

Vier interessante onderzoeken op AKC Kennisagenda

De afgelopen maanden heeft het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum (AKC) de kennisvragen van het arbeidsdeskundig veld en de belangrijkste stakeholders geïnterviewd. Op basis van deze inventarisatie komt de AKC-programma- raad met vier voorstellen voor de kennisagenda van 2016 en 2017.

TEKST | Diederik Wieman

Het AKC ziet het als haar opdracht om te werken op basis van de kennisvragen van het arbeidsdeskundig veld en de stakeholders – waarvan UWV en NVvA op dit moment de belangrijkste zijn. Begin 2015 zijn de kennisthema's opgehaald en uitgebreid besproken in de wetenschappelijke programmaraad en in het AKC-bestuur. Dat heeft geleid tot vier onderzoekthema's die alle van groot belang zijn voor en wezenlijk bijdragen aan de verdere professionalisering van de arbeidsdeskundige beroepsgroep: Maatschappelijke Kosten en Baten Analyse (MKBA) van arbeidsdeskundige interventies en handelen;

preventie, voorkomen van disbalans; arbeidsdeskundig handelen in een robotiserende arbeidsmarkt; implementatie en verbreding Bibliotheek Arbeidsparticipatie en Chronische ziekte.

De vier onderzoeksthema's worden op deze pagina's uitgebreid toegelicht.



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum



THEMA 1 Maatschappelijke Kosten en Baten Analyse van arbeidsdeskundige interventies en handelen

Aanleiding:

Het maatschappelijke en economische rendement van re-integratie is al lange tijd onderwerp van discussie. Door de bezuinigingen in het sociale domein wordt steeds scherper gekeken naar de effecten van het gevoerde re-integratiebeleid. Daarbij is het belangrijk te weten wat een re-integratietraject kost, wat de effecten zijn op arbeidsparticipatie, wat gevolgen zijn voor andere terreinen, zoals zorg en schuldhulpverlening, en wat er gebeurt als er geen re-integratie wordt aangeboden.

Prof. dr. Lex Burdorf (Erasmus MC en voorzitter van de AKC Programmaraad) over het onderzoek:

"In de meeste maatschappelijke kosten-batenanalyses wordt een ruwe schatting gegeven van de kosten en baten voor de samenleving, maar wij willen inzichtelijk maken wat het voor bepaalde individuen betekent. Daarvoor zul je individuele casussen heel diep moeten uitzoeken. Willen we met dit onderzoek echt iets toevoegen aan de arbeidsdeskundige praktijk, dan moeten we zeker twintig tot vijftig verschillende typen individuen in een model hebben. Het gaat dan om ijkpersonen, bijvoorbeeld: welke parameters werken positief en negatief op het naar werk begeleiden van een jonggehandicapte, of het re-integreren van iemand die door ziekte is uitgevallen. Natuurlijk zijn geen twee gevallen hetzelfde.



Maar we kunnen via zo'n onderzoek best algemene richtlijnen opstellen. Je komt dan bijvoorbeeld op drie of vier verschillende typen jonggehandicapten die maatgevend zijn voor de kosten en baten. Ons advies aan de onderzoekers is om honderd tot tweehonderd mensen op individueel niveau te gaan volgen om precies in de gaten te krijgen tegen wat voor kosten en baten je aanloopt."

Over het belang voor de beroepsgroep:

"Het is belangrijk dat je helder maakt wat bijvoorbeeld de re-integratie naar werk kost en opbrengt en wie voor die kosten moet opdraaien. Kijk, de werkgever heeft er baat bij dat de werknemer weer aan de slag gaat. Maar als zijn gezondheid erop vooruitgaat levert dat ook winst op voor verzekeraars. Wie betaalt dan de re-integratie? Misschien moet de zorgverzekeraar ook bijdragen aan de re-integratiekosten. Natuurlijk zijn er altijd verschillende visies op hoe je kosten moet valueren. Als het netto geld kost, maar het levert gezondheid

op, dan moet je je afvragen of je het wil en wie dan mee moet financieren. Dat soort uitkomsten, dat gaat heel spannend worden. Ik heb geen idee hoe dat ligt. Het onderzoek kan in kaart brengen wat de verschillende standpunten en consequenties zijn. De arbeidsdeskundige kan daardoor goed beslagen ten ijs komen in discussies met werkgevers of zorgverzekeraars.”

De hoofdlijnen van het onderzoek:

In eerste instantie wenst het AKC een goed overzicht van bestaande kennis over MKBA's met aandacht voor onder andere de toepassing op specifieke doelgroepen in re-integratie. In de tweede fase van het onderzoek moet een specifiek op re-integratie afgestemde MKBA worden ontwikkeld met

een bijbehorend instrument dat bruikbaar is voor de arbeidsdeskundige. Met dit instrument moeten op de lange termijn maatschappelijke kosten en baten en kunnen worden geschat. De derde fase betreft het opstellen van een praktische handreiking voor methodisch handelen door arbeidsdeskundigen.

THEMA 2 Preventie, voorkomen van disbalans

Aanleiding:

Met de Werkscan heeft de arbeidsdeskundige een prachtig instrument in handen om werkenden inzicht te geven in hun werkvermogen. De Werkscan helpt mee om een disbalans tussen belasting en belastbaarheid te voorkomen. Arbeidsdeskundigen willen verder met het thema preventie, maar dan meer gericht op voorkomen van disbalans van het individu door structurele maatregelen gericht op arbeidssituaties en groepen werkenden (preventie op bedrijfsniveau).

Prof. dr. Allard van der Beek (VUmc en lid AKC Programmaraad) over het onderzoek:

“Preventie is voor arbeidsdeskundigen nog een redelijk onontgonnen terrein. En als er van preventie sprake is, gaat het om secundaire preventie. Deze is gericht op hoogrisicogroepen of individuen die een hoog risico lopen en door vroege opsporing (screening) worden geselecteerd. In het algemeen gaat het dan om preventieve maatregelen die zorgen voor een betere balans tussen werkbelasting en belastbaarheid. Primaire preventie ligt nog een stuk verder van het bed van de arbeidsdeskundige. Hier gaat het om een benadering die gericht is op het voorkomen van problemen in de gehele populatie. In het algemeen zal het preventieve maatregelen betreffen die de werkbelasting of belastbaarheid van iedereen verbeteren zodat de gehele populatie een

kleinere kans heeft op disbalans. Veiligheidsmaatregelen, ergonomisch herontwerp van een werksituatie of verbetering van de organisatie van het werk, aanleren van andere werkhoudingen of handelingen zijn voorbeelden van zo'n primaire preventieve aanpak. De uitdaging bij primaire preventie is om het bedrijf en/of de werknemers te overtuigen een interventie in te zetten terwijl men nog geen disbalans of probleem ervaart.

Dat met name kleinere bedrijven niet altijd bereid zijn om in preventie te investeren is een drempel, als je echter een goede kosten-batenanalyse maakt, dan kun je bedrijven over de streep trekken. Maar het blijft een ingewikkeld verhaal, je vraagt toch aan bedrijven om nu te investeren om later minder uit te hoeven geven. En dat terwijl de meeste bedrijven uitgaan van return on investment, waarin een investering terug verdiend wordt door later meer te verdienen.”

Over het belang voor de be-roepsgroep:

De Werkscan wordt door arbeidsdeskundigen vooral op individueel niveau ingezet, en als een secundair of tertiair preventief instrument. Het onderzoek moet uitwijzen of de Werkscan geschikt (te maken) is als preventief analyse- en screeningsinstrument op bedrijfsniveau. De uitkomst van het onderzoek kan zorgen voor een aanzienlijke uitbreiding van het werkveld en de dienst-



De Werkscan kan op ieder gewenst moment, op elke plek worden gedaan. Dat de Werkscan werkt is aangetoond, maar hoe nu verder?

verlening van arbeidsdeskundigen aan bedrijven en organisaties.

De hoofdlijnen van het onderzoek:

Welke arbeidsdeskundige kennisontwikkeling is nodig om als arbeidsdeskundige toegevoegde waarde te kunnen leveren op het voorkomen van verstoringen van de balans belasting en belastbaarheid in arbeidssituaties? En hoe zet je de arbeidsdeskundige daar dan effectief bij in? Als generalist of specialist? Of als procesbegeleider bij een participatieve aanpak? Voor alle werkenden of voor specifieke groepen en/of specifieke situaties? Dit zijn algemene vragen die vanuit meerdere beroepsgroepen gesteld kunnen worden. De vraag is wat de arbeidsdeskundige invulling daarvan is en op welke wijze die invulling verder is af te bakenen.

THEMA 3 Arbeidsdeskundig handelen in een robotiserende arbeidsmarkt

Aanleiding:

De technologische ontwikkelingen gaan snel en zullen de komende jaren versneld hun weg naar de arbeidspraktijk vinden. Steeds meer taken, waaronder fysieke uitvoeringstaken, waarnemingstaken en cognitieve routinematige taken, worden overgenomen door robots of robotsystemen. Dit heeft grote gevolgen voor de arbeidsmarkt en voor het handelen van arbeidsdeskundigen.

Prof. dr. Roland Blonk (TNO Leiden en lid van de AKC Programmaraad) over het belang van dit onderzoek:

“De arbeidsmarkt is enorm aan het veranderen. In de eerste industriële revolutie werd fysieke kracht geautomatiseerd. Dat betrof dan vooral laagopgeleiden. Nu zie je dat routinematige cognitieve taken worden geautomatiseerd. Daardoor verdwijnen bijvoorbeeld in de administratieve sector veel banen op mbo 2- en 3-niveau. Om een voorbeeld te noemen: als ik een afspraak met iemand wil maken krijg ik tegenwoordig gewoon een Outlook agenda-uitnodiging, terwijl dat vroeger via een secretaresse liep. Maar ook in hogere functies speelt het steeds meer een rol. Je kunt online je

testament opstellen en neemt daarmee een deel van het werk van de notaris uit handen. Ook zijn er sites met vragenlijsten die beoordelen of het zin heeft om een proces aan te spannen. En als je kijkt naar de medische wereld: computers analyseren MRI's en stellen diagnoses. Deze ontwikkelingen hebben natuurlijk effect op de arbeidsmarkt. Door robotisering en automatisering stijgt de productiviteit, bij een gelijkblijvend of zelfs krimpende arbeidsmarkt. Grote groepen komen langs de kant te staan. Werk dat overblijft is anders dan vroeger en vraagt om andere capaciteiten en opleiding. Dat klinkt als een bedreiging, maar de ontwikkeling heeft ook een andere kant. Robotisering of nieuwe technologieën kunnen er ook voor zorgen dat de productiviteit van mensen met een beperking toeneemt. Kijk naar ontwikkelingen als exoskelet (uitwendig skelet; red.), waardoor je meer kracht krijgt of beter precisietaken kunt uitvoeren.”

Over het belang voor de beroepsgroep:

“Het onderzoek moet antwoord geven op de vragen wat dit alles voor gevolgen heeft voor het handelen van arbeidsdeskundigen en voor het instrumentarium waarmee ze



In restaurant Eatsa (San Francisco) heeft techniek het bedienend personeel vervangen

werken. Wat zegt het over de validiteit en betrouwbaarheid van het huidige instrumentarium? In welke mate moeten we dit aanpassen? Het inzetbaarheidsvraagstuk blijft bestaan, dus arbeidsdeskundige ondersteuning blijft noodzakelijk. Maar hoe zorgen we ervoor dat de arbeidsdeskundige en zijn instrumentarium up-to-date blijft?”

De hoofdlijnen van het onderzoek:

De in bestaande onderzoeksrapporten in kaart gebrachte algemene effecten van robotisering op de eisen die gesteld worden aan arbeidskrachten vertalen naar de impact op het arbeidsdeskundig vak. Fase 2 van het onderzoek moet leiden tot een vertaling naar de opleiding, vaardigheden en instrumenten van het arbeidsdeskundig vak.

THEMA 4 Implementatie en verbreding Bibliotheek Arbeidsparticipatie en Chronische ziekte arbeidsmarkt

Aanleiding:

Het AKC wil de online Bibliotheek Arbeidsparticipatie en Chronische ziekte verder inbedden in het proces dat zich tussen werkgever en werkende afspeelt wanneer een chronische ziekte op het levenspad van de werkende komt. Realisatie hiervan moet vorm krijgen in samenwerking met werkgevers, patiëntenorganisaties en ervaringsdeskundigen.

Drs. Tjeerd Hulsman (directeur AKC) over het onderzoek:

“De bibliotheek is online sinds november 2014 en ontsluit wetenschappelijke kennis over arbeidsparticipatie bij chronische ziekte en werkgerelateerde interventies. Dat hiermee in een kennisbehoefte wordt voorzien maken de bezoekcijfers duidelijk: wekelijks wordt de bibliotheek door 150 tot 200 bezoekers geraadpleegd.

Tijdens een door het AKC georganiseerde expertmeeting rond het thema ‘Arbeidsparticipatie en Chronische Ziekte’ in maart 2015 werd het belang van de bibliotheek onderstreept. De bijeenkomst werd bijgewoond door wetenschappers, professionals en vertegenwoordigers van werkgevers, sociale zekerheid, openbaar bestuur, ervaringsdeskundigen en patiëntenorganisaties. Daaruit is de vraag naar voren gekomen om een



grote digitale bibliotheek te ontwikkelen waarin alle stakeholders de voor hun relevante informatie kunnen vinden. Dit betekent we de content en de positionering van de bibliotheek moeten uitbreiden en wijzigingen.”

Over het belang van het onderzoek:

“Nederland heeft de ambitie dat alle werkenden in balans en naar vermogen kunnen werken. Ook als sprake is van beperkingen, zoals bij werknemers en zelfstandigen met een chronische ziekte. De combinatie van een Chronische ziekte en werk zal steeds vaker voorkomen als wij langer moeten doorwerken. Voor een aantal chronische ziekten geldt namelijk dat zij vaker voorkomen op oudere leeftijd. De arbeidsdeskundige zal daar dus ook vaker me geconfronteerd worden. Kennis op dit terrein nog beter ontsluiten is onontbeerlijk. Beschikbaarheid van de juiste kennis over arbeid en chronische ziekte is daarbij van belang.



Voorbeeld van de bibliotheek arbeidsparticipatie en chronische ziekte in zijn huidige vorm

De nieuwe uitgebreide bibliotheek ondersteunt een participatieve aanpak waarin werkgever, werkende/patiënt en de professional in een gelijkwaardige positie zitten op informatie niveau. De

praktijk leert dat dit leidt tot betere resultaten. Zo'n

gezamenlijke bibliotheek biedt de arbeidsdeskundigen nog meer de mogelijkheid de kracht van de ervaringsdeskundigheid van de werkende te benutten. Het biedt meer mogelijkheden voor zelfregie van de werkende en het tijdig vragen om hulp bij een chronische ziekte.”

De hoofdlijnen van het onderzoek:

De bibliotheek aanvullen met de beschikbare informatie die door ervaringsdeskundigen, chronisch zieken zelf en leidinggevenden/HRM-professionals en de professionals vanuit de sociale zekerheid noodzakelijk wordt geacht voor het vergroten van de arbeidsparticipatie van mensen met een chronische ziekte.

De huidige bibliotheek optimaliseren voor wat betreft toegankelijkheid en bruikbaarheid van de beschikbare informatie voor chronisch zieken en leidinggevenden/HRM-professionals.

COLUMN

Het roer om

Vakantie: Je loopt op blote voeten door de zee, het zonnetje schijnt heerlijk, je voelt je ontspannen en je stroomt over van energie. Wil je dat gevoel houden, dan moet je het roer omgooien als je thuiskomt van vakantie. Een nieuwe baan, verhuizen – of wat je verder ook maar verzint om dat heerlijke gevoel tijdens vakanties, het echte leven, te kunnen vasthouden. Wie herkent het niet: een goede baan, maar toch de knagende twijfel of je zo wel door wilt gaan... Zo vergaat het mij ook tijdens de vakantie. Ik heb niets te klagen. Heb geen problemen. Ondanks de crisis gaat het nog altijd goed met mijn bedrijf, leuke partner, mooi huis, fijne vrienden, enzo-voort. Maar soms bekruipt je het gevoel dat er meer zou moeten zijn, dat je niet alles uit het leven haalt wat erin zit. Gooi ik het roer om en besluit ik voor altijd dat heerlijke ontspannen gevoel te houden? Zie ik mijzelf in een afgelegen gebied in het buitenland iets zinnigs doen, iets met mijn handen maken, iets moois ontwikkelen? Totaal relaxt?

Na de vakantie komt de realiteitszin om de hoek kijken en zie ik mijn mooie huis, waar wel de hypotheek voor betaald moet worden. En dan komt mijn goede baan toch weer van pas. En ook van die fijne vakanties, van de gezellige etentjes met vrienden genieten we met volle teugen. Het zou jammer zijn als we dat moeten opgeven. In plaats van het huis te koop te zetten en mijn baan op te geven heb ik besloten om het klein aan te pakken en tijd vrij te maken om oude hobby's waar ik niet aan toe kwam op te pakken. Ook start ik met een nieuwe studie. En daarmee is ook de onrust verdwenen. Niks geen nieuwe baan, gewoon lekker doorgaan op de oude weg, maar wel een klein zetje aan het roer. Het roer om... het klinkt spannend en het idee geeft energie. Het is dan ook typisch een vakantiegevoel. Maar ook kleine koerswijzigingen kunnen tot grote veranderingen leiden. Afstappen van dat grote 'alles of niets' denken, levert bovendien vaak verrassende alternatieven op. Ik kan er weer een jaar tegen!

Agnes Kroes

Redactielid AD Visie en arbeidsdeskundige