gangbare arbeid.

Thema 2

Het ontwerpen van een gefundeerde praktische methodiek, voor het op basis van best practices opstellen van arbeidsdeskundige casuïstiekbeschrijvingen.

Thema 3

Objectivering van de inzet van re-integratiemethodieken door arbeidsdeskundigen.

Thema 4

Bedrijfsadvisering, gericht op herinrichting van het werkproces en arbeidsdeling, afgestemd op duurzame inpassing van werknemers met beperkingen.

Thema 5

De relatie tussen autisme en arbeid bij normale tot hoogbegaafde autistische jongeren.

Thema 6 (promotieonderzoek)

Het gebruik en de waarde van het Deskundigenoordeel.

Aan de zes lopende onderzoeken zijn vier nieuwe thema's toegevoegd.

Thema 7:

Wetenschappelijke en methodische invulling van de individuele WERKSCAN.

Thema 8

Methodiek voor het inschatten van het verlies aan arbeidsvermogen bij personenschade.

Thema 9:

Methodiek voor de vaststelling van de werkelijk gerealiseerde loonwaarde (loonarbeid, eigen bedrijf, zzp).

Thema 10:

De beoordeling van de inzet van de Jobcoach.

De tussenstand van het lopende onderzoek binnen het onderzoeksprogramma Professionalisering Arbeidsdeskundig Handelen (PAH) werd op 22 juni gepresenteerd tijdens een onderzoeks-bijeenkomst. In juni werd ook de keuze van de nieuwe onderzoeksthema's afgerond. Onderzoeksinstituten kunnen wederom plannen indienen om dit onderzoek uit te voeren. In de anderhalf jaar dat het AKC bestaat, is een programma opgesteld met tien onderzoeksthema's.



Duurzame inzetbaarheid

Met deze thema's wordt van twee kanten gewerkt aan duurzame inzetbaarheid:

1. Het aanpassen van arbeid aan de mens.
2. Het actief werken aan de balans met de toekomstige eisen van arbeid door de mens.

Twee onderzoeksthema's kunnen dit bij uitstek illustreren.

1. Bedrijfsadvisering gericht op herinrichting van het werkproces en arbeidsdeling (thema 4)

→ Doelstelling van dit onderzoek is het geschikt maken van werk. De methodiek is gericht op het adviseren van bedrijven bij herinrichting van bedrijfsprocessen, waardoor een andere verdeling van functies ontstaat. Na analyse van het bedrijfsproces komt de organisatie tot een herschikking van activiteiten en taken, waardoor enerzijds meer specialistische functies ontstaan en anderzijds een set van elementaire taken. Deze elementaire taken vormen de bouwstenen voor functies voor mensen met beperkingen. De methodiek is in een proefproject op kleine schaal succesvol getest. Het is nu zaak de bestaande kennis en inzichten aan te vullen en te toetsen aan praktijkervaringen van arbeidsdeskundigen. De ervaring met aanverwante methodieken – zoals de Wajong-

Herinrichting werkproces

1. Commitment van het topmanagement en de ondernemingsraad
2. Hiërarchische integrale arbeidsanalyse
3. Analyse bedrijfsprocessen per afdeling
4. Identificeren van elementaire taken
5. Herontwerp van bestaande functiestructuur door opsplitsing van bestaande functies in complexe en elementaire functies
6. Validatie herontwerp binnen focusgroep
7. Selectie kandidaten
8. Clusteren elementaire taken
9. Plaatsing en (interne) begeleiding
10. Periodieke evaluatie

voucher, de werkgeversbenadering die voorafgaat aan werkaanpassing van de SBCM (Matchmaker) en ontwikkelingen in het speciaal onderwijs (Job composing) – wordt meegenomen. De nieuwe methodiek onderscheidt zich omdat niet het individu centraal staat, maar de verandering van de organisatie die leidt tot functiedifferentiatie binnen afdelingen.

2. De individuele WERKSCAN (thema 7)

→ Het onderzoek naar de individuele WERKSCAN, dat het AKC laat uitvoeren op verzoek van de NVvA, richt zich juist op de mens. De WERKSCAN beoogt een werkende (een werknemer of een zelfstandige) inzicht te geven in diens actuele balans tussen werk en belastbaarheid (fysiek, mentaal en sociaal). Ook wordt een advies gegeven over de houdbaarheid van de actuele werkwijze en werkbelasting voor een termijn van vijf jaar. Dit vormt de basis voor acties voor de werkende om zich ook in de toekomst op een voor hem/haar goede plek op de arbeidsmarkt te bevinden.

De WERKSCAN, zoals de NVvA die voor ogen heeft, start bij het individu en gaat uit van de voor het individu beïnvloedbare factoren. Wat kun je zelf doen om ook in de toekomst goed aan het werk te kunnen zijn? Het is een moment van bezinning en reflectie, ondersteund vanuit instrumenten en een deskundige op het terrein van arbeid. De WERKSCAN zal voor werkenden op diverse opleidingsniveaus geschikt moeten zijn en bij voorkeur

starten met online vragenlijsten. Het met regelmaat inzetten (één keer per vijf jaar) van de WERKSCAN is erop gericht de individuele verantwoordelijkheid te versterken. Het belang van de WERKSCAN is evident. Het is een instrument dat het individu stimuleert actie te ondernemen, om te voorkomen dat hij/zij in de loop der jaren vastloopt in zijn werk. De uitkomst van de WERKSCAN geeft de werkende een positieve prikkel om te reflecteren op zijn functioneren in werk in het heden en de toekomst. Dit is in het belang van de werkende, maar zeker ook van de opdrachtgever (bijvoorbeeld de werkgever).

Wat laat het AKC ontwikkelen?

1. Een op evidence gebaseerde WERKSCAN waarmee periodiek inzicht wordt verkregen in het actuele en toekomstige arbeidsvermogen van de werkende mens.
2. Een WERKSCAN die (online) schriftelijk kan worden ingevuld, bij voorkeur opgebouwd uit bestaande vragenlijsten en methoden.
3. Een inzichtelijke rapportage die de werkende inzicht geeft in zijn actuele situatie.
4. Protocollen voor een semigestructureerd interview en adviesgesprek, die de arbeidsdeskundige gebruikt voor vervolg adviesgesprekken.
5. Een trainingmodule voor professionals om te leren deze protocollen uit te voeren.

Ook dit onderzoek levert een praktisch instrument op dat de effectiviteit en de kwaliteit van de professionals verbetert, als het gaat om duurzame deelname aan het arbeidsproces. De werkende mens weet zich met deze WERKSCAN professioneel ondersteund om een actieve regisseur te zijn van zijn eigen arbeidsleven.

Arbeidsdeskundigen bouwen samen verder

Het AKC heeft daarnaast, samen met arbeidsdeskundigen, een aantal andere projecten gestart. Te denken valt aan de Leidraad Verzuim die online staat, de cursus Evidence Informed Practice en het vooronderzoek naar de Arbeidsdeskundige Kennisbank. Alles wat er in 2009 is gebeurd, kunt u nalezen in het Activiteitenverslag 2009. Alles wat er op de rol staat, leest u in het Activiteitenplan 2010. Het Activiteitenplan en het Activiteitenverslag zijn te downloaden van website www.arbeidsdeskundigen.nl. Wij horen graag uw reactie en suggesties over nieuwe thema's of andere activiteiten. Wilt u op de hoogte blijven van het AKC? Kijk dan ook op www.arbeidsdeskundigen.nl. ←

Uitsluiten van arbeidsongeschiktheid



Iemand die tot de doelgroep van de WIA behoort, heeft recht op een uitkering zodra de wachttijd is vervuld en gedeeltelijk of volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is. Er zijn echter uitzonderingen.

TEKST Hans van der Holst | AG Claim UWV

In tegenstelling tot bij WAO, WAZ en Wajong is gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid bij aanvang van de verzekering geen uitsluitingsgrond voor de WIA. De bestaande arbeidsongeschiktheid wordt in de beoordeling betrokken door maatmanfunctie en -loon af te stemmen op de arbeidsmogelijkheden. Dat kan op drie manieren.

1. Beoordeeld wordt of de laatste uitgeoefende functie (eventueel in aangepaste vorm) als uitgangspunt kan dienen.
2. Kan dit niet, dan wordt aanknopingspunt gezocht in een andere functie bij eigen werkgever.
3. Ten slotte kan CBBS worden gebruikt om een (fictieve) maatmanfunctie te selecteren.

De bepalingen zijn in de WIA opgenomen om te voorkomen dat iemand een uitkering krijgt voor een verlies aan verdienvermogen dat hij al niet meer had of binnen een half jaar kwijt zou raken op het moment dat hij tot de kring van verzekerden ging behoren. Wordt de arbeidsongeschiktheid buiten aanmerking gelaten, dan zal in een aanvullend onderzoek moeten worden vastgesteld of

verzekerde rechten kan ontleen aan de Wajong. Verzekerde moet instemmen met dit aanvullend onderzoek.

Dwingend

De bepalingen over het uitsluiten zijn dwingend voorgeschreven. Dit wijkt af van de regelgeving voor WAO, WAZ en oude Wajong, waar UWV aanvullend op de sociaal-medische beoordeling vaststelt of van de weigeringsbevoegdheid gebruik moet worden gemaakt.

Vaststellen maatmanfunctie

De arbeidsdeskundige verricht de gebruikelijke beoordeling: vaststellen van de maatman en de resterende verdien capaciteit. Op grond van de beperkingen, aangegeven bij aanvang verzekering, moet beoordeeld worden of kan worden uitgegaan van de laatste uitgeoefende functie of enige andere functie bij de laatste werkgever. Is dat niet mogelijk, dan wordt nagegaan of er in het arbeidsverleden een functie is te vinden die betrokkene op normale wijze heeft uitgevoerd. Is er zo'n functie, dan wordt dit de maatmanfunctie. Is er niet zo'n functie, dan zal een maatmanfunctie aan de hand van het CBBS worden vastgesteld. Van de drie resulteren-

de passende functies uit het CBBS wordt de 'mediaan' als de fictieve maatmanfunctie vastgesteld; het bijbehorende loon geldt als maatmaninkomen.

Volledig arbeidsongeschikt bij aanvang

Volledig arbeidsongeschikt bij aanvang verzekering is degene voor wie:

- de verzekeringsarts aangeeft dat er geen benutbare mogelijkheden waren, of
- de arbeidsdeskundige geen drie passende functies kan vinden in CBBS.

Er bestaat dan geen recht op uitkering.

Gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid bij aanvang verzekering

Het predikaat 'gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid bij aanvang verzekering' heeft geen bijzondere betekenis. Gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid bij aanvang vertaalt zich namelijk in een afwijkende maatmanfunctie, -omvang en/of -inkomen. Nadat deze maatmangegevens zijn bepaald, kan de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid per ingangsdatum WIA-recht op de gebruikelijke wijze worden gedaan. Uitsluitend toename in de beperkingen kunnen tot een uitkeringsrecht leiden. ←

Klaar voor een carrière switch?



Kijk op www.medischebanenbank.nl

powered by  **medischebanenbank** Het grootste vacatureplatform in de gezondheidszorg

Roessingh Arbeid, onderdeel van Revalidatiecentrum Het Roessingh in Enschede, is een onafhankelijk dienstverlener die producten en diensten levert op het gebied van arbeidsonderzoek, arbeidstraining, ergonomische, medische en/of arbeidsdeskundige advisering, personal coaching, jobcoaching en re-integratie. Roessingh Arbeid geeft regionaal ook uitvoering aan de Vroege Interventie. Onze inspanningen zijn primair gericht op het vergroten van arbeidsmogelijkheden en het re-integreren van personen met een fysieke en/of cognitieve beperking. Daartoe worden met inzet van een brede aanwezige multidisciplinaire deskundigheid passende producten aangeboden die specifiek zijn toegesneden op de voorliggende casuïstiek. De logistieke en administratieve processen van Roessingh Arbeid zijn georganiseerd buiten het zorgproces van de revalidatiedagbehandeling.

Wij zijn op zoek naar een:

Arbeidsdeskundige m/v (24-36 uur per week)

die ons team komt versterken.



De functie

In opdracht van werkgevers ben je betrokken binnen een multidisciplinair programma dat gericht is op verzuimreductie en re-integratiebevordering, voer je onafhankelijk arbeidsdeskundig onderzoek uit of begeleid je werknemers bij re-integratie in eigen werk of 2^e spoor. Personen met een arbeidsbeperking bereid je - in opdracht van UWV of gemeente - weer voor op arbeid of je begeleidt ze weer terug in een passende loonvormende werksituatie. Je helpt daarbij de cliënt de vertaalslag te maken van het actueel medisch gegeven naar reële perspectieven in arbeid en de weg daar naar toe. Daartoe combineer je de aangereikte diagnostiek met jouw eigen kennis van belasting/belastbaarheid, functievereisten, arbeidsomstandigheden en de regionale marktsituatie. Waar dit nodig is maak je gebruik van intern beschikbare onderzoek- en trainingsfaciliteiten of inzet van gespecialiseerde professionals. Je verzorgt ook de procesbegeleiding, waarbij je de cliënt op coachende wijze ondersteunt bij het doorlopen van het stappenplan. Over de voortgang en resultaten rapporteer je aan de opdrachtgever. Het leggen en onderhouden van contacten met onder andere werkgevers, bedrijfsartsen, verzekeringsartsen, arbeidsdeskundigen en werkcoaches vormt tevens een rode draad in deze functie.

Meer informatie over deze vacature is te vinden op www.roessingharbeid.nl



Roessingh Arbeid, méér dan re-integratie

**Ik sta open voor
uw mening.**



Tandarts Nicole Westerhuis is duidelijk: patiënten moeten vertrouwen hebben in de arts en in de behandeling. “Ik hoor het graag als mensen ontevreden zijn of nuttige adviezen hebben. Dat zijn leerzame cadeautjes die mij beter maken.”

**Maak mij
beter**

Welk cijfer geeft u uw tandarts, apotheker, specialist, therapeut of ziekenhuis? Waardeer uw zorgverlener op **www.zorgkaartnederland.nl**

Gewaardeerde zorg wordt beter gevonden.



**Zorgkaart
Nederland**

www.zorgkaartnederland.nl