



De arbeidsdeskundige en het preventiedomein arbeid en gezondheid



Inhoudsopgave

■	Voorwoord	3
■	Samenvatting	5
■	1 Inleiding	15
■	2 Positie huidige arbeidsdeskundige	18
■	3 Het preventiedomein in beeld	23
■	4 Varianten inzet arbeidsdeskundige (expertise) in preventiedomein	34
■	5 Advies	51
■	Bijlagen	
	1 De Werkscan in relatie tot andere instrumenten	56
	2 Relevante professionals preventiedomein	60
	3 Deelnemers aan onderzoek	66

Auteurs

Leonie Bakker, MSc

Drs. Maikel Groenewoud

Dr. Jos Mevissen

Froukje van der Woude, MSc

Voorwoord

Arbeidsdeskundigen zijn gespecialiseerd in het vaststellen van een disbalans tussen belasting (werk) en belastbaarheid (mens). Als er bij een individu een disbalans is of dreigt te ontstaan, kan de arbeidsdeskundige deze disbalans herstellen door het opsporen van knelpunten en het aandragen van oplossingsrichtingen. Van oudsher zijn arbeidsdeskundigen met name actief op het tertiaire preventieniveau. Het primaire preventieniveau van arbeid en gezondheid is nog redelijk onontgonnen terrein.

Dit heeft geleid tot een strategische verkenning naar de mogelijke varianten voor de bredere positionering van het arbeidsdeskundig handelen in het preventiedomein en de haalbaarheid en wenselijkheid daarvan. In deze verkenning staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

- Wat kan de positie van de arbeidsdeskundige zijn in het preventiedomein (met name op het primaire en secundaire niveau) in relatie tot wat andere disciplines al in huis hebben?
- Wat is er al qua instrumentarium, wat wordt er al gedaan en wat kan de arbeidsdeskundige daar mogelijk aanvullend op doen?

Dit onderzoekscapitool biedt een inventarisatie van de mogelijkheden voor de beroepsgroep om meerwaarde te bieden in het preventiedomein zonder met andere professionals te concurreren.

De samenvattende conclusies van de onderzoekers luidt:

'Het is zowel haalbaar als wenselijk dat arbeidsdeskundige expertise door een uitbreiding van het takenpakket breder wordt ingezet binnen het preventiedomein. De samenwerking met en inschakeling van andere professionals vormt de basis voor een goed werkend preventiedomein, waarin zowel werknemer als werkgever optimaal worden ondersteund. Het is hierbij van belang uit te blijven gaan van de eigen kracht van arbeidsdeskundigen, namelijk de focus op de individuele werkende. De kennis opgedaan bij individuen kan vervolgens worden vertaald naar kennis op het niveau van groepen, afdelingen en organisaties.'

Mede door de brede betrokkenheid van professionals uit het werkveld biedt dit onderzoek een degelijk overzicht van het preventiedomein – qua preventieniveaus, de aanwezige professionals per niveau, de concurrentieanalyse, de vraag van de markt en de huidige positie van de beroepsgroep in dit krachtenveld, en de noodzakelijke extra kennis en vaardigheden om breder werkzaam te kunnen zijn in dit veld.

Laten we daarom samen in gesprek gaan over de kansen en mogelijkheden in het preventiedomein – met elkaar en met onze stakeholders.

*Mr. M. Klompé, voorzitter bestuur AKC
Nijkerk, november 2016*

Samenvatting

Met een uitbreiding van het takenpakket kan arbeidsdeskundige expertise breder worden ingezet binnen het preventiedomein. Dat is haalbaar en wenselijk. Door andere professionals in te schakelen en hiermee samen te werken, ontstaat er een basis voor een goed werkend preventiedomein. Hierin worden zowel werknemers als werkgevers optimaal ondersteund. Het is hierbij van belang uit te blijven gaan van de kracht van arbeidsdeskundigen: focus op een duurzame balans tussen belasting en belastbaarheid op individueel niveau. Op basis van die individuele situaties kunnen adviezen gegeven worden op het niveau van groepen, afdelingen en organisaties.

1

Achtergrond van het onderzoek

Arbeidsdeskundigen zijn van oudsher actief op het terrein van re-integratie en claimbeoordeling (tertiaire preventie). Het primaire preventieniveau van arbeid en gezondheid is een nog redelijk onontgonnen terrein.

Doel en probleemstelling

Het doel van dit onderzoek is een strategische verkenning uit te voeren naar mogelijke varianten voor de bredere positionering van arbeidsdeskundig handelen in het preventiedomein. Ook zijn we nagegaan in hoeverre de varianten haalbaar en wenselijk zijn. Dit hebben we gedaan via een analyse van die varianten vanuit het perspectief van het werkveld, de beroepsvereniging en stakeholders.

De hoofdvraag is:

- *Wat kan de positie van de arbeidsdeskundige zijn in het preventiedomein (met name op het primaire en secundaire niveau) in relatie tot wat andere disciplines al in huis hebben?*
- *Wat is er al qua instrumentarium, wat wordt er al gedaan en wat kan de arbeidsdeskundige daar mogelijk aanvullend op doen?*

In deze studie wordt geschetst wat de mogelijkheden voor de beroepsgroep zijn als het gaat om het meerwaarde bieden in het preventiedomein, zonder met andere professionals onnodig te gaan concurreren.

Aanpak

We brengen het preventiedomein in kaart en verkennen vervolgens de positie van en mogelijkheden voor de arbeidsdeskundige binnen dit domein.

Op hoofdlijnen kent de onderzoeksaanpak vijf onderdelen/fasen:

- 1 Verkenning preventiedomein:
 - a inventarisatie instrumenten;
 - b concurrentieanalyse;
 - c initiatieven grootste zorgverzekeraars;
 - d goede voorbeelden werkgevers ('best practices').
- 2 Ontwikkeling varianten inzet arbeidsdeskundige expertise in preventiedomein (incl. casebeschrijving Werkscan):
 - a individuele gesprekken arbeidsdeskundigen publieke en private sector en andere professionals (n=8);
 - b groepsbijeenkomst arbeidsdeskundigen.
- 3 Per variant haalbaarheids- en wenselijkheidsanalyse:
 - a analyse functie- en competentieprofielen arbeidsdeskundigen;
 - b individuele gesprekken arbeidsdeskundigen (n=3);
 - c Individuele gesprekken andere professionals (n=12);
 - d individuele gesprekken wetenschappers (n=3);
 - e groepsbijeenkomst arbeidsdeskundigen.
- 4 Per variant integrale analyse van al het verzamelde materiaal.
- 5 Rapportage bevindingen.

We hebben een zogenaamd responsief onderzoek uitgevoerd door stakeholders expliciet erin te betrekken. Naast arbeidsdeskundigen hebben wij ook veel andere professionals direct betrokken in het onderzoek. Wij hebben gesproken met arbeidshygiënist, veiligheidkundigen, arbeids- & organisatiepsychologen, loopbaanprofessionals, HR-adviseurs, bedrijfsmaatschappelijk werkers, arbeids- & organisatiedeskundigen, bedrijfsartsen en ergonomen. Ook hebben we gesprekken gevoerd met een aantal wetenschappers. Bijlage 3 bevat een overzicht van alle deelnemers aan dit onderzoek.

2

Verkenning preventiedomein

Goed zicht op het preventiedomein is essentieel om varianten te kunnen ontwikkelen voor de bredere inzet van arbeidsdeskundige expertise. We gaan in op de meest relevante (andere) professionals die actief zijn op de hogere preventieniveaus en de instrumenten die worden gebruikt op de hogere preventieniveaus. We presenteren verder initiatieven van de grootste zorgverzekeraars op het gebied van preventie en duurzame inzetbaarheid. Ook laten we een aantal goede voorbeelden van werkgevers zien die initiatieven ontplooiën om uitval te voorkomen en hun werknemers duurzaam inzetbaar te houden.

Preventieniveaus

Bij vraagstukken op het terrein van preventie worden er vaak drie niveaus onderscheiden. Dit onderscheid geven we in figuur S.1 schematisch weer. Voor dit onderzoek onderscheiden we hierbij enkele subniveaus.




Figuur S.1 *Preventieniveaus*



Concurrentieanalyse

Naast arbeidsdeskundigen zijn er vele verschillende professionals actief binnen het preventiedomein. Met een literatuurstudie en websearch hebben we deze in beeld gebracht. Figuur S.2 laat de professionals zien die op enige wijze actief zijn op de hogere preventieniveaus en die tevens relevant zijn voor dit onderzoek. Daarnaast zijn sommige van de professionals ook actief op de lagere preventieniveaus; ook dit is in de figuur te zien. Soms staan professionals tussen haakjes om aan te geven dat ze weliswaar actief zijn op een bepaald niveau, maar meestal niet frequent. Professionals die (vrijwel) alleen op de lagere preventieniveaus actief zijn, hebben we – op de arbeidsdeskundige na – niet in de figuur opgenomen. Het betreft onder andere re-integratieconsulenten, gemeentelijke klantmanagers en jobcoaches.

Figuur S.2 *Meest relevante professionals hogere preventieniveaus*

- 
 - Arbeids- & organisatiedeskundigen, Psychologen (A&O; Gezondheid), Arbo-coördinator en/preventiemedewerkers, (Bedrijfsartsen), (Bedrijfsmaatschappelijk werkers), Ergonomen, Loopbaanprofessionals, P&O/HR-professionals
- 
 - 2A: Arbeids- & organisatiedeskundigen, Psychologen (A&O; Gezondheid), Arbeidshygiënist, Arbocoördinatoren/preventiemedewerkers, (Bedrijfsartsen), Ergonomen, Loopbaanprofessionals, P&O/HR-professionals, Veiligheidskundigen, Verzekeringsartsen
 - 2B: (Arbeidsdeskundigen), Psychologen (A&O; Gezondheid), Arbeidshygiënist, Bedrijfsartsen, Bedrijfsmaatschappelijk werkers, (Ergonomen), (Loopbaanprofessionals), Veiligheidskundigen, Verzekeringsartsen
- 
 - 3A: Arbeidsdeskundigen, Psychologen (A&O; Gezondheid), Bedrijfsartsen, Bedrijfsmaatschappelijk werkers, Casemanagers verzuim, (Ergonomen), (Loopbaanprofessionals), (P&O/HR-professionals), (Verzekeringsartsen)
 - 3B: Psychologen (A&O; Gezondheid), Bedrijfsartsen, Bedrijfsmaatschappelijk werkers, Casemanagers verzuim, (Ergonomen)

Op alle preventieniveaus zijn er verschillende professionals actief. We hebben de functie- en competentieprofielen van de professionals geanalyseerd. Deze analyse heeft als input gediend voor het onderscheiden van mogelijke varianten voor de bredere inzet van arbeidsdeskundige expertise binnen het preventiedomein.

Inventarisatie instrumenten preventiedomein

Binnen het preventiedomein kunnen er op de verschillende preventieniveaus veel instrumenten ingezet worden. Voor dit onderzoek zijn er, naast de Werkscan, 36 instrumenten in kaart gebracht. Hierbij hebben we speciaal aandacht voor instrumenten die (ook) op de hogere preventieniveaus worden gebruikt. We hebben veel instrumenten bekeken, maar stellen vast dat er nog veel andere zijn. Wel heeft de inventarisatie ons een goed algemeen beeld verschaft van de verscheidenheid aan instrumenten op de markt. We zijn onder andere websites tegengekomen, mobile apps, vragenlijsten, handreikingen en checklists. Ook valt op dat veel instrumenten relatief eenvoudig zijn; ze zijn bedoeld om iets aan preventie te doen en de duurzame inzetbaarheid te vergroten. Dit door middel van informeren en vergroten van de bewustwording. Het gaat dan bijvoorbeeld om heel eenvoudige checklists op papier of lijstjes met tips. We zien ook dat veel instrumenten rechtstreeks zijn gericht op de meest direct betrokkenen: werkgever of leidinggevende, HR-professionals binnen het bedrijf of op de werknemer zelf. De betrokkenheid van externe professionals bij het toepassen van instrumenten is relatief beperkt en er zijn veelal weinig randvoorwaarden voor het gebruik. Dit hangt uiteraard samen met de relatieve eenvoud van veel instrumenten. Externe professionals zijn soms wel nog betrokken bij de training om met het instrument te werken; daarna gaan de werkgever, HR-professionals en de werknemers er vaak helemaal zelf mee aan de slag.

De Werkscan in relatie tot andere instrumenten

De Werkscan is mede ontwikkeld met het idee om de scan op alle preventieniveaus in te zetten. Daardoor kunnen arbeidsdeskundigen ook op het primaire preventieniveau actief zijn en niet alleen wanneer er al een probleem of risico gesignaleerd is en/of mensen reeds zijn uitgevallen. De instrumenten die vooral dienen voor de hogere preventieniveaus, zijn vaak eenvoudiger/minder uitgebreid dan de Werkscan en kunnen zonder inzet van een professional gebruikt worden. Vergeleken met andere meer diagnostische instrumenten, zijn de verschillen kleiner; dus daar zit het probleem in feite niet. Het probleem is vooral dat de Werkscan een ander type instrument is dan wat je nu veelal ziet op de hogere preventieniveaus. In het geval van risicogroepen, eventueel in combinatie met risicoberoepen, zal er meer vraag zijn naar instrumenten die de werknemer (en eventueel het werk) uitgebreider in kaart brengen.

Initiatieven zorgverzekeraars

Naast individuele professionals zijn er verzekeringsmaatschappijen actief binnen het preventiedomein. Zij ontwikkelen initiatieven voor een goede balans tussen belasting

en belastbaarheid. Binnen de verzekeringsbranche zijn zorgverzekeraars de partijen die (onder andere) diensten bieden op het primaire en de bovenste helft van het secundaire preventieniveau. Verzuimverzekeraars zijn daarentegen vooral actief op het tertiaire preventieniveau en eventueel de onderste helft van het secundaire preventieniveau.

De vier grootste zorgverzekeraars in Nederland (Zilveren Kruis, VGZ, CZ en Menzis) bieden alle vier ondersteuning aan werkgevers om hun organisaties gezond en vitaal te houden. Ze spelen allemaal in op de groeiende verzuim- en zorgkosten voor werkgevers. Zoals te verwachten, zetten ze voornamelijk in op de gezondheid van de medewerkers: fit en vitaal houden om zo min mogelijk uitval en verzuim te hebben (en dus zo min mogelijk kosten voor de werkgever). Ze bieden hiervoor advies, interventies, zelftests en gemakkelijke toegang tot de gezondheidszorg aan. VGZ lijkt qua ontwikkeling van eigen instrumentarium voorop te lopen met de methodiek Dialoog. De andere drie zetten voornamelijk in op het organiseren van advies, interventies en checks/tests. Daarbij maken ze gebruik van elders ontwikkelde methodieken/instrumenten. Wel heeft Zilveren Kruis de ZorgPlus Analyse. Hiermee heeft de verzekeraar veel inzicht gekregen in de verschillende sectoren en bedrijven en de verschillende behoeften die daar spelen. Menzis en CZ lijken voornamelijk zorg te bieden vanuit een gebundeld pakket aan interventies en instrumenten.

Goede voorbeelden werkgevers

We hebben – via een websearch – drie bedrijven geselecteerd die zich nadrukkelijk profileren als organisaties die heel actief en/of op een vooruitstrevende manier met preventie en duurzame inzetbaarheid bezig zijn. Deze bedrijven beschrijven we hier kort. Het betreft voorbeelden waarin verschillende professionals samenwerken en/of waarin instrumenten worden gebruikt die raakvlakken vertonen met het instrumentarium van arbeidsdeskundigen:

- Van Puijenbroek Textiel (werk- en veiligheidskleding, 250 medewerkers in dienst waarvan 120 in Nederland).
 - Project duurzame inzetbaarheid ► samenwerking verschillende professionals (preventiemedewerker, manager P&O en een organisatie-adviseur Human Invest), analyse risico-inventarisatie & evaluatie (RI&E), vitaliteitscan, follow-uptraject.
- Facilicom Services Group (facilitaire diensten, 28.000 medewerkers in Nederland, België, Frankrijk en het Verenigd Koninkrijk) .
 - Nieuw beleid ► profielen risicogroepen + belastingprofielen, onderzoek 15.000 werknemers, webportal, functieroulatie.
- Voerman International (verhuisbedrijf, 100 medewerkers).
 - Pilot integraal gezondheidsbeleid ► maandelijkse gesprekken, ontwikkelingsmogelijkheden, Health Check van Zilveren Kruis Achmea, persoonlijke adviezen.

3

Varianten inzet arbeidsdeskundige expertise

We hebben een aantal varianten ontwikkeld voor de bredere inzet van arbeidsdeskundige expertise binnen het preventiedomein. De varianten worden in het rapport beschreven aan de hand van de volgende kenmerken:

- Preventieniveau(s)
- Doelgroep(en)
- Focus
- Kerntaken
- Kerncompetenties
- Extra benodigde expertise
- Andere professionals/concurrenten
- Vraag vanuit de markt
- Haalbaarheid
- Wenselijkheid

De haalbaarheid van varianten is afgemeten aan wat er mogelijk is, gezien de huidige expertise van arbeidsdeskundigen, de expertise en activiteiten van andere professionals en de eventueel vereiste expertiseontwikkeling. In hoeverre een variant wenselijk is, baseren we op de haalbaarheid en de vraag vanuit de markt. Het is hierbij belangrijk om op te merken dat we de varianten zien als taken die in bepaalde situaties worden toegevoegd aan het takenpakket van arbeidsdeskundigen en dus niet als nieuwe rollen of functies.

We onderscheiden vier hoofdvarianten: Verbinder, Screener, Adviseur en Coördinator. Tabel S.1 geeft een beknopte schematische samenvatting van de varianten weer, waarin ook enkele subvarianten staan. De tabel bevat verder voor iedere variant een samenvatting van de uitkomsten van de haalbaarheids- en wenselijkheidsanalyse. Voor een uitgebreide beschrijving van de varianten en de uitkomsten van de haalbaarheids- en wenselijkheidsanalyse verwijzen we naar paragraaf 4.2.

Tabel S.1 *Schematische samenvatting varianten inzet arbeidsdeskundige expertise¹*

Variant	Preventieniveau(s)	Doelgroep(en)	Focus	Haalbaar- en wenselijkheid
A. Verbinder	3A	Individuele zieken en arbeidsbepikten	Beoordelen problemen, aanreiken oplossingen of oplossingsrichtingen, preventie in samenwerking met en/of door inschakeling van professionals hogere preventieniveaus	H: Ja, gezien huidige expertise direct haalbaar, wel een kwestie van doen W: Ja, vormt basis voor goed functionerend preventiedomein
B-1. Screener - individu	2A, 2B	Individuele werknemers	In kaart brengen individuele werknemers (en eventueel hun werkplekken)	H: Ja, gezien huidige expertise direct haalbaar, wel een kwestie van doen W: Ja, komt functioneren preventiedomein ten goede

Variant	Preventie-niveau(s)	Doelgroep(en)	Focus	Haalbaar- en wenselijkheid
B-2. Screener - groep	2B	Risicogroepen in werknemersbestand	In kaart brengen risicogroepen (en eventueel risicoberoepen)	H: Ja, maar niet direct want vraagt doorontwikkeling (o.a. specifieke kennis risicogroepen) en alleen als niet gericht op risicoberoepen W: Ja, als m.n. gericht op screenen individuen behorend tot risicogroepen (en niet zozeer screenen volledige risicogroepen) en niet gericht op screenen risicoberoepen
B-3. Screener - bedrijf	2A	Het bedrijf (alle werknemers)	In kaart brengen alle werknemers (en eventueel al het werk) in het bedrijf	H: Nee, alleen n.a.v. vele individuele gevallen en vraagt doorontwikkeling (o.a. A&O-kennis) W: Nee, alleen n.a.v. vele individuele gevallen
C-1. Adviseur - individu	1	Individuele werknemers	Voorkomen problemen individuele werknemers	H: Ja, als gebaseerd op concrete analyse individuele werknemer(s) W: Ja, als gebaseerd op concrete analyse individuele werknemer(s)
C-2. Adviseur - bedrijf	1	Het bedrijf (alle werknemers)	Voorkomen problemen bedrijf (gehele werknemersbestand)	H: Nee, alleen n.a.v. meerdere individuele gevallen en vraagt doorontwikkeling (o.a. A&O-kennis en adviesvaardigheden) W: Nee, alleen n.a.v. meerdere individuele gevallen
D. Coördinator	1, 2A, 2B, 3A, 3B	Individuele werknemers & het bedrijf (alle werknemers)	Overzien alle activiteiten binnen preventiedomein en aansturing alle betrokken professionals	H: Nee, alleen voor specifieke arbeidsdeskundigen (persoonsgebonden, vereist leidinggevende capaciteiten) in specifieke situaties W: Nee, alleen voor specifieke arbeidsdeskundigen (persoonsgebonden, vereist leidinggevende capaciteiten) in specifieke situaties

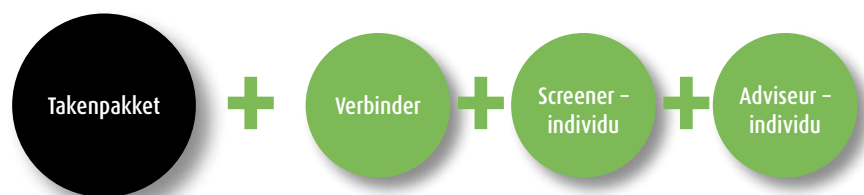
¹ In theorie is er ook een variant denkbaar waarin de professional beschikt over specialistische kennis op alle preventieniveaus en zelf alle activiteiten binnen het preventiedomein uitvoert. Vroeg in het onderzoek concluderen we al dat deze variant zo goed als niet haalbaar is en hebben we het daarom niet verder uitgewerkt. We zien momenteel ook geen andere professionals die deze rol vervullen. In individuele gevallen zal dit mogelijk voorkomen, maar er is geen type professional dat op basis van het beroepsprofiel geschikt is om dit te doen. Vanuit het oogpunt van verdringing achten we deze variant bovendien onwenselijk.

Directe mogelijkheden

De volgende varianten zijn, gezien de huidige expertise van arbeidsdeskundigen, direct haalbaar en wenselijk. Voorwaarde is dat ze juist worden ingevuld. Het gaat om Verbinder, Screener – individu en Adviseur – individu. De Verbinder geeft signalen door aan professionals die actief zijn op de hogere preventieniveaus en werkt met hen samen. Doel is om toekomstige problemen bij werknemers te voorkomen. De Screener – individu brengt de belastbaarheid van individuele werknemers in kaart, ook in relatie tot de belasting die het werk vraagt. Op het gebied van het screenen van risicogroepen liggen er alleen directe mogelijkheden als dit wordt ingevuld door het screenen van individuele werknemers die (mogelijk) tot risicogroepen behoren. De Adviseur – individu geeft advies om uitval te voorkomen en duurzame inzetbaarheid te bevorderen. Bij deze variant is het van belang dat het advies is gebaseerd op de concrete analyse van de individuele werknemer.

Figuur S.3 geeft een voorbeeld van verrijking van het huidige takenpakket van arbeidsdeskundigen door toevoeging van een aantal varianten.

Figuur S.3 Voorbeeld verrijking takenpakket door varianten



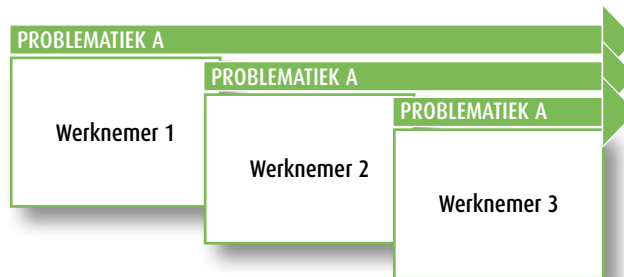
Overige mogelijkheden

Voor de variant Screener – bedrijf is er alleen enig perspectief, als het volgt uit de individuele screening van vele werknemers. Hierbij merken we op dat het in het midden- en kleinbedrijf makkelijker zal zijn om een substantieel deel van het werknemersbestand te screenen. In grote bedrijven kan het ook een optie zijn om bijvoorbeeld alleen de werknemers van een bepaalde afdeling te screenen.

De variant Adviseur – bedrijf heeft alleen enig perspectief als de dienstverlening voortkomt uit de inzichten die zijn opgedaan uit verschillende individuele gevallen binnen het bedrijf. Een rol als coördinator wordt in zijn geheel niet haalbaar noch wenselijk geacht, ongeacht de invulling van deze variant. Het screenen van risicogroepen wordt ook niet haalbaar of wenselijk geacht.

Figuur S.4 illustreert hoe de dienstverlening aan individuele werknemers overstijgende inzichten kan geven voor dienstverlening op groeps- of bedrijfsniveau. Weliswaar betreft het in dit voorbeeld verschillende werknemers, hun problematiek is hetzelfde en alle pijlen wijzen dan ook dezelfde kant op.

Figuur 5.4 Vertaling dienstverlening individuele werknemers naar dienstverlening op groeps- of bedrijfsniveau



Positie Werkscan binnen varianten

Met de Werkscan – ontwikkeld door het AKC – hebben arbeidsdeskundigen al een instrument in handen waarmee een individuele screening kan worden uitgevoerd en waarvoor arbeidsdeskundigen al zijn opgeleid. Dit bevestigt dat de screenings-variant op het individuele niveau dus per definitie haalbaar is. Wel is het zo dat arbeidsdeskundigen die met de Werkscan werken, hiervoor een speciale opleiding moeten volgen. De Werkscan kan ook specifiek worden ingezet om werknemers die tot risicogroepen behoren, in kaart te brengen. Ook bij een dergelijke inzet blijft het echter een individueel screeningsinstrument. Het verschaft een individueel beeld van werknemers behorend tot een risicogroep, maar geeft geen beeld van de risicogroep als zodanig.

Als het instrument door voldoende werknemers van een afdeling, vestiging/bedrijf of sector wordt ingevuld, kunnen analyses op het bestand worden uitgevoerd om zicht te krijgen op een grotere werknemerspopulatie. De uitkomsten van de Werkscan bieden aanknopingspunten om een rol als adviseur te vervullen in combinatie met een rol als screener. Nadat een werknemer de Werkscan heeft ingevuld, kan de arbeidsdeskundige hem/haar op basis van de uitkomsten adviseren over te nemen vervolgstappen. Als voldoende werknemers het instrument hebben ingevuld, kan de arbeidsdeskundige de werkgever adviseren op het niveau van de gehele werknemerspopulatie. Bijvoorbeeld over aanpassingen aan het werk of aandachtspunten voor de werving & selectie.

Speerpunten bredere inzet arbeidsdeskundige expertise

We concluderen dat bij een juiste invulling van de varianten, het zowel haalbaar als wenselijk is dat arbeidsdeskundige expertise breder wordt ingezet binnen het preventiedomein. Hierbij vormen de samenwerking met en inschakeling van andere professionals de basis voor een goed werkend preventiedomein. Een preventiedomein waarin zowel werknemer als werkgever optimaal worden ondersteund. Voor een goede samenwerking is het van belang dat de verschillende typen professionals van elkaar goed weten wat ieders expertise is en in welke situaties de expertise van een andere professional van meerwaarde kan zijn. Enerzijds vereist dit dat de professionals zich goed in de andere beroepsgroepen verdiepen en dat kennis van andere beroepsgroepen goed in de opleidingen is geborgd. Anderzijds vereist dit dat de beroepsgroepen zichzelf goed profileren, duidelijk maken wat hun expertise is en laten zien op welke wijze ze een bijdrage kunnen leveren binnen het preventiedomein.

Hoewel de ontwikkelde varianten een uitbreiding van het takenpakket betekenen, is het van belang uit te blijven gaan van de eigen kracht van arbeidsdeskundigen; die ligt in het van dienst zijn van individuen. Met dit individuele niveau als vertrekpunt, is het toch mogelijk een grotere meerwaarde binnen het preventiedomein te realiseren. Bij genoeg individuele gevallen kan deze kennis vervolgens worden vertaald naar kennis op het niveau van groepen, afdelingen en organisaties. Het zal echter niet vanzelf gebeuren dat je als arbeidsdeskundige een grotere rol op het gebied van preventie krijgt. Om een bredere inzet van arbeidsdeskundige expertise te realiseren is het van belang dat de beroepsgroep zich nadrukkelijker profileert als een professional met meerwaarde op het gebied van preventie en dit expliciet(er) opneemt in het takenpakket. De meest directe manier van profileren is rechtstreeks in of naar aanleiding van de huidige dagelijkse werkzaamheden. Als arbeidsdeskundige kun je aan werknemers en werkgevers laten zien dat je ook expertise hebt op dit terrein en meerwaarde kunt bieden. Het zetten van deze stap is mogelijk, maar het is wel een kwestie van doen en hier ook tijd voor hebben – of krijgen van de opdrachtgever en de eventuele eigen werkgever. Samenvattend zijn dit de speerpunten voor een bredere inzet van de arbeidsdeskundige expertise binnen het preventiedomein:

- wees samen sterker: werk nauwer samen met professionals hogere preventieniveaus en vervul een signaleringsfunctie;
- ga uit van eigen kracht: benut maximaal de huidige expertise op het individuele niveau;
- bundel kennis en ervaringen: vertaal indien mogelijk kennis over en ervaringen met individuele werknemers naar kennis op groeps-, afdelings- of organisatie-niveau;
- verrijk het takenpakket: maak preventie en duurzame inzetbaarheid vast onderdeel van het werk;
- profileren is doen: toon meerwaarde direct in of naar aanleiding van huidige dagelijkse werkzaamheden.

1 Inleiding

Op het terrein van re-integratie en claimbeoordeling zijn arbeidsdeskundigen van oudsher relatief vaak actief. Het primaire preventieniveau van arbeid en gezondheid is echter nog redelijk onontgonnen terrein. De arbeidsdeskundige beroepsgroep heeft zich sinds 2010 gericht op het verder ontwikkelen van de inzet van arbeidsdeskundige expertise in het arbo-curatieve domein. Dit kwam onder meer tot uiting in het laten ontwikkelen, implementeren en evalueren van de Werkscan.

De Werkscan is geïntroduceerd en gepositioneerd als een instrument dat op alle drie preventieniveaus kan worden ingezet met de huidige expertise van de arbeidsdeskundigen. Uit de evaluatie van dit instrument blijkt echter dat arbeidsdeskundigen de Werkscan en het Werkscangesprek vooral inzetten als er al sprake is van een disbalans (tertiaire preventie) of bij risicodreiging wanneer er al sterke vermoedens zijn van een imminente disbalans (onderste helft secundaire preventie). De uitdagingen die te maken hebben met de Werkscan, zijn exemplarisch voor de uitdagingen als het gaat om de inzet van de arbeidsdeskundige in het algemeen op de hogere preventieniveaus. Arbeidsdeskundigen zijn momenteel beperkt actief op het primaire en de bovenste helft van het secundaire preventieniveau. Regio-plan heeft in opdracht van het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum (AKC) onderzoek gedaan naar de potentiële rol die arbeidsdeskundigen kunnen vervullen in het preventiedomein.

Waarom worden de arbeidsdeskundige expertise en het instrumentarium (waaronder de Werkscan) niet in hogere mate ingezet op het primaire niveau en de bovenste helft van het secundaire niveau van preventie? Hiervoor zijn verschillende verklaringen mogelijk. Deels kunnen die liggen bij de beroepsgroep zelf (instrumentarium, expertise, informatievoorziening, imago) en deels bij andere factoren of actoren (concurrenten, werkgevers, werknemers).

Doel en probleemstelling

Het doel van dit onderzoek is een strategische verkenning uit te voeren van de mogelijke varianten voor de positionering van arbeidsdeskundig handelen in het preventiedomein. Daarnaast zijn we nagegaan in hoeverre deze varianten haalbaar en wenselijk zijn. Dit hebben we gedaan via een analyse van die varianten vanuit het perspectief van het werkveld, de beroepsvereniging en stakeholders.

De hoofdvraag is:

- *Wat kan de positie van de arbeidsdeskundige zijn in het preventiedomein (met name op het primaire en secundaire niveau) in relatie tot wat andere disciplines al in huis hebben?*
- *Wat is er al qua instrumentarium, wat wordt er al gedaan en wat kan de arbeidsdeskundige daar mogelijk aanvullend op doen?*

Het AKC vindt het wenselijk na te gaan wat de mogelijkheden voor de beroepsgroep zijn om meerwaarde te bieden in het preventiedomein. Dit zonder met andere professionals te gaan concurreren. In deze eindrapportage doen we verslag van alle bevindingen. We streven ernaar de uitkomsten op een zo praktisch mogelijke wijze toegankelijk te maken. De volgende onderdelen komen daarbij in ieder geval aan de orde: verkenning preventiedomein inclusief concurrentieanalyse, varianten inzet arbeidsdeskundige expertise, haalbaarheid en wenselijkheid van varianten inzet arbeidsdeskundige expertise en een casebeschrijving van de Werkscan.

Aanpak

We brengen het preventiedomein in kaart en verkennen vervolgens de positie van de arbeidsdeskundige en zijn mogelijkheden binnen dit domein.

Op hoofdlijnen kent de onderzoeksaanpak vijf onderdelen/fasen:

- 1 Verkenning preventiedomein:
 - a inventarisatie instrumenten;
 - b concurrentieanalyse;
 - c initiatieven grootste zorgverzekeraars;
 - d goede voorbeelden werkgevers ('best practices').
- 2 Ontwikkeling varianten inzet arbeidsdeskundige expertise in preventiedomein (incl. casebeschrijving Werkscan):
 - a individuele gesprekken arbeidsdeskundigen publieke en private sector en andere professionals (n=8);
 - b groepsbijeenkomst arbeidsdeskundigen.
- 3 Per variant haalbaarheids- en wenselijkheidsanalyse:
 - a analyse functie- en competentieprofielen arbeidsdeskundigen;
 - b individuele gesprekken arbeidsdeskundigen (n=3);
 - c individuele gesprekken andere professionals (n=12);
 - d individuele gesprekken wetenschappers (n=3);
 - e arbeidsdeskundigen.
- 4 Per variant integrale analyse van al het verzamelde materiaal.
- 5 Rapportage bevindingen.

We hebben naast arbeidsdeskundigen ook veel andere professionals direct betrokken in het onderzoek. We hebben gesproken met arbeidshygiënist, veiligheidskundigen, arbeids- & organisatiepsychologen, loopbaanprofessionals, HR-adviseurs, bedrijfsmaatschappelijk werkers, arbeids- & organisatiedeskundigen, bedrijfsartsen en ergonomen. Ook hebben we gesprekken gevoerd met een aantal wetenschappers. Bijlage 3 bevat een overzicht van alle deelnemers aan dit onderzoek.

Leeswijzer

We bespreken in **hoofdstuk 2** de huidige positie van de arbeidsdeskundige en verkennen vervolgens in **hoofdstuk 3** het preventiedomein. **Hoofdstuk 4** bevat de uitgewerkte varianten voor de bredere inzet van arbeidsdeskundige expertise in het preventiedomein, inclusief de uitkomsten van de haalbaarheids- en wenselijkheidsanalyse. We sluiten het rapport af met ons advies aan het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum (**hoofdstuk 5**).

2 Positie huidige arbeidsdeskundige

We bespreken in dit hoofdstuk de huidige positie van de arbeidsdeskundige in het preventiedomein. In paragraaf 2.1 bespreken we het profiel van de huidige arbeidsdeskundige. Hierin komen onder andere de kerntaken en kerncompetenties aan bod. De Werkscan is ontwikkeld om de arbeidsdeskundige expertise breder in te zetten binnen het preventiedomein. In paragraaf 2.2 beschrijven we dit instrument.

2.1

Profiel huidige arbeidsdeskundige

In deze paragraaf bespreken we het profiel van de arbeidsdeskundige aan de hand van de kerntaken en kerncompetenties.

Kerntaken

Er zijn verschillende documenten die de arbeidsdeskundigen kerntaken toeschrijven. Volgens de certificatieregeling van de NVvA² zijn er drie kerntaken voor een arbeidsdeskundige, waarbij de opdracht bepaalt in hoeverre deze kerntaken allemaal worden uitgevoerd:

- het **voorkomen** van discrepanties tussen belasting en belastbaarheid;
- het **beoordelen** van discrepanties tussen belasting en belastbaarheid;
- het **herstellen** van discrepanties tussen belasting en belastbaarheid.

Het Beroepscompetentie Dossier (BCD) onderscheidt zes kerntaken voor arbeidsdeskundigen. Deze zijn uitgebreid uiteengezet met bijbehorende werkzaamheden:

- Afwegen of een opdracht aanvaard kan worden: afwegen of de opdracht binnen het eigen vakgebied en de eigen competenties past.
- Analyseren en (be-)oordelen: uitvoeren van een probleemanalyse van de individuele belasting en belastbaarheid in relatie tot arbeid; vaststellen van arbeidsbelasting, belastbaarheid en de (rest)verdien capaciteit in verleden, heden en toekomst; en beoordelen van de eventuele schadelast.
 - Werkzaamheden: inzicht verkrijgen in de feitelijke situatie van de cliënt aan de hand van interviews met de cliënt en het bestuderen en interpreteren van rapportages en/of interviews met betrokken actoren. Deze gegevens analyseren en beoordelen en vervolgens samen met de cliënt een re-integratieplan opstellen.
- Re-integreren: het traject van terugkeer naar arbeid aansturen volgens het re-integratieplan.

² Bron: NVvA (2015). Certificatieregeling voor de functie van arbeidsdeskundige Toetsen van het onderhoud van de vakbekwaamheid. *Versie 1.1, 1 juli 2015.*

- Werkzaamheden: inventariseren wat de stagnaties (kunnen) zijn en afspraken maken over het tegengaan of oplossen van onderliggende problemen. De cliënt begeleiden in het re-integratieproces en dat proces bewaken. Waar nodig interveniëren en bijsturen. Schriftelijke verantwoording afleggen over investeringen, het verloop van het re-integratieproces en het resultaat.
- Rapporteren: schriftelijk en/of mondeling de bevindingen rapporteren aan een opdrachtgever.
 - Werkzaamheden: aan de hand van de gegevens van het re-integratietraject benoemen wat de feiten zijn en de eigen standpunten onderbouwd beargumenteren. Conclusies trekken, gerelateerd aan het probleem en acties verwoorden die volgen uit de conclusies.
- Adviseren: betrokkenen (de opdrachtgever en/of de werkgever en/of de werknemer) adviseren bij zowel individueel verzuim en arbeidsuitval als bij het voorkomen ervan. Advies kan bijvoorbeeld gaan over: aan werk gerelateerde uitvaloorzaken, aanpassingen aan arbeidsomstandigheden, taakuitoefening of bedrijfsvoering. Dat allemaal in het kader van de uitvoering van een Variabel Individueel Personeelsbeleid (VIP-beleid).
 - Werkzaamheden: werkplekanalyses uitvoeren, samenwerken met andere arbobdisciplines. Hiermee tot verbetervoorstellen komen. Analyseren van individu in combinatie met functie-inhoud, gerelateerd aan de leeftijd en daarmee concrete voorstellen bieden om de combinatie van functie en leeftijd mogelijk te maken en te houden. Cliënt en eventuele betrokkenen informeren en adviseren en dit rapporteren.
- Onderhouden van het vakmanschap: continu ontwikkelen en onderhouden van eigen kennis, kunde, vaardigheden en houdingsaspecten (c.q. competenties) die voor het werkterrein van belang zijn (al dan niet in opdracht van de opdrachtgever).

Competenties

Om aan bovenstaande kerntaken te voldoen, zijn er in het BCD zes kerncompetenties en drie algemene competenties onderscheiden waarover een arbeidsdeskundige zou moeten beschikken.

De zes kerncompetenties zijn:

- **Probleemanalyse:** signaleren van problemen; herkennen van belangrijke informatie; verbanden leggen tussen gegevens; opsporen van mogelijke oorzaken van problemen; zoeken naar ter zake doende gegevens.
- **Samenwerken:** actieve bijdrage leveren aan een gezamenlijk resultaat of probleemoplossing, ook wanneer de samenwerking een onderwerp betreft dat niet direct van persoonlijk belang is.
- **Besluitvaardigheid:** beslissingen nemen door acties te ondernemen. Of door oordelen uit te spreken en zich zo vast te leggen.
- **Organiseren eigen werk:** effectief het eigen werk organiseren door het formuleren van doelstellingen en het plannen van activiteiten; beschikbare tijd en energie richten op de hoofdzaken van actuele problemen.

- **Mondelinge en schriftelijke communicatie:** ideeën en meningen van anderen duidelijk maken, gebruikmakend van duidelijke taal, gebaren en non-verbale communicatie; taal en terminologie aanpassen aan anderen; juiste opzet en structuur hanteren bij een rapport of document. Dit moet grammaticaal correct zijn en de juiste taal en begrijpelijke terminologie voor de lezer bevatten.
- **Ondernemend gedrag:** kansen signaleren en ernaar handelen; liever uit zichzelf beginnen dan passief afwachten; kansen signaleren en zakelijk afwegen; risico's aangaan om zakelijk voordeel te behalen.

De drie algemene competenties zijn:

- **Klantgericht handelen:** in staat zijn om op adequate wijze contact te onderhouden met de cliënt om zo de werkzaamheden naar de wens van de cliënt te kunnen uitvoeren.
- **Ethisch en integer handelen:** rekening houden met ethische aspecten tijdens de beroepsuitoefening en integer handelen.
- **Competenties ontwikkelen:** in staat zijn om op adequate wijze competenties te ontwikkelen om goed in het beroep te kunnen blijven functioneren.

Conclusie

Arbeidsdeskundigen zijn getraind om een disbalans tussen belasting (werk) en belastbaarheid (mens) vast te stellen. Als er bij een individu een disbalans is of dreigt te ontstaan, kan de arbeidsdeskundige deze disbalans herstellen door het opsporen van de knelpunten en het aandragen van oplossingsrichtingen hiervoor. Van oudsher zijn arbeidsdeskundigen met name actief op het tertiaire preventieniveau. Op dat niveau zijn mensen al uitgevallen en/of is al bekend dat ze een arbeidsbeperking hebben. De beschreven kerntaken en kerncompetenties van arbeidsdeskundigen sluiten aan bij hun werkzaamheden op het tertiaire preventieniveau. Hoewel arbeidsdeskundigen in de praktijk veelal niet of weinig actief zijn op de hogere preventieniveaus, blijkt uit hun kerntaken dat dit in principe wel onderdeel van hun werk is of zou moeten zijn.

2.2

De Werkscan

Arbeidsdeskundigen worden, zoals gezegd, voornamelijk ingezet voor al gesignaleerde risico's of problemen. Om ook actiever te kunnen worden op de hogere preventieniveaus heeft het AKC de Werkscan ontwikkeld.

Dit instrument is mede gebaseerd op al langer bestaande gevalideerde methoden en concepten. Van december 2010 tot en met februari 2012 heeft AStri Beleidsonderzoek en -advies in samenwerking met het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid gewerkt aan het onderzoeksproject naar de onderbouwing van de wetenschappelijke en methodische invulling van de Werkscan. Het AKC heeft de ontwikkeling, het gebruik en de werking van de Werkscan geëvalueerd. Dit heeft geresulteerd in drie evaluatierapporten.

2.3

Inhoud Werkscan

Via een online vragenlijst geeft een Werkscanonderzoek een werkende een beeld van het eigen werkvermogen: de balans tussen enerzijds de eisen die het werk stelt (zowel als het gaat om gezondheid, kennis, als om vaardigheden etc.) en anderzijds de eigen – ook toekomstige – belastbaarheid, gezondheid, opleidingsniveau, kennis en vaardigheden, combinatie werk en privé, et cetera. De thema's zelfredzaamheid, gezondheid/vitaliteit, loopbaanontwikkeling en competenties, arbeidssituatie, organisatiecultuur en combinatie werk-privé zijn de determinanten voor de hoogte van het werkvermogen. Deze thema's komen in de vragenlijst aan bod om te zien of en waar risico's voor duurzame inzetbaarheid zitten. Ook de Workability Index (WAI) maakt in een verkorte versie deel uit van de Werkscan. De resultaten van de ingevulde vragenlijst worden gepresenteerd in een Werkscanrapport.

Als de uitkomsten in dit rapport daar aanleiding toe geven, kan de werkende op korte termijn een adviesgesprek aanvragen met een werkscandeskundige. Een werkscandeskundige is een arbeidsdeskundige die de training *Werkscan & Motivational Interviewing* moet hebben volbracht en een werkscanlicentie bij *Blik op Werk* heeft afgesloten.

In het adviesgesprek gaan de werkende en arbeidsdeskundige door middel van *motivational interviewing* samen zoeken naar de oorzaken en oplossingen voor de gesignaleerde knelpunten in het werkvermogen. De thema's uit de vragenlijst bepalen daarbij de richting van het gesprek. Met de adviezen uit dit gesprek kan de werkende daarna zelf gerichte actie ondernemen om het werkvermogen weer in balans te krijgen. Daardoor vergroot hij zijn kans op duurzame inzetbaarheid op de arbeidsmarkt voor de toekomst. De werkende moet achter de resultaten staan en hij moet zelf de regie nemen op vervolgacties.

De gedachte is dat de Werkscan regelmatig wordt ingezet (ongeveer eens per drie jaar) om de werkende te blijven stimuleren om actie te ondernemen, zodat hij niet in de loop der jaren vastloopt in het werk.

Doel

Met de Werkscan wil het AKC bijdragen aan de duurzame inzetbaarheid van werkenden en daarmee aan het terugdringen van verzuim en arbeidsongeschiktheid. Het (online) invullen van de Werkscan helpt mensen bij de reflectie op hun arbeids(markt)toekomst en maakt duidelijk of het zinvol dan wel noodzakelijk is om het gesprek aan te gaan met een arbeidsdeskundige over eventuele (preventieve) acties.

“Het primaire doel van de vragenlijst is het screenen van werkenden met een verminderd werkvermogen, alsmede het signaleren van mogelijke risicofactoren voor een verminderd werkvermogen.”

Uit: AKC Onderzoekscahier 7

Voorwaarden

De deelname aan een Werkscanonderzoek gebeurt op vrijwillige basis, eventueel na gerichte voorlichting over het nut ervan. Ook een werkgever kan ervoor kiezen om de Werkscan in te zetten voor een werknemer of groep werknemers.

De vragenlijst is online in te vullen. Bij het achterlaten van gegevens kan dit gratis. Wanneer een werkgever de Werkscan voor werknemers wil inzetten, zijn er kosten aan verbonden. Aan het eventueel opvolgende adviesgesprek zijn ook kosten verbonden.

Evaluatie Werkscan

De implementatie van de Werkscan had mede als doel om arbeidsdeskundigen ook op de hogere preventieniveaus in te zetten. De evaluatie van de Werkscan door het AKC laat echter zien dat dit instrument nog voornamelijk wordt ingezet als er al sprake is van een disbalans of bij sterke vermoedens van een dreigende disbalans. Daarmee blijven arbeidsdeskundigen nog veelal werkzaam op de lagere preventieniveaus.

3 Het preventiedomein in beeld

We presenteren in dit hoofdstuk de uitkomsten van onze verkenning van het preventiedomein. Goed zicht op dit domein is essentieel om varianten te kunnen ontwikkelen voor de bredere inzet van arbeidsdeskundige expertise. We gaan in op de meest relevante (andere) professionals, actief op de hogere preventieniveaus. Ook kijken we naar de instrumenten die worden gebruikt op de hogere preventieniveaus. Verdringing van andere professionals acht het AKC niet wenselijk, maar het is wel wenselijk na te gaan of er mogelijkheden voor arbeidsdeskundigen zijn om van meerwaarde te zijn op de hogere preventieniveaus. En zo ja, waar die dan liggen.

Verder staan er in dit hoofdstuk initiatieven van de grootste zorgverzekeraars beschreven op het gebied van preventie en duurzame inzetbaarheid. Binnen de verzekeringsbranche zijn zorgverzekeraars de partijen die (onder andere) diensten bieden op het primaire en de bovenste helft van het secundaire preventieniveau. Verzuimverzekeraars zijn bijvoorbeeld vooral actief op het tertiaire preventieniveau en eventueel de onderste helft van het secundaire preventieniveau.

Ook bespreken we in dit hoofdstuk een aantal goede voorbeelden van werkgevers die initiatieven ontplooiën om uitval te voorkomen en hun werknemers duurzaam inzetbaar te houden. We richten ons met name op voorbeelden waarin verschillende professionals samenwerken en/of waarin instrumenten worden gebruikt die raakvlakken vertonen met het instrumentarium van arbeidsdeskundigen.

Het hoofdstuk begint met een nadere toelichting op de indeling in niveaus die veelal wordt gebruikt ter beschrijving van het preventiedomein.

3.1 Preventieniveaus

Bij vraagstukken op het terrein van preventie worden er vaak drie niveaus onderscheiden. Dit onderscheid wordt in figuur 3.1 schematisch weergegeven.

Figuur 3.1 Preventieniveaus



Toelichting preventieniveaus

- 1 Voorkomen:** bij primaire preventie gaat het om een benadering die gericht is op het voorkomen van problemen in de gehele werkende 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.
- 2 Screenen:** bij secundaire preventie gaat het om een benadering die zich richt op een risicogroep of individuen met een verhoogd risico, die door vroege opsporing worden geselecteerd. In het algemeen zal het preventieve of corrigerende maatregelen betreffen die de balans tussen werkbelasting en belastbaarheid verbeteren.
- 3 Oplossen:** bij tertiaire preventie gaat het om het oplossen van een bestaand probleem bij mensen die al ziek zijn uitgevallen en/of waarvan al bekend is dat ze arbeidsbeperkingen hebben.

Het signaleren van een dreigende disbalans van belasting/belastbaarheid en het opsporen van verminderd werkvermogen valt onder de secundaire preventie. Voor dit onderzoek maken wij binnen het secundaire preventieniveau verder onderscheid tussen twee subniveaus:

- **2A:** bovenste helft secundaire preventie: screening waarbij alle werknemers in kaart worden gebracht en er vooraf geen risicoselectie plaatsvindt.
- **2B:** onderste helft secundaire preventie: screening waarbij enkel werknemers in kaart worden gebracht waarbij al sterke vermoedens van (dreigende) disbalans bestaan. Bij deze vorm van screening heeft er vooraf al een risicoselectie plaatsgevonden.

Ook het tertiaire preventieniveau hebben we uitgesplitst:

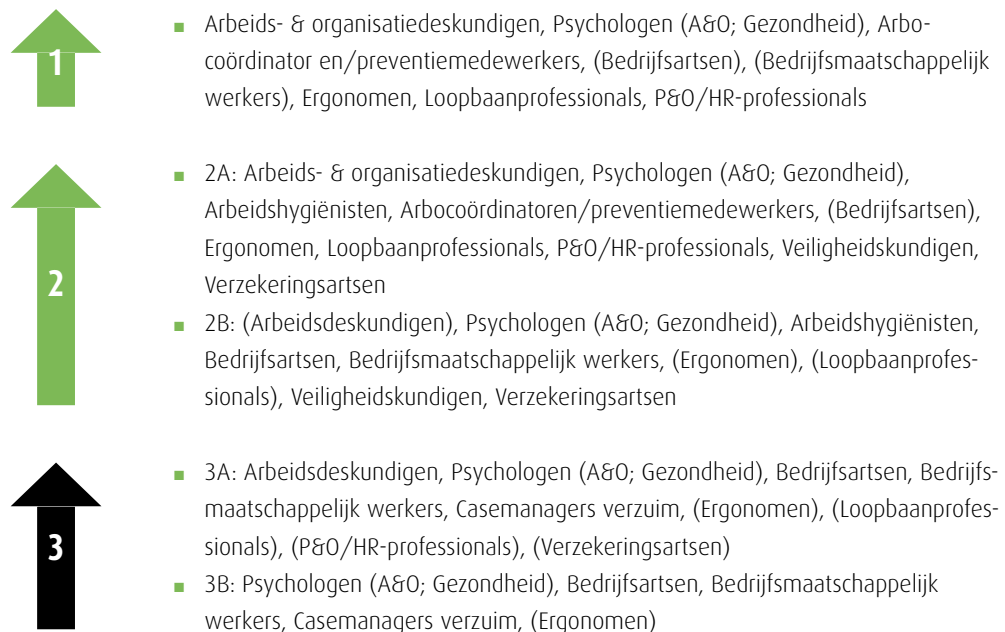
- **3A:** beoordelen problemen en aanreiken oplossingen of oplossingsrichtingen.
- **3B:** daadwerkelijk oplossen problemen.

3.2

Professionals preventie-domein

Naast arbeidsdeskundigen zijn er veel verschillende professionals actief binnen het preventiedomein. Met een literatuurstudie en websearch hebben we ze in beeld gebracht. Figuur 3.2 laat de professionals zien die op enige wijze actief zijn op de hogere preventieniveaus en relevant zijn voor dit onderzoek. Daarnaast zijn sommige van de professionals ook actief op de lagere preventieniveaus; dit staat ook in de figuur. Soms staan professionals tussen haakjes om aan te geven dat ze weliswaar actief zijn op een bepaald niveau, maar meestal niet frequent. Professionals die (vrijwel) alleen op de lagere preventieniveaus actief zijn, hebben we – op de arbeidsdeskundige na – niet in de figuur opgenomen. Het betreft onder andere re-integratieconsulenten, gemeentelijke klantmanagers en jobcoaches.

Figuur 3.2 Meest relevante professionals hogere preventieniveaus



Op alle preventieniveaus zijn er verschillende professionals actief. We hebben de functie- en competentieprofielen van de professionals geanalyseerd. Deze analyse heeft als input gediend voor de ontwikkelde varianten voor de bredere inzet van arbeidsdeskundige expertise binnen het preventiedomein (zie hoofdstuk 4). Bijlage 2 bevat een korte beschrijving van deze professionals.

3.3

Instrumenten preventie-domein

Binnen het preventiedomein zijn er op de verschillende preventieniveaus vele instrumenten inzetbaar. Voor dit onderzoek hebben we, naast de Werkscan, 36 instrumenten in kaart gebracht (zie tabel 3.1). Hierbij hebben we speciale aandacht voor instrumenten die (ook) op de hogere preventieniveaus worden gebruikt. We hebben veel instrumenten bekeken, maar stellen vast dat er nog veel andere zijn. Wel heeft de inventarisatie ons een goed algemeen beeld verschaft van de verscheidenheid

aan instrumenten op de markt. De instrumenten worden ingedeeld in categorieën; de indeling is mede gebaseerd op de toolbox 'Duurzame Inzetbaarheid'³ van het ministerie van SZW.

Tabel 3.1 *Overzicht geïnventariseerde instrumenten*

Instrumenten	Preventieniveau	Categorie
18 tips om te werken aan je eigen inzetbaarheid	1, 2A	Gezondheid, Mobiliteit, Scholing & Ontwikkeling, Werkinhoud
5xBeter	1, 2A	Veiligheid, Gezondheid
Age and Load Expert Tool (ALERT)	1, 2B	Gezondheid, Veiligheid, Werkinhoud
Agressiewijzer: instructieboek voor procesleider	1, 2A	Veiligheid
Agressiewijzer: Werkboek	1, 2A	Veiligheid
Alerta	1	Veiligheid
Bedrijfsscan	1	Scholing & Ontwikkeling, Werkinhoud
De COACH-Methode	1, 2A, 2B	Gezondheid
De KoersKaart	1	Werkinhoud
Duurzame Inzetbaarheid Index (DIX)	1, 2A	Gezondheid, Scholing & Ontwikkeling, Werkinhoud, Privésituatie
Feedback instrument 'Job crafting'	1, 2A	Werkinhoud
Gespreksleidraad Werkstress	1, 2A	Werkinhoud, Privé-werkbalans, Gezondheid
Handreiking duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers	1, 2A	Gezondheid, Mobiliteit, Scholing & Ontwikkeling, Werkinhoud
Het inzetbaarheidsgesprek	1, 2A	Gezondheid, Scholing & Ontwikkeling, Werkinhoud, Privésituatie
Ik ben de Sjaak niet. Gedragsinterventie arbeidsveiligheid in de bouw	1	Veiligheid
Kaartenboek Duurzame Inzetbaarheid	1	Gezondheid, Mobiliteit, Scholing & Ontwikkeling, Werkinhoud
Kansen Calculator	1	Werkinhoud, mobiliteit
Leercultuurscan	1, 2A	Mobiliteit, Scholing & Ontwikkeling

³ De toolbox bestaat sinds 1 januari 2016 niet meer als zelfstandige bron en is deels opgenomen in het materiaal dat beschikbaar is via de website www.duurzameinzetbaarheid.nl van het ministerie van SZW. De toolbox bevatte instrumenten op het gebied van (mentale en fysieke) gezondheid, mobiliteit en scholing en ontwikkeling. We hebben deze indeling overgenomen en na bestudering van de instrumenten nog de categorieën werkinhoud, privé-werkbalans en privésituatie toegevoegd.

Instrumenten	Preventieniveau	Categorie
MKB-SCAN	1	Gezondheid, Scholing & Ontwikkeling, Privésituatie
Mobiliteitstips voor werknemers (+ Format persoonlijk ontwikkelingsplan)	1	Scholing & Ontwikkeling, Mobiliteit, Werkinhoud
Model voor loopbaanlange fitheid	1, 2A, 2B	Gezondheid, Scholing & Ontwikkeling, Werkinhoud, Privésituatie
Mooi Werk Tool	1, 2B	Mobiliteit, Scholing & Ontwikkeling, Werkinhoud
PAGO en PMO	1, 2A	Gezondheid
Persoonlijke gezondheidspeiling	1, 2A	Gezondheid
Preventie van langdurig ziekteverzuim en depressie bij werknemers met een hoog risico	2B	Gezondheid
PreventieCoach Arbo	1, 2A	Gezondheid, Veiligheid, Werkinhoud
Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E)	1, 2A	Veiligheid, Gezondheid
Sante Q vragenlijst (EVALUA Sante® vragenlijst)	1, 2A, 2B	Gezondheid
Scan duurzame inzetbaarheid uit A+O Routeplanner	1, 2A	Gezondheid, Mobiliteit, Scholing & Ontwikkeling, Werkinhoud
Stress Challenge	1, 2A	Werkinhoud, Privé-werkbalans, Gezondheid
Wegwijzer Fysieke Belasting	1, 2A, 2B	Gezondheid, Veiligheid
Wegwijzer Pesten	1, 2A, 2B	Gezondheid
Werkdruk Wegwijzer	1, 2A	Gezondheid, Werkinhoud
Werkdrukkompas	1, 2A	Gezondheid, Werkinhoud
Wijzer met Welder	2B	Gezondheid
Workability Index (WAI)	1, 2A	Gezondheid

Wij stellen vast dat er relatief veel instrumenten beschikbaar zijn. Qua vorm zien we verder dat ze heel divers zijn. We zijn onder andere websites tegengekomen, mobile apps, vragenlijsten, handreikingen en checklists. Ook valt op dat veel instrumenten relatief eenvoudig zijn. Ze zijn er om te informeren en de bewustwording te vergroten om zo te proberen iets aan preventie te doen en de duurzame inzetbaarheid te vergroten. Het gaat dan bijvoorbeeld om heel eenvoudige checklistjes op papier of lijstjes met tips. We zien ook dat veel instrumenten rechtstreeks zijn gericht op de werkgever of leidinggevende, HR-professionals binnen het bedrijf of op de werknemer zelf.

Ook stellen we vast dat de betrokkenheid van externe professionals relatief beperkt is en dat er ook weinig randvoorwaarden zijn voor het gebruik. Dat hangt uiteraard ook samen met de relatieve eenvoud van veel instrumenten. Externe professionals zijn bijvoorbeeld wel soms betrokken bij de training om met het instrument te werken, maar daarna gaan de werkgever, HR-professionals en de werknemers er vaak helemaal zelf mee aan de slag.

De Werkscan van het AKC is (mede) ontwikkeld met het idee op alle preventieniveaus ingezet te kunnen worden. Daardoor kunnen arbeidsdeskundigen ook op het primaire en de bovenste helft van het secundaire preventieniveau actief zijn en niet alleen wanneer er al een probleem of risico gesignaleerd is. Bijlage 1 bevat een nadere analyse van de Werkscan. Hierin wordt dit instrument vergeleken met de andere geïnventariseerde instrumenten.

3.5

Initiatieven verzekeringsmaatschappijen

Naast individuele professionals zijn er ook verzekeringsmaatschappijen actief binnen het preventiedomein met initiatieven om een goede balans tussen belasting en belastbaarheid te stimuleren. Binnen de verzekeringsbranche zijn het zorgverzekeraars die (onder andere) diensten bieden op het primaire en de bovenste helft van het secundaire preventieniveau. Verzuimverzekeraars zijn bijvoorbeeld vooral actief op het tertiaire preventieniveau en eventueel de onderste helft van het secundaire preventieniveau. We bespreken in dit hoofdstuk initiatieven op het gebied van preventie en duurzame inzetbaarheid van de vier grootste zorgverzekeraars.

3.5.1 Zilveren Kruis Achmea⁴

Zilveren Kruis werkt samen met Ondernemend Nederland aan het programma 'Gezond Ondernemen' voor het stimuleren van duurzame inzetbaarheid. Deze samenwerking is tot stand gekomen vanuit de gedachte dat gezonde medewerkers beter in hun vel zitten en beter inzetbaar zijn. Daardoor ontstaat er een gezond bedrijf met een hogere productiviteit, meer continuïteit en met aantoonbaar minder kosten.

Er zijn speciale adviseurs Gezond Ondernemen die werkzaam zijn op het gebied van gezondheidszorg. Dit advies richt zich op een goede zorgverzekering, gezondheidsmanagement, vaardigheden om uitval te voorkomen en verzuim. De focus daarbij ligt op re-integratieprogramma's en inkomen om ook bij mogelijk verzuim van inkomen verzekerd te zijn. De adviseur Gezond Ondernemen geeft inzicht in de zorgbehoeften binnen een bedrijf en geeft op basis daarvan advies en oplossingen. Dit inzicht wordt in samenwerking met het bedrijf verkregen. De adviseur kijkt naar het gezondheidsbeleid van een bedrijf en hoe het gesteld is met de vitaliteit en gezondheid van de medewerkers, wat hun zorggebruik is en wat verzuimoorzaken zijn. Voor de beoordeling van de vitaliteit gebruikt de adviseur een Health Check, maar dit kan ook veel dieper gaan.

Het inzicht interpreteert de adviseur samen met een bedrijf, waarna hij advies op maat levert dat praktisch uitvoerbaar is. Daarna ondersteunt hij het bedrijf in het

⁴ Bron: <http://gezondondernemen.zilverenkruis.nl/>

up-to-date houden van het gezondheidsbeleid en meet hij het effect van de uitvoering van programma's. Op die manier kan het bedrijf zijn beleid continu verbeteren. Tot slot geeft adviseur Gezond Ondernemen ook advies over het verzekeren van financiële risico's voor een bedrijf en de medewerkers.

Binnen Gezond Ondernemen is de afgelopen jaren een informatiesysteem ontwikkeld dat inzicht geeft in de zorgbehoeften van verzekerden per leeftijdsgroep, per sector en per bedrijf. Hieruit is de ZorgPlus Analyse ontstaan. Deze heeft als doel om samen met het zorgveld nieuwe zorgconcepten en zorgarrangementen te ontwikkelen. Deze moeten goed aansluiten op de behoefte van een sector. Ook is het de bedoeling om bestaande programma's te verfijnen, zodat die ook goed op de behoefte van een sector aansluiten.

Voor verschillende problemen (roken, overgewicht, depressiviteit, et cetera) is er een aantal interventies ontwikkeld. Deze worden samen met zorgverleners voortdurend verbeterd aan de hand van het zorggebruik en de zorgwensen van bedrijven.

3.5.2 VGZ⁵

VGZ richt zich aan de hand van preventie op het verminderen en voorkomen van verzuim. Samen met een werkgever brengt de verzekeraar de verzuimrisico's in kaart, zodat de werkgever maatregelen kan nemen. Hiervoor maken ze gebruik van de eigen methodiek Dialoog.⁶ Dialoog bestaat uit drie stappen: analyse, advies en aanpak. Deze stappen kunnen als integraal programma worden ingezet of als losse onderdelen gebruikt worden. De methodiek is gebaseerd op het model Duurzame inzetbaarheid scorecard (Dona, 2012). VGZ heeft de methodiek zelf ontwikkeld; deze is gebaseerd op recente wetenschappelijke inzichten waarin dialoog wordt gezien als een belangrijke sleutel tot succes. Dialoog is een NEN/ISO gecertificeerde organisatiescan.

Deze verzekeraar biedt verder VGZ Bedrijfszorg⁷, een eigen netwerk van zorgaanbieders dat een bedrijf direct kan inzetten bij dreiging van uitval of verzuim van een medewerker. Er wordt in kaart gebracht hoeveel verzuim er is, wat voor uitdagingen er zijn, wat de wettelijke regelingen zijn waar een bedrijf aan moet voldoen, et cetera. Aan de hand daarvan krijgt een bedrijf advies over hoe het Bedrijfszorg het beste kan inzetten om ziekte en verzuim aan te pakken en te voorkomen. Daarna volgen er effectmetingen over de interventies die zijn ingezet, met een periodieke rapportage. Dit levert sturingsinformatie waarmee het zorgpakket nog gericht inzetbaar is. Zo kan het bedrijf de effectiviteit vergroten. Zelf zegt VGZ dat uit eerdere effectmetingen blijkt dat iedere geïnvesteerde euro zich gemiddeld drie keer terug verdient. Het verzuim dat geheel is voorkomen, is hierbij niet meegerekend.

⁵ Bron: <https://www.vgz.nl/werkgevers/preventie>

⁶ Zie: <https://www.vgz.nl/werkgevers/duurzame-inzetbaarheid/dialogoog>

⁷ Zie: <https://www.vgz.nl/werkgevers/duurzame-inzetbaarheid/bedrijfszorg>

3.5.3 CZ⁸

CZ biedt in samenwerking met bedrijven ook bedrijfszorg om de gezondheid en duurzame inzetbaarheid van medewerkers te stimuleren en zo verzuim te beperken of voorkomen. Dit doet CZ door te adviseren, te organiseren en te helpen met de financiering.

Adviseren houdt in dat een bedrijf advies krijgt over het verbeteren van de gezondheid en de inzetbaarheid van de medewerkers. Dit advies is gebaseerd op een analyse die inzicht geeft in de knelpunten binnen een bedrijf. Hiervoor worden (bestaande) tools en testen gebruikt en worden data en bedrijfsinformatie geanalyseerd. Organiseren gaat over het bieden van een op maat gemaakt overzicht van benodigde (medische) interventies volgens het 'matched care principe'. Een speciale Interventie Expert van CZ organiseert de inzet van de interventies en zorgt ervoor dat alle medewerkers er gebruik van kunnen maken.

Helpen met de financiering gaat over het ondersteunen in het betaalbaar houden van bedrijfszorg, doordat CZ financiële oplossingen biedt. Dit gebeurt onder andere door de aanvullende verzekering van medewerkers te gebruiken als financieringsbron voor interventies. Daarnaast biedt CZ werkgeversverzekeringen en budgetten waaruit bedrijven interventies kunnen financieren.

CZ heeft een samenwerking met strategisch partner HumanCapitalCare, met de gedachte nog meer te kunnen betekenen binnen de bedrijfszorg.

3.5.4 Menzis⁹

Menzis werkt met het programma 'WerkGezond'. Hierin worden preventieve tools en programma's aangeboden die erop gericht zijn om medewerkers zelf aan de slag te laten gaan met het vermijden van gezondheidsrisico's. Op deze manier besparen bedrijven kosten en verhogen ze de inzetbaarheid van medewerkers.

Menzis maakt in de ondersteuning onderscheid tussen vier typen organisaties: grootzakelijk, mkb, intermediair en zorg. Het wordt op de website niet duidelijk in hoeverre dit onderscheid van invloed is op de tools en programma's die ingezet kunnen worden. Voor intermediairs richt de dienstverlening zich op het bieden van ondersteuning, zodat klanten gezondheidsrisico's kunnen vermijden.

Voor alle vier typen organisaties geeft Menzis aan dat WerkGezond preventieve diensten en producten levert, zoals (bestaande) preventieve testen, hulp bij psychische klachten, mantelzorgservice voor medewerkers en de grieprik op locatie. Daarnaast helpt de verzekeraar bij het regelen van zorg, bijvoorbeeld fysiotherapie bij rugklachten, of bij het inzetten van bedrijfsmaatschappelijk werk.

⁸ Bron: <https://www.cz.nl/werkgever/bedrijfszorg-van-cz>

⁹ Bron: <https://www.menzis.nl/zakelijk>

3.5.5 Conclusie

De vier grootste zorgverzekeraars in Nederland (Zilveren Kruis, VGZ, CZ en Menzis) bieden alle vier ondersteuning aan werkgevers om hun organisaties gezond en vitaal te houden. Ze spelen alle vier in op de groeiende verzuim- en zorgkosten voor werkgevers.

Zoals te verwachten, zetten ze voornamelijk in op de gezondheid van de medewerkers. Deze moeten fit en vitaal gehouden worden om zo min mogelijk uitval en verzuim te hebben (en dus zo min mogelijk kosten voor de werkgever op te leveren). Ze bieden hiervoor advies, interventies, zelftests en gemakkelijke toegang tot de gezondheidszorg aan. VGZ lijkt voorop te lopen voor wat betreft eigen instrumentarium met de eigen methodiek Dialoog. De andere drie zetten voornamelijk in op het organiseren van advies, interventies en checks/tests. Dat zijn geen zelf ontwikkelde methodieken/instrumenten. Wel heeft Zilveren Kruis de ZorgPlus Analyse, waarmee de verzekeraar veel inzicht heeft verkregen in de verschillende sectoren en bedrijven en hun verschillende behoeften. Menzis en CZ lijken voornamelijk zorg te bieden vanuit een gebundeld pakket aan interventies en instrumenten.

3.6

Best practices (goede) voorbeelden werkgevers

We hebben – via een websearch – drie bedrijven geselecteerd die volgens ons op een goede en/of vooruitstrevende manier met preventie en duurzame inzetbaarheid bezig zijn. Deze beschrijven we hieronder kort. Het gaat om voorbeelden waarin verschillende professionals samenwerken en/of waarin instrumenten worden gebruikt die raakvlakken hebben met het instrumentarium van arbeidsdeskundigen.

Van Puijenbroek Textiel¹⁰

Van Puijenbroek Textiel is een internationaal opererend bedrijf dat is gespecialiseerd in professionele werk- en veiligheidskleding. Er zijn meer dan 250 medewerkers in dienst, waarvan ongeveer 120 in Nederland.

Er is een project geweest dat zich richtte op duurzame inzetbaarheid. Daarvoor zijn interne professionals gaan samenwerken: een preventiemedewerker, de manager P&O en een organisatieadviseur van Human-Invest. Het doel was om inzicht te krijgen in het werkvermogen van de medewerkers om te zien welke acties binnen de organisaties nodig en mogelijk zijn om de inzetbaarheid tot aan de pensioenleeftijd te borgen.

Het project omvatte verschillende stappen:

- *Een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E)*. Hierin werd geanalyseerd op zogenaamde eventuele prioritaire risico's (zoals een hoog ziekteverzuim, blijvende arbeidsongeschiktheid en arbeidsongevallen). Er werd gekeken of het personeelsbeleid voldoende was beheerst en of de afdeling HR instrumenten had uitgewerkt om die arbeidsrisico's te beperken.
- *Een medewerkersenquête*. De vragen hadden betrekking op de inzetbaarheid. Daarnaast werd er een vitaliteitsscan uitgevoerd. Daarbij werd gekeken naar

¹⁰ Bron: <http://vakraadmitt.nl/project-duurzame-inzetbaarheid-bij-van-puijenbroek-textiel/>

verschillende thema's waarop risico's vroegtijdig gesignaleerd konden worden. De medewerkers kregen inzicht in de resultaten van de scan en ontvingen advies om zelf aan de slag te kunnen met eventuele risico's.

- *Een follow-uptraject.* Voor gezondheidsklachten werd doorverwezen naar de reguliere zorg en voor werkgerelateerde klachten werd de bedrijfsarts ingeschakeld.

Naast deze inventarisatie waren er workshops. Hierin werd bekeken waar het beleid geoptimaliseerd kon worden op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Zo kon er draagvlak komen voor (het snel doorvoeren van) beleidsveranderingen. Afsluitend werden er een managementrapportage en een actieplan opgesteld.

De medewerkers waren positief over de vitaliteitsscan. Ze kregen goed inzicht in hun werkvermogen en wat voor acties daarvoor nodig konden zijn. Ze werden gemotiveerd om aanpassingen door te voeren en zo hun inzetbaarheid te verduurzamen.

Facilicom Services Group¹¹

Facilicom Services Group biedt facilitaire diensten aan in Nederland, België, Frankrijk en het Verenigd Koninkrijk. De organisatie heeft ruim 28.000 medewerkers. Vanwege vergrijzing en de stijgende pensioenleeftijd voelde de organisatie de noodzaak nieuw beleid te ontwikkelen. Daarom is het bedrijf actief gaan kijken naar risicogroepen en naar belasting en belastbaarheid in verschillende functies. Hiervoor zijn profielen gemaakt van risicogroepen, onder andere op basis van verzuimgegevens. Deze profielen zijn vergeleken met de belastingprofielen van verschillende functies. Aan de hand hiervan is onderzocht of duurzame inzetbaarheid van medewerkers haalbaar was door aandacht te besteden aan verschillende vormen van gezondheidsbeleid. Voor de diverse risicogroepen wordt dit beleid nu toegepast.

Daarnaast is er een groot vitaliteitsonderzoek uitgevoerd onder 15.000 medewerkers. Verder is er een portal ontwikkeld waarop medewerkers informatie kunnen vinden over verschillende instrumenten en tools. Ook is er ingezet op meer functieroulatie om vitaliteit te behouden en kennisdeling tussen afdelingen te stimuleren. Het programma 'Ik beweeg mee met Facilicom' is hiervoor opgericht.

De organisatie ervaart dat medewerkers gemotiveerd zijn om zelf tot actie over te gaan en dat ze naar een gezamenlijke visie op duurzame inzetbaarheid streeft.

Voerman International¹²

Voerman International is een internationaal opererend verhuisbedrijf met zo'n honderd medewerkers in dienst. De filosofie van Voerman International is persoonlijke ontwikkeling en dienend leiderschap/eigen werkgeverschap. Gezond ondernemen is daarbinnen een belangrijk aspect, waar veel aandacht voor is. Om die reden heeft de organisatie zich ingeschreven voor een pilot waarin ze werkt aan een integraal

¹¹ Bron: <http://www.duurzameinzetbaarheid.nl/Contentpagina/1661/2362/Facilicom.html?thumbnail=true> en <http://facilicom-services-group.facilicom.com/facilicom-jaarverslag-2012/page/58-59>

¹² Bron: <https://www.zilverenkruis.nl/zakelijk/nieuws/Paginas/Een-gezond-bedrijf-begint-bij-gezonde-medewerkers.aspx> en http://www.voerman.com/nl-nl/corporate/nieuws/voerman_international_biedt_medewerkers_helpende_hand.aspx

gezondheidsbeleid. De pilot hield in dat er maandelijks gesprekken gevoerd werden tussen tien medewerkers. Deze wisselden per maand. Deze gesprekken gingen over communicatie, motivatie en betrokkenheid, maar ook de privésituatie kwam aan bod. Hierdoor ontstond er een betere en open band tussen collega's. Het bedrijf merkte al na zes sessies dat het verzuimcijfer daalde en dat de productiviteit en werktevredenheid stegen.

Daarnaast kregen de medewerkers verschillende mogelijkheden tot ontwikkeling op persoonlijke competenties. Tijdens coaching van leidinggevenden en in persoonlijke opleidingstrajecten ligt het zwaartepunt bij de ontwikkeling van de persoonlijke competenties. Het doel is om goed door te kunnen groeien.

Tot slot maakte de Health Check van Zilveren Kruis Achmea deel uit van de pilot. De check werd onder tachtig procent van de medewerkers afgenomen. Er werden persoonlijke adviezen gegeven waar medewerkers zelf mee aan de slag konden. Het resultaat is dat er veel aandacht is voor het verbeteren van de gezondheid.

4 Varianten inzet arbeidsdeskundige (expertise) in preventiedomein

We beschrijven in dit hoofdstuk varianten waarmee arbeidsdeskundigen hun expertise ook in het preventiedomein kunnen inzetten. De varianten laten zien waar arbeidsdeskundigen mogelijk een meerwaarde zijn. De varianten zijn voornamelijk gericht op de hogere preventieniveaus 1, 2A en 2B. De focus ligt op de mogelijkheden die er zijn voor arbeidsdeskundigen vanwege hun expertise, de expertise van andere professionals en de vraag vanuit de markt. We beschrijven ook de expertise die nodig is voor een variant, in hoeverre de huidige expertise van arbeidsdeskundigen daarbij aansluit en welke extra expertise er eventueel nodig is. De varianten zijn overigens niet alleen van toepassing op arbeidsdeskundigen. Ook andere professionals kunnen ze vervullen. Het gaat in feite om algemene varianten binnen het preventiedomein, los van een specifieke beroepsgroep.

In paragraaf 4.1 staat een schematische samenvatting van de varianten. Daarna volgt een uitgebreide beschrijving van iedere variant in paragraaf 4.2. De varianten beschrijven we aan de hand van de volgende kenmerken:

- Preventieniveau(s)
- Doelgroep(en)
- Focus
- Kerntaken
- Kerncompetenties
- Extra benodigde expertise
- Andere professionals/concurrenten
- Vraag vanuit de markt
- Haalbaarheid
- Wenselijkheid

De haalbaarheid van varianten hebben we bepaald door te kijken wat mogelijk is gezien de huidige expertise van arbeidsdeskundigen, de expertise en activiteiten van andere professionals en de eventueel vereiste expertiseontwikkeling. De wenselijkheid van een variant baseren we op de haalbaarheid ervan en de vraag vanuit de markt.

4.1

Schematische samenvatting varianten

We onderscheiden vier hoofdvarianten: Verbinder, Screener, Adviseur en Coördinator. Tabel 4.1 geeft een beknopte schematische samenvatting van de varianten. Daarbij onderscheiden we ook enkele subvarianten. De tabel bevat voor iedere variant ook een samenvatting van de haalbaarheids- en wenselijkheidsanalyse. Een uitgebreide beschrijving van de varianten en de uitkomsten van de haalbaarheids- en wenselijkheidsanalyse staat in paragraaf 4.2.

Tabel 4.1 Schematische samenvatting varianten inzet arbeidsdeskundige expertise

Variant	Preventie-niveau(s)	Doelgroep(en)	Focus	Haalbaar- en wenselijkheid
A. Verbinder	3A	Individuele zieken en arbeidsbeperkten	Beoordelen problemen, aanreiken oplossingen of oplossingsrichtingen, preventie in samenwerking met en/of door inschakeling van professionals hogere preventieniveaus	H: Ja, gezien huidige expertise direct haalbaar, wel een kwestie van doen W: Ja, vormt basis voor goed functionerend preventiedomein
B-1. Screener - individu	2A, 2B	Individuele werknemers	In kaart brengen individuele werknemers (en eventueel hun werkplekken)	H: Ja, gezien huidige expertise direct haalbaar, wel een kwestie van doen W: Ja, komt functioneren preventiedomein ten goede
B-2. Screener - groep	2B	Risicogroepen in werknemersbestand	In kaart brengen risicogroepen (en eventueel risicoberoepen)	H: Ja, maar niet direct want vraagt doorontwikkeling (o.a. specifieke kennis risicogroepen) en alleen als niet gericht op risicoberoepen W: Ja, als m.n. gericht op screenen individuen behorend tot risicogroepen (en niet zozeer screenen volledige risicogroepen) en niet gericht op screenen risicoberoepen
B-3. Screener - bedrijf	2A	Het bedrijf (alle werknemers)	In kaart brengen alle werknemers (en eventueel al het werk) in het bedrijf	H: Nee, alleen n.a.v. vele individuele gevallen en vraagt doorontwikkeling (o.a. A&O-kennis) W: Nee, alleen n.a.v. vele individuele gevallen
C-1. Adviseur - individu	1	Individuele werknemers	Voorkomen problemen individuele werknemers	H: Ja, als gebaseerd op concrete analyse individuele werknemer(s) W: Ja, als gebaseerd op concrete analyse individuele werknemer(s)
C-2. Adviseur - bedrijf	1	Het bedrijf (alle werknemers)	Voorkomen problemen bedrijf (gehele werknemersbestand)	H: Nee, alleen n.a.v. meerdere individuele gevallen en vraagt doorontwikkeling (o.a. A&O-kennis en adviesvaardigheden) W: Nee, alleen n.a.v. meerdere individuele gevallen

Variant	Preventie-niveau(s)	Doelgroep(en)	Focus	Haalbaar- en wenselijkheid
D. Coördinator	1, 2A, 2B, 3A, 3B	Individuele werknemers & het bedrijf (alle werknemers)	Overzien alle activiteiten binnen preventiedomein en aansturing alle betrokken professionals	H: Nee, alleen voor specifieke arbeidsdeskundigen (persoonsgebonden, vereist leidinggevende capaciteiten) in specifieke situaties W: Nee, alleen voor specifieke arbeidsdeskundigen (persoonsgebonden, vereist leidinggevende capaciteiten) in specifieke situaties

4.2

Beschrijving inhoud varianten

4.2.1 A Verbinder (preventieniveau 3A)

De Verbinder komt grotendeels overeen met de huidige arbeidsdeskundige. Deze professional is vooral actief op het preventieniveau 3A. De focus ligt op het oplossen van problemen bij personen die al ziek zijn uitgevallen of waarvan bekend is dat ze een arbeidsbeperking hebben. De Verbinder is vooral bezig met het beoordelen van problemen en het identificeren of aanwijzen van mogelijke oplossingsrichtingen. De Verbinder onderscheidt zich van de 'standaard' arbeidsdeskundige door samenwerking¹³ met andere typen professionals. Die andere professionals kunnen (ook) op de hogere preventieniveaus actief zijn. Het samenwerken gebeurt in een netwerk of binnen een team. De focus ligt daarbij op het oplossen van problemen. Via deze samenwerking is het mogelijk de Verbinder bij hogere preventieniveaus te betrekken. De Verbinder kan verder een signaleringsfunctie vervullen voor professionals op de hogere preventieniveaus.

Kerntaken

De kerntaken van de huidige arbeidsdeskundige zijn ook van toepassing op de Verbinder. Een beschrijving van de 'standaard' arbeidsdeskundige staat in hoofdstuk 2. Een specifieke extra taak van de Verbinder is het actief zoeken naar samenwerking met professionals op de hogere preventieniveaus. Op die manier kan de Verbinder, al dan niet indirect, van meerwaarde zijn op die hogere preventieniveaus. Kort samengevat zijn de kerntaken van de Verbinder: acceptatie opdracht, analyseren en (be)oordelen, re-integreren, rapporteren, adviseren, onderhouden vakmanschap, samenwerken professionals hogere preventieniveaus en signalerings- en doorverwijsfunctie.

¹³ Samenwerken met andere professionals is uiteraard geen nieuw fenomeen voor arbeidsdeskundigen. Zeker in de private sector is het mogelijk dat arbeidsdeskundigen in aanraking komen met veel andere typen professionals binnen het preventiedomein. Wel blijkt uit de gehouden interviews dat ook in de private sector de verschillende professionals lang niet altijd samenwerken. In de publieke sector (bij UWV) werkt de arbeidsdeskundige vooral samen met de bedrijfsarts, jobcoach en re-integratieconsulent. Deze samenwerking speelt zich voornamelijk af op het derde preventieniveau (problemen oplossen). Deze samenwerking is soms niet meer dan het gebruiken van aangeleverde informatie of het doorgeven van informatie.

Kerncompetenties

Om de kerntaken goed te kunnen uitvoeren, heeft een Verbinder goede analytische vaardigheden nodig. Denk aan belangrijke informatie herkennen, verbanden leggen en mogelijke oorzaken op effectieve wijze opsporen. De Verbinder moet probleemoplossend werken, doelstellingen duidelijk kunnen formuleren, organisatorisch sterk zijn en een plan van aanpak kunnen opstellen. Het is belangrijk dat een Verbinder de professionals en partijen kent die op ontbrekende terreinen deskundigheid kunnen leveren. En hij moet de weg naar relevante informatiebronnen weten te vinden. De kerncompetenties van de Verbinder zijn: probleemanalyse, samenwerking, besluitvaardigheid, eigen werk organiseren, ondernemerschap, mondelinge en schriftelijke communicatie, kennis van professionals en partijen met andere deskundigheid en kennis van relevante informatiebronnen.

Extra benodigde expertise

De inzet als Verbinder vereist geen extra of nieuwe expertise van arbeidsdeskundigen. Wel moet men zijn aangesloten bij een netwerk, opereren binnen een team met professionals die actief zijn op de hogere preventieniveaus en/of goede contacten hebben met professionals die actief zijn op de hogere preventieniveaus. Het kunnen samenwerken met anderen is een belangrijke vaardigheid voor de Verbinder. Deze vaardigheid maakt echter al deel uit van het huidige competentieprofiel van arbeidsdeskundigen.

Andere professionals/concurrenten

Via samenwerking kan de Verbinder, al dan niet indirect, een rol krijgen op de hogere preventieniveaus. Zelf is de Verbinder echter voornamelijk actief op het derde preventieniveau. Op dat niveau draait het om het oplossen van problemen bij al ziek gevallen medewerkers en arbeidsbeperkten. Op dit niveau zijn uiteraard ook andere professionals actief. De volgende typen zijn relevant: bedrijfs-/verzekeringsarts, re-integratieconsulent, gemeentelijke klantmanager, jobcoach, arbeidsdeskundige en casemanager verzuim.

Vraag vanuit markt

Werknemers en werkgevers willen vooral een zo goed en adequaat mogelijke dienstverlening van de meest deskundige professionals. Welk type professional dit is, is minder relevant. Het gaat erom dat de juiste expertise op de juiste momenten wordt ingezet.

Haalbaarheid: Ja, gezien huidige expertise direct haalbaar, wel een kwestie van doen

Vooral binnen de private sector opereren arbeidsdeskundigen soms al in teams. Ze werken dan nauw samen met professionals die actief zijn op de hogere preventieniveaus. Denk daarbij aan arbeidshygiënist, veiligheidskundigen, bedrijfsmaatschappelijk werkers, ergonomen, psychologen en arbeids- & organisatiedeskundigen.

De variant Verbinder is gezien het competentieprofiel van de huidige arbeidsdeskundige ook direct haalbaar. Uit de gesprekken die we hebben gevoerd, komt naar voren

dat samenwerken vooral een kwestie van doen is. Ook de juiste (proactieve) houding is belangrijk. Arbeidsdeskundigen en andere professionals moeten verder kijken dan hun eigen specifieke werkveld bij het oplossen van problemen van werknemers en werkgevers. Wel wordt opgemerkt dat de mate waarin er aandacht is voor andere beroepsgroepen verschilt per opleiding.

Wenselijkheid: Ja, vormt de basis voor een goed functionerend preventiedomein

De arbeidsdeskundigen, andere professionals en wetenschappers die we spraken, vinden het zeer wenselijk dat arbeidsdeskundigen meer samenwerken met professionals op de hogere preventieniveaus. De verwachting is dat dit zowel de werknemers als de werkgever ten goede komt. Goede samenwerking tussen de verschillende professionals is volgens de geïnterviewden een randvoorwaarde om op een effectieve wijze met preventie bezig te zijn. Gezien de huidige expertise van arbeidsdeskundigen is de variant Verbinder in feite ook direct haalbaar. Dit werpt dus geen drempels op voor de wenselijkheid. Wel is het nodig dat de arbeidsdeskundige opereert in een team met verschillende typen professionals en/of is aangesloten bij een netwerk van professionals.

4.2.2 B Screener (preventieniveau 2A, 2B)

Screeners brengen werknemers en werk in kaart. Het doel daarvan is potentiële problemen vroegtijdig op te sporen of voor te zijn. We onderscheiden Screeners gericht op individuele werknemers, op risicogroepen of op het hele bedrijf (alle werknemers). In het vervolg van deze paragraaf bespreken we deze drie typen afzonderlijk.

B-1 Screener individu (preventieniveau 2A, 2B)

Het eerste type Screener richt zich op individuele werknemers.

Kerntaken

- Belastbaarheid individuele werknemers in kaart brengen.
- Nagaan hoe belastbaarheid van individuele werknemers zich verhoudt tot de belasting die het werk vereist.
- Gezondheid werknemers beoordelen.
- Signaleren beroepsziekten. En werknemers doorverwijzen naar andere deskundigen wanneer wenselijk. Of met die deskundigen samenwerken.

Kerncompetenties

- Zelfstandig assessments, loopbaan- en ontwikkelingsscans kunnen uitvoeren.
- Methodisch kunnen werken met een sterk analytisch vermogen.
- In staat zijn op gestructureerde wijze onderzoek en analyse op te zetten en uit te voeren. Op praktisch en zo nodig wetenschappelijk niveau. En hierover schriftelijk en mondeling kunnen rapporteren en adviseren.

Extra benodigde expertise

Deze variant vereist in principe geen nieuwe expertise van arbeidsdeskundigen. Dit blijkt uit onze gesprekken en de analyse van het functieprofiel. Wel moeten arbeids-

deskundigen die met een specifiek screeningsinstrumentarium werken hiervoor mogelijk een aparte training krijgen.

Andere professionals/concurrenten

Er zijn veel andere professionals die actief (kunnen) zijn op dit gebied. We denken hierbij vooral aan de bedrijfs-/verzekeringsarts, klantmanager, jobcoach, psycholoog en bedrijfsmaatschappelijk werker. De arbeidsdeskundige onderscheidt zich door de brede blik waarmee deze professional kijkt naar de persoon en het werk. Ook arbeids- & organisatiedeskundigen hebben zo'n brede blik, maar zij richten zich eerder op het bedrijfs- dan op het individuele niveau.

Vraag vanuit markt

De markt vraagt vooral om deskundigen die geschikte taken voor werknemers kunnen identificeren en vinden. En die het werk kunnen aanpassen aan de werknemers. Verder liggen er mogelijkheden op het gebied van de psychische belasting van werknemers. Hier rust vaak nog een taboe op. Bovendien groeit de psychische belasting van een groot deel van het huidige werk.

Haalbaarheid: Ja, gezien huidige expertise direct haalbaar, wel een kwestie van doen

Het screenen van individuen hoort bij het werk van arbeidsdeskundigen. Het is mogelijk om deze individuele aanpak ook toe te passen op werknemers die nog niet zijn uitgevallen. Arbeidsdeskundigen beschikken al over instrumenten waarmee ze werknemers in kaart kunnen brengen. Deze variant is dus haalbaar en komt in de praktijk ook al voor. Wel is voor het werken met een specifiek screeningsinstrumentarium soms een aparte training nodig. Maar na het volgen van die training kunnen arbeidsdeskundigen met hun huidige expertise daar direct mee aan de slag.

Bij implementatie van deze variant is het mogelijk dat de arbeidsdeskundige eerst een brede screening uitvoert. Afhankelijk van de uitkomst daarvan kan de arbeidsdeskundige een werknemer dan doorverwijzen (of dit adviseren) naar een professional die zich specifiek met een deelthema bezighoudt (Bijvoorbeeld een ergonomoom, psycholoog, arbeidshygiënist of veiligheidsdeskundige).

De arbeidsdeskundige kan verder de kennis over werk die uit de screening naar voren komt, terugkoppelen naar de P&O-afdeling van bedrijven. Deze afdelingen kunnen de werving & selectie dan hierop afstemmen. Op deze wijze is de Screener indirect ook betrokken bij het primaire preventieniveau (voorkomen van problemen).

Wenselijkheid: Ja, komt functioneren preventiedomein ten goede

De screeningsvariant gericht op individuele werknemers is voor zowel werknemers als werkgevers wenselijk. Ook vanuit de markt is er vraag naar. Voor een goed functionerend preventiedomein is het wenselijk dat arbeidsdeskundigen hun expertise over het screenen van uitgevallen en/of arbeidsbepaalde individuen ook toepassen op het screenen van individuen die nog aan het werk zijn. Het is wel mogelijk dat werknemers huiverig zijn voor zo'n screening, uit vrees voor wat hun werkgever met

de uitkomsten doet. Dit betekent dat zeker niet alle individuele werknemers deze variant wenselijk vinden.

B-2 Screener risicogroep (preventieniveau 2B)

Het tweede type Screener richt zich op risicogroepen: ouderen (55+), chronisch zieken, lager opgeleiden en mantelzorgers.¹⁴ Dit type Screener brengt individuele werknemers uit risicogroepen in kaart. De Screener maakt ook inzichtelijk welke potentiële knelpunten het werk bevat. Vervolgens relateert hij de belastbaarheid van werknemers aan die potentiële knelpunten in het werk.

Uit onderzoek blijkt dat er niet alleen mogelijkheden liggen bij de screening van ouderen, maar voor iedere levensfase van werknemers. Er zijn immers in iedere levensfase uitdagingen die van invloed zijn op de balans tussen belastbaarheid en belasting. Denk bijvoorbeeld aan werknemers met jonge kinderen. Of jongeren die heel ambitieus starten, maar vervolgens een burn-out krijgen.

Een andere risicogroep die uit het onderzoek naar voren komt, zijn mensen met relatief weinig arbeidsmogelijkheden en/of die nauwelijks 'leerbaar/schoolbaar' zijn.

Kerntaken

De Screener van risicogroepen heeft dezelfde kerntaken als de Screener op het individuele niveau. Daar komen nog de volgende kerntaken bij:

- Voor risicogroepen en individuele werknemers uit deze groepen in kaart brengen wat hun belastbaarheid is. En zichtbaar maken hoe die belastbaarheid zich verhoudt tot de belasting die het werk vereist.
- Inzichtelijk maken welke eisen risicoberoepen¹⁵ aan werknemers stellen en welke potentiële knelpunten deze beroepen bevatten. Dit als de professional zich ook richt op risicoberoepen.
- Belastende factoren in de werkomgeving van medewerkers identificeren.
- Veiligheidskundige risicobeoordeling en veiligheidskundige risicobeheersing uitvoeren.
- Inventariseren en kwantificeren van risicofactoren en potentiële gezondheidsgevaaren. En schadelijke invloeden (bv. stoffen) in kaart brengen die effect kunnen hebben op de gezondheid van de medewerkers.

Kerncompetenties

De Screener van risicogroepen moet dezelfde competenties bezitten als de Screener op het individuele niveau. Daarnaast dient deze Screener over de volgende competenties te beschikken:

- Specifieke kennis van (bepaalde) risicogroepen.

¹⁴ Uiteraard zijn er ook andere risicogroepen, bijvoorbeeld zzp'ers en flexwerkers. In dit onderzoek zijn zzp'ers en flexwerkers echter niet specifiek naar voren gekomen als doelgroepen waarop men zich direct zou moeten richten. Wel merkt men op dat deze groepen steeds groter worden. Daardoor wordt het belangrijker ze op enige wijze wel van dienst te zijn.

¹⁵ Risicoberoepen zijn beroepen die fysiek belastend, mentaal belastend of stressvol zijn en/of waar veel conflicten zijn. Kantoorwerk valt daar volgens een van de gesproken arbeidsdeskundige zeker ook onder, want 'zitten is het nieuwe roken'. Een ander voorbeeld zijn beroepen waarbij werknemers veel kunnen bijkluilen of meerdere werkgevers hebben. Hierdoor kan de totale belasting flink oplopen.

- Specifieke kennis van (bepaalde) risicoberoepen. Dit als de professional zich ook richt op risicoberoepen.
- Specifieke kennis van menselijk gedrag. En psychologische processen kunnen signaleren op verschillende organisatiegebieden.
- Specifieke kennis van ergonomie, veiligheidskunde en arbeidshygiëne. Dit als de professional zich ook richt op risicoberoepen.

Extra benodigde expertise

Deze variant vereist specifieke kennis van risicogroepen (en eventueel risicoberoepen). Verder moet de Screener het vermogen bezitten om op een hoger abstractieniveau naar werknemers te kijken en daarbij het individuele niveau te overstijgen. Gezien de expertise van arbeidsdeskundigen en hun ervaring met arbeidsbepkerkten en zieken, zijn er raakvlakken met het werken met risicogroepen. Wel houden arbeidsdeskundigen zich altijd bezig met individuele gevallen. Om ook met risicogroepen te werken, is het nodig de kennis op dat individuele niveau om te zetten of te vertalen naar kennis op het algemenere niveau van risicogroepen.

Andere professionals/concurrenten

Op dit niveau van screening zijn verscheidene andere professionals actief. Vooral de bedrijfs-/verzekeringsarts, ergonomo, veiligheidskundige, arbeidshygiënist, psycholoog en bedrijfsmaatschappelijk werker zijn relevant. Daarbij geldt dat de specialiteit van de ergonomo, veiligheidskundige en arbeidshygiënist vooral ligt bij het in kaart brengen van werk en niet van individuele werknemers.

Vraag vanuit de markt

De markt vraagt om het screenen van (individuen behorend tot) risicogroepen en risicoberoepen. Er is niet per se vraag naar het screenen van een volledige risicogroep. Wel kan er vraag zijn binnen bepaalde bedrijven of sectoren naar het screenen van alle werknemers die een bepaald risicoberoep uitoefenen.

*Haalbaarheid: Ja, maar niet direct want vraagt doorontwikkeling (o.a. specifieke kennis risicogroepen) en alleen als **niet** gericht op risicoberoepen*

Deze variant is niet direct haalbaar voor arbeidsdeskundigen. De reden is dat voor deze variant specifieke kennis van risicogroepen nodig is. En eventueel ook van risicoberoepen. De professionals moeten hun kennis op het niveau van individuele werknemers abstraheren naar dat van risicogroepen. De gesprekken en de analyse van het functieprofiel maken duidelijk dat arbeidsdeskundigen nadrukkelijk op het individu zijn gericht en niet op groepen. Een focus op risicogroepen vereist een verdere ontwikkeling van arbeidsdeskundigen met (bij)scholing.

Dit geldt in nog sterkere mate voor het in kaart van brengen van risicoberoepen. De professionals die zich momenteel daarmee bezighouden hebben hiervoor een speciale opleiding gevolgd. Arbeidsdeskundigen zonder speciale opleiding kunnen die werkzaamheden niet uitvoeren. Het screenen van risicoberoepen is daarom niet, of alleen zeer moeilijk, haalbaar voor arbeidsdeskundigen. Het vraagt een significante opleidingsinvestering.

*Wenselijkheid: Ja, als m.n. gericht op screenen individuen behorend tot risicogroepen (en niet zo zeer screenen volledige risicogroepen) en **niet** gericht op screenen risicoberoepen*

Het algehele beeld is dat het screenen van volledige risicogroepen echt iets anders is dan het screenen van individuele werknemers. Als arbeidsdeskundigen zich richten op het screenen van risicogroepen, kan dat daarom het best door zich te richten op individuele werknemers uit die risicogroepen. Het screenen van een volledige risicogroep past minder bij de expertise van arbeidsdeskundigen.

Gezien hun ervaring met en kennis van ziek uitgevallen en/of arbeidsbeperkte mensen, hebben arbeidsdeskundigen in bepaalde gevallen zeker meerwaarde bij de screening van risicogroepen. Het is wenselijk dat arbeidsdeskundigen die expertise daarvoor ook inzetten.

Uit de gevoerde gesprekken komt duidelijk naar voren dat het niet wenselijk is dat de arbeidsdeskundige zich richt op het screenen van risicoberoepen. De kracht van de arbeidsdeskundige ligt immers in het beoordelen van individuen en het relateren van de uitkomsten van die beoordeling aan werk. Bovendien zijn er veel andere professionals die zich bezighouden met het screenen van risicoberoepen en dit goed doen. Ze zijn er op basis van hun functie- en competentieprofiel geschikter voor dan de arbeidsdeskundige.

B-3 Screener bedrijf (preventieniveau 2A)

Het derde type Screener richt zich op alle werknemers en eventueel al het werk in het bedrijf. Deze Screener brengt voor alle werknemers in kaart wat hun belastbaarheid is en hoe die zich verhoudt tot de belasting die het werk vereist. Dus niet alleen voor individuen of risicogroepen. In deze variant ligt de focus op de hele organisatie en niet op één specifiek individu.

Kerntaken

De Screener op bedrijfsniveau heeft dezelfde kerntaken als de Screener op het individuele niveau. Daar komen nog de volgende kerntaken bij:

- In kaart brengen oorzaken van verzuim, belemmeringen en mogelijkheden tot (structurele) verbetering.
- Onderzoek uitvoeren naar menselijk gedrag in relatie tot arbeid.
- Signaleren van potentiële risico's in de organisatie en meewerken aan het opstellen van een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E).¹⁶

Kerncompetenties

De Screener op bedrijfsniveau moet dezelfde competenties bezitten als de Screener op het individuele niveau. Daarnaast dient deze Screener over de volgende competenties te beschikken:

- Algemene kennis van risicogroepen.

¹⁶ Dit kan bijvoorbeeld door het uitvoeren van gedegen werkplekonderzoeken op basis van een medische indicatie. En door het uitvoeren van risicoanalyses en analyses op het vlak van organisatorische en technische systemen. Denk verder aan het in kaart brengen van risico's voor arbeidsongeschiktheid (verzuimanalyse) en gezondheidsschade.

- Algemene kennis van risicoberoepen. Dit als de professional zich ook richt op het screenen van werk.
- Algemene kennis van menselijk gedrag. En psychologische processen kunnen signaleren op verschillende organisatiegebieden.
- Algemene kennis van ergonomie, veiligheidskunde en arbeidshygiëne. Dit als de professional zich ook richt op het screenen van werk.
- Arbeids- en organisatiekennis.
- Organisatie- en gedragsveranderingen vanuit menselijk perspectief kunnen benaderen. Dit om inzicht te krijgen op wat er binnen een team, afdeling of organisatie speelt.

Extra benodigde expertise

Deze variant vereist de nodige extra algemene kennis van arbeidsdeskundigen. Het gaat onder andere om kennis van risicogroepen, risicoberoepen, psychologie, ergonomie, veiligheidskunde, arbeidshygiëne en arbeids- en organisatievraagstukken. Een rol als Screener op bedrijfsniveau vereist dat arbeidsdeskundigen in staat zijn dienstverlening aan organisaties aan te bieden en niet enkel aan individuele medewerkers. Dit betekent ook dat arbeidsdeskundigen in staat moeten zijn al het werk in een organisatie in kaart te brengen, onafhankelijk van een specifieke medewerker. Verder vereist deze variant dat arbeidsdeskundigen hun expertise op het individuele niveau weten te abstraheren naar het bedrijfsniveau. Het gaat dan om preventie van uitval en bevorderen van duurzame inzetbaarheid voor alle werknemers.

Andere professionals/concurrenten

Het screenen van bedrijven is een werkveld waar nog veel andere professionals actief zijn. We denken in het bijzonder aan de arbeids- & organisatiedeskundige, HR-adviseur, ergonomoom, veiligheidskundige, arbeidshygiënist, psycholoog, bedrijfsmaatschappelijk werker en loopbaancoach.

Vraag vanuit markt

Er zijn geen aanwijzingen dat er vanuit de markt vraag is naar een screening van alle werknemers. Die vraag is er alleen als er al aanwijzingen of vermoedens zijn van een verhoogd risico en/of als men werkzaam is in een risicoberoep. Wel is er vraag naar een screening van het bedrijf op hoofdlijnen, los van specifieke individuele werknemers.

Haalbaarheid: Nee, alleen n.a.v. vele individuele gevallen en vraagt doorontwikkeling (o.a. A&O-kennis)

Een aantal arbeidsdeskundigen zegt hun huidige expertise toe te kunnen passen op de hele organisatie. Wij stellen echter vast dat dit toch behoorlijk verschillende activiteiten zijn. Het screenen van individuele werknemers is niet hetzelfde als het in kaart brengen van een hele organisatie.

Alleen als voldoende individuele werknemers zijn gescreend, zijn uitspraken op organisatieniveau mogelijk. De kennis die de professional dankzij de screening krijgt, kan hij terugkoppelen naar de P&O-afdeling van bedrijven. Zij kunnen dan hun werving

& selectie hierop afstemmen. Op deze wijze is de Screener indirect betrokken bij het primaire preventieniveau (voorkomen van problemen).

Voor deze variant is alleen enig perspectief als arbeidsdeskundigen voldoende individuele screenings uitvoeren om een uitspraak op afdelings- of organisatieniveau te kunnen doen. Puur kijkend naar absolute aantallen is dit in het midden- en kleinbedrijf vaak makkelijker. Het screenen van al het werk in een organisatie, onafhankelijk van specifieke werknemers, is niet, of zeer moeilijk, haalbaar voor arbeidsdeskundigen. Het vraagt om een significante opleidingsinvestering.

Wenselijkheid: Nee, alleen n.a.v. vele individuele gevallen

Er zijn veel andere professionals die zich richten op het screenen van het bedrijf of alle werknemers en dit goed doen. Het is daarom niet wenselijk dat arbeidsdeskundigen zich hierop gaan richten. Als er veel individuele werknemers zijn gescreend, kan de arbeidsdeskundige wel zoeken naar patronen en verbanden in de screenings. Op die manier kan hij de resultaten vertalen naar een hoger abstractieniveau. Het uitgangspunt hierbij blijft echter het screenen van individuele werknemers en niet het screenen van het bedrijf of alle werknemers. Alleen bij die invulling is dit een wenselijke variant.

4.2.3 C Adviseur (preventieniveau 1)

Een Adviseur of voorlichter is volledig gericht op het primaire preventieniveau. De focus ligt op het voorkomen van problemen, zoals uitval door ziekte. En op het bevorderen van de duurzame inzetbaarheid van werknemers. We onderscheiden twee subvarianten die we afzonderlijk bespreken.

C-1 Adviseur individuele werknemer

Dit type Adviseur richt zich op het individu. Dit betekent dat het advies of de voorlichting direct betrekking heeft op de individuele werknemer.

Kerntaken

Deze professional geeft advies aan individuele werknemers over hoe zij uitval voorkomen en duurzaam inzetbaar blijven. Het gaat dan om persoonlijke aanpassingen én om aanpassingen in het werk. In de puurste vorm geeft de Adviseur werknemers informatie, maar voert zelf geen analyses uit. Maar het is uiteraard mogelijk om deze rol te koppelen aan de rol van Screener. Het resultaat is dan een mengvorm van analyse en advies. Voor dit type Adviseur gelden de volgende kerntaken:

- Adviseren van werknemer over ziekteverzuim, re-integratietrajecten en duurzame inzetbaarheid.
- Voorlichting aan alle werknemers over gezonde leefwijzen op en buiten het werk. Dus ook aan degenen die niet tot een risicogroep behoren.
- Het ondersteunen en begeleiden van mensen met vragen over hun loopbaan en carrière. Dit kan binnen organisaties, maar ook bij personen die op zoek zijn naar een nieuwe functie buiten de organisatie.
- Zicht krijgen op en verkennen van branches, beroepen en arbeidsorganisaties.

Kerncompetenties

De Adviseur van individuele werknemers moet de volgende kerncompetenties bezitten:

- Sterke communicatieve vaardigheden.
- Thuis zijn in loopbanen, beroepen, functies, opleidingen en de arbeidsmarkt. Dit is nodig om gemakkelijk individuele situaties te diagnosticeren en om vanuit verschillende perspectieven te adviseren.
- Op adequate wijze mondeling en schriftelijk kunnen rapporteren en adviseren.
- Arbeids- en organisatiekennis.

Extra benodigde expertise

Deze rol vereist dat arbeidsdeskundigen hun adviesvaardigheden verder ontwikkelen. Ze moeten brede arbeids- en organisatiekennis bezitten en goed zicht hebben op alle facetten van arbeid en arbeidsmarkt.

Vraag vanuit de markt

Er is behoefte aan advies aan individuele werknemers. Dit blijkt uit de gevoerde gesprekken. Dit advies kan puur een verkenning van de mogelijkheden zijn. Het kan ook aansluiten bij al vastgestelde aandachtspunten. Verder liggen er mogelijkheden in bedrijven waar door reorganisaties en snelle ontwikkelingen (bijvoorbeeld digitalisering) de (mentale) werkbelasting flink toeneemt. Ook willen veel werknemers advies over duurzame inzetbaarheid en fit blijven op de lange termijn.

Andere professionals/concurrenten

De Adviseur is actief op het primaire preventieniveau. Op dit niveau zijn veel andere professionals actief. We denken daarbij op de eerste plaats aan de arbeids- & organisatie deskundige, HR-adviseur, ergonomist, veiligheidskundige, arbeidshygiënist, psycholoog, bedrijfsmaatschappelijk werker, loopbaancoach en bedrijfs-/verzekeringsarts.

Haalbaarheid: Ja, als gebaseerd op concrete analyse individuele werknemer(s)

Het adviseren of voorlichten van individuele werknemers is met de huidige expertise van de arbeidsdeskundige al mogelijk. De adviezen moeten dan wel gekoppeld zijn aan een individuele analyse van werknemers. Een open spreekuur van arbeidsdeskundigen in het bedrijf is een andere invulling die men noemt. Werknemers kunnen daar dan terecht met vragen over belasting en belastbaarheid. Die variant is echter niet, of alleen zeer moeilijk, haalbaar voor arbeidsdeskundigen. Dit omdat het advies dan is losgekoppeld van de analyse van medewerkers.

Wenselijkheid: Ja, als gebaseerd op concrete analyse individuele werknemer(s)

Deze variant is wenselijk als het advies is gekoppeld aan een individuele analyse van medewerkers. Ook vanuit de markt is daar vraag naar. Momenteel zijn arbeidsdeskundigen eigenlijk niet actief op het primaire preventieniveau. Er zijn wel een heleboel andere professionals die dit goed doen. Die professionals zijn er, gezien hun functie- en competentieprofiel, ook geschikter voor. Om verdringing te voorkomen is het daarom niet wenselijk dat arbeidsdeskundigen zich volledig richten op een rol als Adviseur.

C-2 Adviseur bedrijf

Het tweede type Adviseur richt zich op het bedrijf. In deze variant heeft de voorlichting of het advies betrekking op alle werknemers en niet op individuele werknemers.

Kerntaken

Deze professional geeft advies of voorlichting aan bedrijven over hoe zij hun werknemers duurzaam inzetbaar houden. Het gaat dan om persoonlijke aanpassingen én om aanpassingen in het werk. In de puurste vorm geeft de Adviseur bedrijven informatie, maar voert zelf geen analyses uit. Maar het is uiteraard mogelijk om deze rol te koppelen aan de rol van Screener op bedrijfsniveau. Dit type Adviseur heeft de volgende kerntaken:

- Adviseren en ondersteunen van de werkgever met betrekking tot ziekteverzuim en re-integratietrajecten.
- Adviseren en ondersteunen van de werkgever met betrekking tot werving en selectie, verbetering werkomstandigheden, gezondheidsbeleid, preventie gezondheidsschade werknemers, duurzame inzetbaarheid, motivatie en ontwikkelen van trainingsprogramma's.
- Ondersteunen van leidinggevendenden bij het managen van een team of afdeling in de integrale benadering van gezondheid, veiligheid en duurzame inzetbaarheid.
- Adviseren over belangrijkste risico's van veel voorkomende beroepen en taken in arbeid, vertalen van relevante informatie op individueel en collectief niveau.
- Adviseren over interventie-, trainings- en begeleidingsprogramma's.
- Adviseren en ondersteunen op het gebied van de Arbowet en veiligheid.
- Arbeidsverzuim op een beleidsmatige wijze aanpakken, bijvoorbeeld door het uitvoeren van verzuimanalyses.
- Schriftelijk en mondeling verslag uitbrengen en adviseren over beheersmaatregelen.

Kerncompetenties

Dit type Adviseur moet de volgende kerncompetenties bezitten:

- Een adviserende rol kunnen aannemen. Onder andere bij organisatieveranderingen, cultuurtrajecten, opstellen competentieprofielen en nieuw beleid rondom ziekte en gezondheid.
- Kennis van methoden en technieken voor advisering en begeleiding.
- Goede communicatieve vaardigheden.
- Individuele loopbaanvraagstukken kunnen plaatsen in een bredere context om organisaties (en cliënten) te adviseren.
- Op adequate wijze mondeling en schriftelijk kunnen rapporteren en adviseren.
- Analytische vaardigheden, patronen in gegevens kunnen herkennen.
- Arbeids- en organisatiekennis.

Extra benodigde expertise

Deze rol vereist dat arbeidsdeskundigen hun A&O-kennis en adviesvaardigheden verder ontwikkelen. De arbeidsdeskundige moet brede arbeids- en organisatiekennis bezitten en goed zicht hebben op alle facetten van arbeid en arbeidsmarkt.

Andere professionals/concurrenten

Ook bij dit type Adviseur zijn er verscheidene andere professionals die zich (deels) in hetzelfde speelveld bewegen. Hierbij denken we vooral aan de arbeids- & organisatiedeskundige, HR-adviseur, ergonomo, veiligheidskundige, arbeidshygiënist, psycholoog, bedrijfsmaatschappelijk werker, loopbaancoach en bedrijfs-/verzekeringsarts.

Vraag vanuit markt

Werkgevers vragen om de meerwaarde van preventie inzichtelijk te maken. Dit blijkt uit de gesprekken met arbeidsdeskundigen, andere professionals en wetenschappers. Dat kan door werkgevers te laten zien hoeveel de reductie van verzuim hun oplevert of bespaart. Een andere vraag is hoe werkgevers moeten omgaan met mensen met psychische klachten. De arbeidsdeskundige kan daarin een ondersteunende rol vervullen. Verder is er behoefte aan advies over wet- en regelgeving, duurzame inzetbaarheid en het op de lange termijn fit houden van mensen. Ook hierin kunnen arbeidsdeskundigen een rol vervullen.

Haalbaarheid: Nee, alleen n.a.v. meerdere individuele gevallen en vraagt doorontwikkeling (o.a. A&O-kennis en adviesvaardigheden)

De puurste vorm van deze variant, waarbij het advies volledig is losgekoppeld van analyse, is niet of nauwelijks haalbaar voor arbeidsdeskundigen. Een invulling waarbij het advies voortkomt uit analyses of begeleiding van meerdere individuele werknemers biedt wel perspectief. De kracht van arbeidsdeskundigen ligt namelijk op het niveau van individuele werknemers. Een andere invulling die wordt genoemd, is dat arbeidsdeskundigen werkgevers adviseren over functioneringsgesprekken. En bij het stellen van kritische vragen over werkbelasting en belastbaarheid en de belasting van buiten het werk (bv. mantelzorg). Een andere optie is om de arbeidsdeskundige als tussenpersoon tussen de bedrijfsarts/arbodienst en werkgever in te zetten. Die twee spreken namelijk niet altijd 'dezelfde taal'.

Wenselijkheid: Nee, alleen n.a.v. meerdere individuele gevallen

Deze variant is alleen wenselijk als de adviezen voortkomen uit het werk van de arbeidsdeskundige met meerdere individuele werknemers. De puurste vorm, waarbij het advies niet is gebaseerd op specifieke analyses van individuele medewerkers, is niet wenselijk. Dit omdat de expertise van arbeidsdeskundigen daar niet ligt. Volgens arbeidsdeskundigen en andere professionals zitten werkgevers bovendien niet te wachten op (alleen) generiek advies.

4.2.4 D Coördinator (alle preventieniveaus)

De Coördinator bestrijkt het hele preventiedomein en richt zich op alle werknemers en al het werk. De Coördinator voert niet alle werkzaamheden op alle preventieniveaus zelf uit. Hij coördineert wel het hele proces en alle activiteiten van de verschillende professionals binnen het preventiedomein.

Kerntaken

In deze variant zijn de volgende kerntaken van belang:

- Coördineren gehele preventiedomein. En alle betrokken professionals aansturen, zowel binnen als buiten het bedrijf.

- Proces bewaken. En zorgen voor een effectieve en efficiënte procesgang.
- Nauw samenwerken met de leidinggevende en bedrijfsarts.
- Nauwe contacten onderhouden met verschillende afdelingen. En met professionals binnen en buiten de organisatie.
- Toezicht houden op de arbozorg in een bedrijf. En op de samenwerking met andere deskundige personen die bij dit beleid betrokken zijn.
- Fungeren als vraagbaak voor collega-arbeidsdeskundigen en andere professionals.

Kerncompetenties

Om deze rol te vervullen, zijn de volgende kerncompetenties noodzakelijk:

- Leidinggevende vaardigheden: medewerkers en professionals kunnen aansturen, begeleiden en coachen.
- Algemene kennis van wat andere professionals doen en kunnen op alle preventieniveaus.
- Mensen en partijen kennen die op ontbrekende terreinen deskundigheid kunnen leveren. En de weg naar relevante informatiebronnen weten te vinden.
- Kunnen fungeren als spin in het web: een verbindende schakel zijn tussen alle betrokken professionals.
- Arbeids- en organisatiekennis.
- Sterke communicatieve vaardigheden.
- Adviesvaardigheden.
- Projectmanagement: een projectplan kunnen opstellen inclusief projectplanning en -begroting.
- Analytische vaardigheden: patronen herkennen in gegevens. En verbanden leggen tussen gegevens van verschillende disciplines of domeinen om conclusies te trekken en voorstellen te doen.

Extra benodigde expertise

Deze variant vereist leidinggevende capaciteiten. Die zijn deels persoonsgebonden en zijn voor een deel ook aan te leren. Verder moet men weten wat professionals op de andere preventieniveaus doen en kunnen. Ook moet men A&O-kennis en adviesvaardigheden bezitten.

Andere professionals/concurrenten

Er is niet een type professional dat het meest geschikt is voor de rol van Coördinator. Dit blijkt als we kijken naar de functie- en competentieprofielen van professionals binnen het preventiedomein. Een teamleider is een geschikt persoon, maar in principe kan ieder type professional deze rol vervullen. Het gaat erom dat de persoon de juiste capaciteiten bezit. Dat is niet per se gebonden aan het type professional. Welk type professional het meest geschikt is deze rol te vervullen, hangt af van de specifieke problematiek en risico's.

Vraag vanuit markt

Er is vanuit de markt geen vraag naar één specifiek type professional dat het volledige preventiedomein coördineert.

Haalbaarheid: Nee, alleen voor specifieke arbeidsdeskundigen (persoonsgebonden, vereist leidinggevende capaciteiten) in specifieke situaties

Deze variant vereist meer dan het huidige (standaard) profiel van een arbeidsdeskundige. Er zijn al arbeidsdeskundigen die deze rol (kunnen) vervullen. Dit geldt echter zeker niet voor hele beroepsgroep.¹⁷ Alleen in individuele gevallen is deze variant haalbaar. In het algemeen is het geen haalbare variant voor arbeidsdeskundigen. De rol is persoonsgebonden en situatieafhankelijk.

Wenselijkheid: Nee, alleen voor specifieke arbeidsdeskundigen (persoonsgebonden, vereist leidinggevende capaciteiten) in specifieke situaties

Het is niet wenselijk dat de arbeidsdeskundige per definitie de rol van Coördinator op zich neemt. De arbeidsdeskundigen en andere professionals zeggen dat als er een Coördinator is, dit niet per se de arbeidsdeskundige hoeft te zijn. Het gaat erom dat het een professional is die de juiste (leidinggevende) capaciteiten heeft. Ook kijkend naar het functie- en competentieprofiel van de arbeidsdeskundige stellen we vast dat de rol van Coördinator deze beroepsgroep niet op het lijf is geschreven. Dit geldt overigens ook voor de andere typen professionals die we hebben onderzocht.

4.3

Positie Werkscan binnen varianten

In deze paragraaf beschrijven we de positie van de Werkscan binnen de besproken varianten. Vooral in de screeningsvarianten zien we een directe rol voor dit instrument. Het gaat dan om het in kaart brengen van individuele werknemers. Verder is er een indirecte rol mogelijk in de adviesvarianten. Dit is het geval als het advies voortvloeit uit de screening van individuele werknemers en een analyse van de uitkomsten.

Screener individuele werknemer

Met de door het AKC ontwikkelde Werkscan hebben arbeidsdeskundigen een instrument in handen om een individuele screening uit te voeren. Hiervoor zijn ook al arbeidsdeskundigen opgeleid. Dit bevestigt dat de screeningsvariant op het individuele niveau dus haalbaar is. Wel moeten arbeidsdeskundigen die met de Werkscan willen werken hiervoor een speciale opleiding volgen.

Screener risicogroep

Een arbeidsdeskundige kan de Werkscan ook inzetten om specifiek werknemers uit risicogroepen in kaart te brengen. Ook dan blijft het echter een individueel screeningsinstrument. Het geeft een individueel beeld van werknemers uit een risicogroep. De Werkscan geeft geen beeld van de risicogroep.

¹⁷ *In theorie is ook een variant denkbaar waarin de professional beschikt over specialistische kennis op alle preventieniveaus en zelf alle activiteiten binnen het preventiedomein uitvoert. Vroeg in het onderzoek concludeerden we al dat deze variant zo goed als niet haalbaar is. We hebben het daarom niet verder uitgewerkt. We zien momenteel ook geen andere professionals die deze rol vervullen. In individuele gevallen zal dit misschien voorkomen, maar er is geen type professional dat op basis van het beroepsprofiel geschikt is om dit te doen. We vinden het ook niet wenselijk dat een arbeidsdeskundige specialistische kennis ontwikkelt op alle preventieniveaus. Dat zou andere professionals verdringen.*

Screeener bedrijf

Uiteraard kunnen meerdere werknemers de Werkscan invullen. Als voldoende werknemers dat doen, is het mogelijk zicht te krijgen op de volledige werknemerspopulatie. De Werkscan blijft echter een individueel instrument, bedoeld om de situatie van individuele werknemers in kaart te brengen. Dit is niet hetzelfde als een instrument dat bijvoorbeeld een hele organisatie in kaart brengt. Alleen als voldoende individuele werknemers de Werkscan invullen, is het mogelijk uitspraken op afdelings- of organisatieniveau te doen. Het is bij voldoende aantallen ook mogelijk uitspraken op sectorniveau te doen. Denk bijvoorbeeld aan de sector 'Metaal'. Daar wordt de Werkscan veel gebruikt.

Adviseur individuele werknemer

De uitkomsten van de Werkscan zijn aanknopingspunten om een rol als Screeener te combineren met een rol als Adviseur. Want op basis van de uitkomsten kan de arbeidsdeskundige een werknemer adviseren over vervolgstappen. Nu moeten werknemers nog zelf om een vervolgesprek met de arbeidsdeskundige vragen. In dit onderzoek kwam de optie naar voren dat een arbeidsdeskundige standaard (proactief) contact zoekt met de werknemer. Bijvoorbeeld na een of twee weken.

Adviseur bedrijf

De uitkomsten van de Werkscan geven misschien ook aanknopingspunten om de rol als Screeener te combineren met een rol als Adviseur voor het bedrijf. Dan moeten wel voldoende werknemers het instrument hebben ingevuld. In dat geval kan de arbeidsdeskundige op basis van de uitkomsten de werkgever adviseren op het niveau van de hele werknemerspopulatie. Bijvoorbeeld over aanpassingen aan het werk of aandachtspunten voor de werving & selectie.

5 Advies

In dit afsluitende hoofdstuk zetten we de belangrijkste bevindingen op een rij en doen we concrete aanbevelingen. In paragraaf 5.1 bespreken we op hoofdlijnen in hoeverre het haalbaar en wenselijk is dat arbeidsdeskundigen hun expertise in grotere mate inzetten binnen het preventiedomein. Vervolgens presenteren we in paragraaf 5.2 op compacte wijze een aantal concrete varianten voor de inzet van arbeidsdeskundigen. Daarnaast geven we tips voor de implementatie van de varianten. We sluiten dit hoofdstuk af met een overall advies.

5.1

Haalbaarheid en wenselijkheid bredere inzet arbeidsdeskundige expertise in preventiedomein

Het is voor arbeidsdeskundigen met hun huidige expertise haalbaar om een grotere rol te spelen binnen het preventiedomein. Dit geldt ook voor de hogere preventieniveaus. Om werknemers en werkgevers optimaal te ondersteunen, is het zelfs wenselijk dat dit gebeurt. Ook gezien de vraag en de mogelijkheden op de markt is het wenselijk om de arbeidsdeskundige expertise beter te benutten binnen het preventiedomein. Hierbij hebben we rekening gehouden met datgene dat andere professionals bieden.

Samenwerking professionals is de basis

De samenwerking met en inschakeling van andere professionals is de basis voor een goed werkend preventiedomein. Daarvoor is het van belang dat de verschillende typen professionals goed weten wat ieders expertise is. En dat ze weten in welke situaties de expertise van een andere professional van meerwaarde kan zijn.

Eenzijds vraagt dit van professionals dat ze zich goed in de andere beroepsgroepen verdiepen. En dat kennis van andere beroepsgroepen goed in de opleidingen is geborgd. Anderzijds moeten beroepsgroepen zichzelf goed profileren. Ze moeten duidelijk maken wat hun expertise is en op welke wijze ze een bijdrage kunnen leveren binnen het preventiedomein.

Dit profileren kan vooraf via algemene informatievoorzieningen als websites, brochures, et cetera. Het moet echter vooral gebeuren naar aanleiding van concrete gevallen waar een arbeidsdeskundige binnen een bedrijf bij betrokken is (geweest). Dat laatste vereist dat de arbeidsdeskundige verder kijkt dan de specifieke opdracht die hij voor een individu heeft. En dat hij daar ook de tijd en ruimte voor krijgt en neemt.

Uiteraard werken arbeidsdeskundigen ook in de huidige situatie samen met andere professionals. Die samenwerking speelt zich echter vooral af op de lagere preventieniveaus. Het gaat dan voornamelijk om het oplossen van problemen of het aandragen van oplossingsrichtingen. De 'nieuwe' samenwerking waarover we hier spreken, is gericht op het voorkomen en/of vroegtijdig opsporen van potentiële problemen. Het gaat ook om samenwerking met professionals die actief zijn op de hogere preventieniveaus (primaire en bovenste helft secundaire preventieniveau).

Blijf uitgaan van eigen kracht arbeidsdeskundige

Het is van belang dat arbeidsdeskundigen blijven uitgaan van hun expertise op het individuele niveau. Dat is hun kracht, ook als ze die expertise breder inzetten. Arbeidsdeskundigen zijn getraind om een disbalans tussen belasting (werk) en belastbaarheid (mens) op te lossen. Als er bij een individu een disbalans is of dreigt te ontstaan, kan de arbeidsdeskundige deze disbalans herstellen door knelpunten op te sporen en de juiste maatregelen te adviseren.

Van oudsher zijn arbeidsdeskundigen vooral actief bij personen die al zijn uitgevallen. En bij personen waarvan bekend is dat zij arbeidsbeperkingen hebben (tertiaire preventieniveau). Bij pure preventie en aandacht voor duurzame inzetbaarheid (primaire en bovenste helft secundaire preventieniveau) ligt de focus op werknemers die nog gezond zijn, of in ieder geval nog niet zijn uitgevallen. Wij adviseren arbeidsdeskundigen zich dan ook in eerste instantie vooral op dienstverlening aan individuen te richten. Als zij vervolgens binnen een organisatie bij veel individuen betrokken zijn of zijn geweest, is het mogelijk deze ervaringen te vertalen naar een hoger abstractieniveau. Op die manier kun je als arbeidsdeskundige je dienstverlening ook richten op de organisatie/werkgever en het hele werknemersbestand. Het vertrekpunt blijft echter steeds het individuele geval.

De kracht van arbeidsdeskundigen ligt verder bij het in kaart brengen van individuen in relatie tot werk. Hun kracht is niet het enkel in kaart brengen van werk(plekken) los van individuen. Het wordt echter niet haalbaar geacht dat arbeidsdeskundigen dit wel gaan doen. Dit vanwege de expertise die nodig is om risicoberoepen in kaart te brengen. Daarnaast hebben andere professionals binnen het preventiedomein dit al als specialiteit. Denk aan ergonomen, veiligheidskundigen en arbeidshygiënisten.

5.2

Haalbare en wenselijke varianten inzet arbeidsdeskundige expertise

Een bredere inzet van arbeidsdeskundige expertise binnen het preventiedomein is mogelijk. Om dit te bereiken, hebben we een aantal concrete varianten ontwikkeld. We zien deze varianten als taken die in bepaalde situaties bij het takenpakket van arbeidsdeskundigen komen. Dat is belangrijk om te onthouden. De varianten zijn geen nieuwe rollen of functies die het huidige beroep van arbeidsdeskundige vervangen. Ze zijn wel een uitbreiding en potentiële verrijking van het takenpakket van de arbeidsdeskundige.

In hoeverre de ontwikkelde varianten haalbaar en wenselijk zijn, hangt af van de specifieke invulling. Tabel 5.1 toont voor de ontwikkelde varianten een samenvatting van de uitkomsten van de haalbaarheids- en wenselijkheidsanalyse.

Tabel 5.1 *Samenvatting haalbaarheid en wenselijkheid varianten inzet arbeidsdeskundige expertise*

Variant	Haalbaarheid en wenselijkheid
A. Verbinder	H: Ja, gezien huidige expertise direct haalbaar, wel een kwestie van doen W: Ja, vormt basis voor goed functionerend preventiedomein
B-1. Screener – individuele werknemer	H: Ja, gezien huidige expertise direct haalbaar, wel een kwestie van doen W: Ja, komt functioneren preventiedomein ten goede
B-2. Screener – groep	H: Ja, maar niet direct want vraagt doorontwikkeling (o.a. specifieke kennis risicogroepen) en alleen als niet gericht op risicoberoepen W: Ja, als m.n. gericht op screenen individuen behorend tot risicogroepen (en niet zo zeer screenen volledige risicogroepen) en niet gericht op screenen risicoberoepen
B-3. Screener – bedrijf	H: Nee, alleen n.a.v. vele individuele gevallen en vraagt doorontwikkeling (o.a. A&O-kennis) W: Nee, alleen n.a.v. vele individuele gevallen
C-1. Adviseur – individuele werknemer	H: Ja, als gebaseerd op concrete analyse individuele werknemer(s) W: Ja, als gebaseerd op concrete analyse individuele werknemer(s)
C-2. Adviseur – bedrijf	H: Nee, alleen n.a.v. meerdere individuele gevallen en vraagt doorontwikkeling (o.a. A&O-kennis en adviesvaardigheden) W: Nee, alleen n.a.v. meerdere individuele gevallen
D. Coördinator	H: Nee, alleen voor specifieke arbeidsdeskundigen (persoonsgebonden, vereist leidinggevende capaciteiten) in specifieke situaties W: Nee, alleen voor specifieke arbeidsdeskundigen (persoonsgebonden, vereist leidinggevende capaciteiten) in specifieke situaties

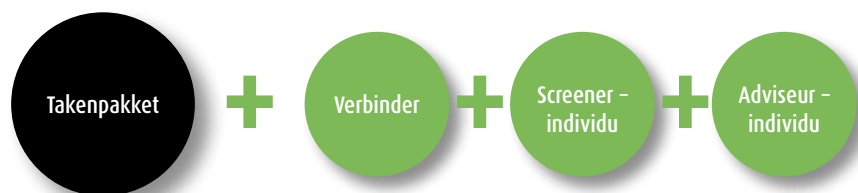
Directe mogelijkheden

Uit tabel 5.1 blijkt dat er voor arbeidsdeskundigen al mogelijkheden zijn om een grotere rol te spelen binnen het preventiedomein door hun huidige expertise te gebruiken. De volgende varianten zijn direct haalbaar (en wenselijk): Verbinder, Screener – individu en Adviseur – individu. Wij adviseren om op de eerste plaats op deze varianten in te zetten. Als arbeidsdeskundige benut je je huidige expertise en mogelijkheden dan optimaal.

Bij de variant Adviseur – individu is het van belang dat het werk is gebaseerd op de concrete analyse van individuele werknemers. Het gaat niet enkel om algemeen ‘one size fits all’-advies. Voor het screenen van risicogroepen liggen er alleen directe mogelijkheden als het gaat om het screenen van individuele werknemers (mogelijk) behorend tot risicogroepen.

Figuur 5.1 geeft een voorbeeld van verrijking van het huidige takenpakket van arbeidsdeskundigen door toevoeging van een aantal varianten.

Figuur 5.1 Voorbeeld verrijking takenpakket door varianten



Overige mogelijkheden

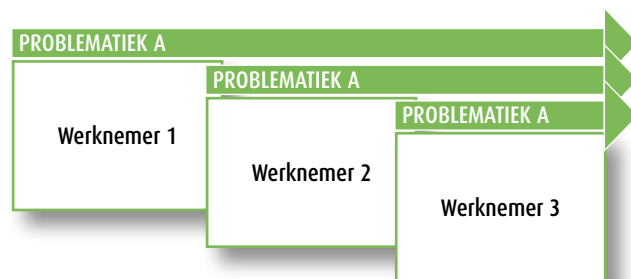
Naast de directe mogelijkheden, hebben we nog een aantal andere kansen gevonden. Het gaat om varianten op bedrijfsniveau, waarbij alle werknemers zijn betrokken. Op dat niveau zijn de varianten Screener en Adviseur in principe niet haalbaar of wenselijk. Alleen bij een specifieke invulling zien wij voor arbeidsdeskundigen kansen om deze rol te vervullen.

Een rol als Screener – bedrijf is haalbaar (en wenselijk) als vervolg op individuele screenings van vele werknemers. Het is dan wel nodig dat een arbeidsdeskundige zich verder ontwikkelt. Denk daarbij vooral aan extra kennis van arbeid en organisatie. In het midden- en kleinbedrijf zal het vaak makkelijker zijn om een substantieel deel van het werknemersbestand te screenen. In ieder geval als we puur kijken naar de aantallen. In grote bedrijven is het een optie om bijvoorbeeld alleen de werknemers van een bepaalde afdeling te screenen.

De variant Adviseur – bedrijf is vooral haalbaar (en wenselijk) als de dienstverlening is gebaseerd op inzichten naar aanleiding van meerdere individuele gevallen. Heb je als arbeidsdeskundige meerdere werknemers binnen een bedrijf op individuele basis ondersteund? En bepaalde patronen vastgesteld die de oorzaak zijn van (mogelijke) structurele problemen? Dan kun je dit terugkoppelen naar de werkgever.

Figuur 5.3 illustreert hoe een arbeidskundige op basis van de dienstverlening aan individuele werknemers, overstijgende inzichten kan krijgen. En hoe hij die inzichten voor dienstverlening op groeps- of bedrijfsniveau kan gebruiken. In het voorbeeld zien we dat verschillende werknemers dezelfde problematiek hebben. Alle pijlen wijzen dan ook dezelfde kant op.

Figuur 5.3 Vertaling dienstverlening individuele werknemers naar dienstverlening op groeps- of bedrijfsniveau



Waar liggen er geen mogelijkheden?

Een rol als Coördinator/procesbegeleider wordt niet haalbaar of wenselijk geacht voor de arbeidsdeskundige beroepsgroep. Het maakt daarbij niet uit hoe de variant wordt ingevuld. De geschiktheid voor deze rol is persoonsgebonden en situatieafhankelijk. Dit staat dus los van een specifieke beroepsgroep.

5.3

Overall advies

We concluderen dat het zowel haalbaar als wenselijk is dat arbeidsdeskundigen hun expertise breder inzetten binnen het preventiedomein. Dit vraagt wel om een juiste invulling van de varianten.

De samenwerking met en inschakeling van andere professionals is de basis voor een goed werkend preventiedomein. Het is daarmee ook de basis voor een optimale ondersteuning van zowel werknemer als werkgever.

Het is van belang dat arbeidsdeskundigen blijven uitgaan van hun expertise op het individuele niveau. Dat is hun kracht, ook als ze die expertise voor meer taken inzetten. Met dit individuele niveau als vertrekpunt, is het mogelijk een grotere meerwaarde binnen het preventiedomein te realiseren. Als het om voldoende aantallen gaat, kunnen arbeidsdeskundigen kennis opgedaan bij individuen vertalen naar kennis op het niveau van groepen, afdelingen en organisaties.

Een grotere rol op het gebied van preventie krijgt de arbeidsdeskundige niet vanzelf. Van belang is dat de beroepsgroep zich nadrukkelijker profileert als professionals die meerwaarde hebben op het gebied van preventie. En dat ze dit expliciet(er) in het takenpakket laat opnemen.

De meest directe manier van profileren is rechtstreeks in of naar aanleiding van de huidige dagelijkse werkzaamheden. Arbeidsdeskundigen moeten daarbij aan werknemers en werkgevers laten zien dat hun expertise een meerwaarde is op het gebied van preventie. Dit is vooral een kwestie van doen. Daarnaast moet de opdrachtgever of werkgever er tijd voor geven.

Samenvattend zijn dit de speerpunten voor een bredere inzet van de arbeidsdeskundige expertise binnen het preventiedomein:

- Samen sterker: werk nauwer samen met professionals op hogere preventie-niveaus en vervul een signaleringsfunctie.
- Uitgaan van eigen kracht: benut maximaal de huidige expertise op het individuele niveau.
- Bundel kennis en ervaringen: vertaal indien mogelijk kennis over en ervaringen met individuele werknemers naar kennis op groeps-, afdelings- of organisatie-niveau.
- Verrijk het takenpakket: maak preventie en duurzame inzetbaarheid vast onderdeel van het werk.
- Profileren is doen: toon meerwaarde direct in of naar aanleiding van huidige dagelijkse werkzaamheden.

Bijlage 1 De Werkscan in relatie tot andere instrumenten

De Werkscan is speciaal ontwikkeld en geïmplementeerd voor arbeidsdeskundigen. We hebben de Werkscan vergeleken met andere instrumenten. Dit na een inventarisatie van die andere instrumenten.

Preventieniveau

Het is in principe mogelijk om de Werkscan op alle drie de preventieniveaus in te zetten.

De vragenlijst is vooral gericht op preventieniveaus 1, 2A en 2B. De antwoorden op de vragenlijst maken duidelijk of er sprake is van een eventueel risico. Als er een verhoogd risico is, wordt geadviseerd een gesprek aan te vragen. Dit gesprek is vooral gericht op preventieniveau 2B. Actiepunten uit dat gesprek horen bij het preventieniveau 3: het oplossen van knelpunten in het werkvermogen.

De scores van de vragenlijst bieden weinig concrete inzichten om gericht actie te ondernemen. Ze geven eerder een richting van eventuele knelpunten aan. Het gesprek is nodig om meer inzicht in de oorzaken van het (beperkte) werkvermogen te krijgen. Het gesprek is er verder om concrete actiepunten te bedenken.

Arbeidsdeskundigen komen pas in beeld vanaf dit gesprek. Dat is dus vanaf preventieniveau 2B. Er is dan een verhoogd risico op verminderd werkvermogen geconstateerd. En een werkende heeft het advies opgevolgd om een gesprek aan te vragen.

- Een aantal andere instrumenten zet professionals al vanaf het begin van een screening of preventieve activiteit in. Er is dan nog niet direct een risico of probleem geconstateerd (niveau 1 of 2A). De professionals moeten de risico's of knelpunten voorkomen. De COACH-methode is een voorbeeld van zo'n instrument. Daarbij krijgt iedere werknemer een coach die helpt om een actieve leefstijl te ontwikkelen. Als werknemers met een PAGO en/of PMO worden gescreend, wordt er ook vanaf het eerste moment een professional ingezet. In dat geval een bedrijfsarts.

Individu vs. groep

De Werkscan richt zich puur op werkenden als individu. Een werkgever kan wel besluiten om zijn werknemers de Werkscan in te laten vullen, maar het instrument is niet rechtstreeks gericht op het bedrijf. Dit geldt voor meer instrumenten. Er zijn ook instrumenten (bijvoorbeeld de MKB-scan) die wel gericht zijn op het bedrijf. De Bedrijfsscan screent bijvoorbeeld een organisatie op aangrijpingspunten om duurzame inzetbaarheid binnen de hele organisatie te bevorderen.

Doordat de Werkscan zich richt op het individu krijgen werkgevers niet altijd inzicht in de situatie van hun werknemer(s). Dit terwijl dat misschien wel zou helpen eventuele risico's aan te pakken.

- Enkele andere instrumenten bieden juist wel inzicht aan de werkgever. Bijvoorbeeld met een benchmark. De Duurzame Inzetbaarheid Index (DIX) vergelijkt

bijvoorbeeld de gegevens van een werknemer met een normgroep om een goed beeld van de inzetbaarheid te krijgen. De MKB-Scan geeft inzicht in de mate waarin talenten en vaardigheden worden benut. Tot slot is de Kansen Calculator ontwikkeld. Daarmee brengen werkgevers betrokkenheid, scholing en ziekteverzuim van hun medewerkers in kaart. Het is mogelijk de uitkomsten daarvan te vergelijken met de gemiddelde scores binnen de sector.

Kosten

Het invullen van de Werkscanvragenlijst is gratis. De persoon moet zich dan wel op eigen initiatief aanmelden. Hij moet ook alle contactgegevens invullen. Diegene geeft verder toestemming dat een Werkscandeskundige de ingevulde gegevens ontvangt (zie ook Privacy/randvoorwaarden).

Wanneer een werkgever de Werkscan wil inzetten binnen een bedrijf zijn daar kosten aan verbonden. Dit is ook het geval als een werkende een Werkscangesprek aanvraagt nadat hij de resultaten heeft gezien. Die kosten zijn misschien de reden dat slechts weinig mensen een Werkscangesprek aanvragen. Ten tijde van de evaluatie van de Werkscan vroeg slechts 6,2 procent een gesprek aan (AKC Onderzoekscahier 17, p.8).

- Niet aan alle instrumenten zijn kosten verbonden. Belangrijk is wel dat de gratis instrumenten vaak van een ander karakter zijn dan de Werkscan. Specifiek kijkend naar vergelijkbare diagnostische instrumenten, zien we dat daar ook een prijskaartje aan is verbonden. Het hangt dus af van de aard van het instrument of het wel of niet gratis is.

Inzet professionals

Het Werkscangesprek is altijd met een arbeidsdeskundige die een speciale training Werkscan en Motivational Interviewing heeft afgerond. De arbeidsdeskundige moet bovendien een licentie bij Blik op Werk hebben afgesloten. Voor het uitvoeren van de Werkscan na de eerste resultaten is dus een professional nodig. Dit kan een drempel voor werkenden en werkgevers zijn.

- Er zijn veel instrumenten waarvoor geen externe professionals nodig zijn. Dit geldt zeker bij de instrumenten voor preventie op de hogere preventieniveaus. De Duurzame Inzetbaarheid Index (DIX) kan bijvoorbeeld volledig zelfstandig uitgevoerd worden. Een coach kan het traject eventueel ondersteunen. De Mobiliteitstips voor werknemers (TNO) mogen werkenden ook gebruiken zonder ondersteuning van een professional. Dit instrument maakt een werkende bewust van mogelijke stappen die een brede inzetbaarheid, productiviteit en motivatie stimuleren (preventieniveau 1).
- Er zijn echter ook andere instrumenten waarbij wel een professional ingezet moet worden. De Mooi Werk Tool (TNO) werkt bijvoorbeeld met zogenaamde 'baaningenieurs'. Zij zetten *Job crafting* in nadat individuen een webapplicatie hebben ingevuld.

Inhoud of uitgebreidheid

Sommige instrumenten zijn eenvoudiger dan de Werkscan. Dit geldt zeker voor de instrumenten op de hogere preventieniveaus. Het kan daarbij gaan om zowel de inhoud als het gebruik.

De Werkscan is een zeer uitgebreide vragenlijst die zich op veel verschillende signaalgebieden richt. Het wordt daarom voornamelijk ingezet wanneer er al sprake van een eventueel risico lijkt te zijn (preventieniveau 2B). Als een werkgever nog niet weet of er problemen, of een verhoogd risico daarop, zijn, is de Werkscan erg uitgebreid om onder alle werknemers uit te zetten. Dit hangt samen met het feit dat er voor die eenvoudigere instrumenten geen externe professionals nodig zijn om ze te gebruiken.

- Het instrument De Koerskaart richt zich bijvoorbeeld alleen op het thema 'werk-inhoud'. Dit door een dialoog tussen leiding en werknemers. En de Gespreksleidraad Werkstress en de Stress Challenge kijken alleen naar werkstress vanuit de psychische gezondheid. De COACH-methode richt zich juist volledig op de fysieke gezondheid.

Regie bij werkende

De Werkscan kiest bewust voor veel eigen regie voor werkenden. Bijvoorbeeld doordat de werkende de actiepunten uit het Werkscangesprek zelf kan uitvoeren. De keuze voor eigen initiatief en regie heeft misschien invloed op de mate van gebruik ervan. Het is wellicht de oorzaak van het lage aantal aangevraagde adviesgesprekken na het invullen van de online vragenlijst. De evaluatie van het AKC (Onderzoekscahier 17, p.8) noemt als oplossing hiervoor iedereen die de vragenlijst invult te adviseren een gesprek aan te vragen. En mensen na te bellen als ze dat advies niet opvolgen.

- Een aantal andere instrumenten legt ook veel regie bij de werkende zelf. Een voorbeeld is De Mooi Werk Tool. Daarbij is overigens in eerste instantie wel contact met een professional om het traject op te zetten. De lijst Mobiliteitstips voor werknemers van TNO zet ook in op het zelfbewustzijn van de werkende.
- Er zijn ook instrumenten die zich voornamelijk richten op de werkgever en de regie daar neerleggen. De Koerskaart is hier een voorbeeld van. Het gaat om kaarten met spelregels waarmee leidinggevenden met werknemers in gesprek gaan over een belangrijk werkinhoudelijk thema.

Type instrument

Op de hogere preventieniveaus (1 en 2A) worden voornamelijk digitale instrumenten of vragenlijsten ingezet. Als een instrument ingezet wordt voor al bekende risicogroepen gaat het vaker om gesprekken, observaties, bijeenkomsten, etc. Daar zijn dan ook eerder externe professionals bij betrokken. Een voorbeeld is de Age and Load Expert Tool (ALERT). Dat instrument is speciaal ontwikkeld om risicofactoren binnen zware beroepen inzichtelijk te maken. Hiervoor komt een TNO-professional observeren, gesprekken voeren en een oplossingsessie leiden.

Privacy/randvoorwaarden

Als werkgever of werknemer moet je gegevens achterlaten als je de Werkscan gebruikt. Dit maakt het gebruik ervan niet vrijblijvend. Bijvoorbeeld de Workability Index (WAI) spreekt duidelijk af dat de privacy van werknemers juist gewaarborgd blijft.

Concluderend

De Werkscan is onder andere ontwikkeld om op alle preventieniveaus ingezet te worden. Het doel is arbeidsdeskundigen ook op het primaire preventieniveau actief te laten zijn. Dus niet meer alleen als er al een probleem of risico is signaleerd, of als mensen al zijn uitgevallen.

De instrumenten die vooral voor de hogere preventieniveaus zijn ontwikkeld verschillen vaak van de Werkscan. Ze zijn eenvoudiger en minder uitgebreid. En ze zijn vaak zonder professional te gebruiken. De verschillen tussen de Werkscan en andere diagnostische instrumenten zijn kleiner.

Als het gaat om echte preventie bij alle werknemers, is er wellicht minder vraag naar instrumenten zoals de Werkscan. In het geval van risicogroepen, eventueel in combinatie met risicoberoepen, zal er meer vraag zijn naar instrumenten die de werknemer (en eventueel het werk) uitgebreider in kaart brengen.

Toch is er een weg om de Werkscan te gebruiken voor het primaire preventieniveau. De Werkscan kan bij individuele werknemers of risicogroepen worden ingezet, om vervolgens de inzichten die dat oplevert te vertalen naar advies/voorlichting op het primaire preventieniveau. Het uitgangspunt blijft dan wel het individu, al dan niet uit een risicogroep.

Bijlage 2 Relevante professionals preventiedomein

In deze bijlage geven we een korte beschrijving van de meest relevante professionals die (onder andere) actief zijn op de hogere preventieniveaus.

Arbeids- & organisatie-deskundigen (1, 2A)¹

Een Arbeids- & Organisatiedeskundige richt zich vooral op de psychosociale arbeidsbelasting van mensen en de kwaliteit van arbeid binnen de organisatie. Op basis van risico-inventarisaties brengt een A&O-deskundige advies uit over de gezondheid en werkomstandigheden van werknemers. Ook draagt hij bij aan het vergroten van de inzetbaarheid en motivaties van medewerkers, het ontwikkelen van innovaties, het ontwikkelen van nieuwe theorieën en methoden, beleid en programma's.

Een A&O-deskundige moet in staat zijn onderzoek uit te voeren, arbeidsrisico's in kaart kunnen brengen (onder andere via een RI&E), kennis hebben van interventietechnieken, projecten kunnen managen en op actieve wijze A&O-vakkennis kunnen toepassen. Daarnaast moet de A&O-deskundige in staat zijn conclusies te verbinden aan resultaten van onderzoek. De A&O-deskundige moet bovendien analyses en adviezen op adequate wijze mondeling en schriftelijk kunnen rapporteren.

- **Opleiding:** een succesvol afgeronde hbo-opleiding, met een vervolg (post-hbo) opleiding tot A&O-deskundige. Een dergelijke specialisatie duurt ongeveer 1,5 jaar.
- **Certificering:** certificering is noodzakelijk voor uitoefening van het vak A&O-deskundige. Dit kan bij een certificerende instelling als Hobéon. Hiervoor moet de A&O-deskundige onder andere aan de opleidingseisen voldoen.

Arbeids- & organisatiepsychologen/arbeids- & gezondheidspsychologen (1, 2A, 2B, 3A, 3B)

Arbeids- & organisatiepsychologen houden zich onder andere bezig met personeelsselectie, management, ziekteverzuim, beroepskeuze en personeelsselectie. Zij bestuderen het menselijk gedrag op de werkvloer, de verhouding tussen werknemer en organisatie en de functie- en takenverdelingen. Aan de hand van de bestudeerde structuren is het mogelijk eventueel aanpassingen door te voeren. Ook wanneer een organisatie veel ziekteverzuim kent, is het mogelijk om een A&O-psycholoog in te schakelen. Deze helpt dan met analyse, advies en het vormgeven van re-integratieprogramma's. Daarnaast is een A&O-psycholoog betrokken bij de werving en selectie van personeel, het ontwikkelen en uitvoeren van trainingsprogramma's en biedt hij hulp bij loopbaanontwikkeling.

- **Opleiding:** universitaire opleiding met een masterspecialisatie in Arbeid en Organisatie, aangeboden door verschillende universiteiten. Ook specialisatie met hbo-opleiding is mogelijk, bijvoorbeeld via NCOI.
- **Certificering²:** het NIP heeft een register ingesteld voor (onder andere) Arbeids- & Organisatiepsychologen. Om hierin opgenomen te worden, moet de psycholoog na een universitaire opleiding een tweejarige postmaster hebben gevolgd. Deze

¹ Bron: Hobéon SKO (2001), Regelingen VAO. Hobéon SKO: Nijkerk, p.8.

² <http://www.psynip.nl/registratie/nip-registratieregelingen/arbeid-en-organisatiepsycholoog-nip.html>

postmaster moet voldoen aan de vakbekwaamheidsnorm van het NIP. Voor herregistratie moet de psycholoog kennis en vaardigheden onderhouden en zich verbinden aan de Beroepscode voor Psychologen.

Arbeidshygiënist (2A, 2B)

Arbeidshygiëne is de discipline van het anticiperen, herkennen, evalueren en beheersen van gevaren voor de gezondheid in de werkomgeving.³ Een arbeidshygiënist bevordert de gezondheid en het welzijn van de werknemers. En hij brengt de risico's in kaart die op de langere termijn voor letsel of schade kunnen zorgen. De arbeidshygiënist is de aangewezen specialist op het gebied van belastende factoren in de werkomgeving. Deze deskundige adviseert onder meer over blootstelling aan gevaarlijke stoffen, fysische factoren en fysieke belasting.⁴ Arbeidshygiëne is een van de vier kerndisciplines die in het Arbobesluit zijn genoemd.

- **Opleiding:** om de opleiding Arbeidshygiënist te volgen is minimaal een hbo werk- en denkniveau vereist. De opleiding moet geaccrediteerd zijn door Hobéon. Een opleiding duurt ongeveer 2 jaar.
- **Certificering⁵:** Hobéon verleent het certificaat voor een Arbeidshygiënist, via de certificatie van Hoger Veiligheidskundige, Arbeidshygiënist en Arbeids- & Organisatiedeskundige (VAO).

Arbocoördinatoren/preventiemedewerkers (1, 2A)⁶

Een preventiemedewerker richt zich op het waarborgen en bevorderen van de dagelijkse veiligheid, arbeidsomstandigheden en gezondheid op de werkvloer. Voorlichting en adviseren vormen hierbij de basis. Maar de preventiemedewerker kent meer taken. Denk bijvoorbeeld aan het opstellen van risico-inventarisaties en -evaluaties, activiteiten rondom de bedrijfshulpverlening (BHV) en het ontwikkelen en ondersteunen van het arbeidsomstandighedenbeleid.

De preventiemedewerker moet kennis hebben van relevante wet- en regelgeving over verzuim, arbeid en re-integratie. Daarnaast moet de preventiemedewerker kunnen ondersteunen bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van het arbo- en verzuimbeleid. Hij moet kennis hebben van RI&E en kunnen bijdragen aan het opstellen van een Plan van Aanpak. Dit aan de hand van relevante instrumenten en materialen. Sterke analytische en communicatieve vaardigheden zijn noodzakelijke competenties.

- **Opleiding:** een opleiding is geen verplichte kwalificatie. Door DNV is een basisprofiel voor een preventiemedewerker opgesteld. Ook zijn er basisopleidingen tot preventiemedewerker van onder andere arbodiensten, particuliere opleidingsbureaus en uitgevers.
- **Certificering:** voldoen aan certificering is niet verplicht bij het uitoefenen van het vak van preventiemedewerker. Er zijn wel verschillende certificeringsregelingen op de markt. Zij geven persoonscertificaten uit.

³ <http://www.phov.nl/cursussen/arbeidshygiene/introductie-arbeidshygiene.html>

⁴ Bron: Hobéon SKO (2001), Regelingen VAO. Hobéon SKO: Nijkerk, p.8.

⁵ <http://www.arbeidshygiene.nl/vereniging/certificering/>

⁶ Informatie afkomstig uit *De Preventiemedewerker (2006), een uitgave van FCB Dienstverleners in Arbeidsmarktvoorstellen Utrecht*.

Bedrijfsartsen ((1), (2A), 2B, 3A, 3B)⁷

Bedrijfsartsen beschermen en bevorderen de gezondheid van werknemers. Ze hebben grofweg twee aandachtsgebieden. De eerste is het voorkomen en beperken van gezondheidsschade in relatie tot het werk. De tweede is het behoud en herstel van arbeidsgeschiktheid. Bedrijfsartsen moeten in staat zijn risico's in arbeidsorganisaties te signaleren en te evalueren. Ze moeten ook adviezen kunnen geven over interventie-, trainings-, en begeleidingsprogramma's.

Een bedrijfsarts moet methoden voor gezondheidsbewaking, meetmethoden en registratiemethoden kunnen gebruiken. Hij moet kennis hebben van de determinanten van ziekte en relevante wettelijke bepalingen. Verder moet hij kunnen adviseren en interveniëren. Ook moet de bedrijfsarts communicatief sterk zijn en advies en argumenten overtuigend kunnen overbrengen. Dit geldt voor zowel gesprekken met organisaties als in interactie met de patiënt.

- **Opleiding:** een vierjarige opleiding bij voltijdse aanstelling. Deze opleiding is deels praktijkgericht, deels theoretisch.
- **Certificering:** voor uitoefening moeten bedrijfsartsen geregistreerd staan in het erkende specialistenregister van de RGS. De inschrijving is verplicht om in Nederland de wettelijk beschermde specialistentitel van de KNMG te mogen voeren.

Bedrijfsmaatschappelijk werkers ((1), 2B, 3A, 3B)⁸

Een bedrijfsmaatschappelijk werker ondersteunt werknemers bij emotionele, psychologische of materiële problemen. Hij biedt hulp en begeleiding aan individuele medewerkers, groepen medewerkers en leidinggevenden. Het gaat hierbij onder andere om het structureel verminderen van de Psychosociale Arbeidsbelasting (PSA).

Een bedrijfsmaatschappelijk werker kan ook hulp bieden bij specifieke situaties als reorganisatie of ontslag. Daarnaast brengt de bedrijfsmaatschappelijk medewerker eventuele verandermogelijkheden in kaart. Ook organiseert hij trainingen en workshops binnen een organisatie. Het is van belang dat een bedrijfsmaatschappelijk werker op een juiste en efficiënte wijze een hulpverleningsplan kan opstellen. Daarnaast moet hij integrale oplossingen voor specifieke problemen kunnen vinden of de cliënt kunnen doorverwijzen naar instanties die hem verder helpen.

- **Opleiding:** een mbo- of hbo-opleiding Maatschappelijk werk en Dienstverlening, met een specialisatie in bedrijfsmaatschappelijk werk. Het is ook mogelijk een post-hbo-opleiding tot Bedrijfsmaatschappelijk werker te volgen.
- **Certificering⁹:** registratie bij Registerplein. Nodig is een Post-hbo-opleiding BMW of een werkgeversverklaring waaruit blijkt dat de BMW'er tenminste vijf jaar werkervaring heeft opgebouwd als BMW'er op hbo-niveau voor minimaal 16 uur per week.

⁷ Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (2004), *Beroepsprofiel van de bedrijfsarts*, Eindversie 1 oktober 2004.

⁸ http://www.nationaleberoepengids.nl/Bedrijfsmaatschappelijk_Werker en <https://www.versawelzijn.nl/html/document.php?ID=199>

⁹ http://www.nvpo.nl/wp-content/uploads/2015/02/150226-Criteria-registerplein-MW_kortingsactie.pdf en <http://www.registerplein.nl/wp-content/uploads/2016/05/Vergelijking-criteria-Bedrijfsmaatschappelijk-Werk.pdf>

Casemanagers verzuim (3A, 3B)¹⁰

Een casemanager verzuim is verantwoordelijk voor de registratie van individuele verzuimprocessen. Hij monitort het verzuim van het begin tot einde, bijvoorbeeld met een verzuimbegeleidingstool. De casemanager verzuim communiceert met de medewerker/cliënt en informeert hem over diens rechten en plichten. Daarnaast zorgt de casemanager verzuim dat er regelmatig voortgangsgesprekken gehouden worden. De casemanager verzuim moet de sociaaljuridische en arbeids-juridische wetgeving kennen. Daarnaast is het van belang dat de casemanager beschikt over sterke communicatieve en organisatorische vaardigheden.

- **Opleiding**¹¹: havo-diploma, werkzaam op hbo-niveau. Opleiding tot casemanager is een praktische hbo-opleiding, met zeer diverse vormen en een duur van een paar dagen tot een jaar.
- **Certificering**: Voor specialisten op het gebied van sociale zekerheid bij verzuim en arbeidsongeschiktheid geldt registratie bij de Registerberoepenvereniging Nederlandse Vereniging voor Case- en Caremanagers (RNVC), als kwaliteitsborging.

Ergonomen (1, 2A, (2B), (3A), (3B))¹²

Een ergonoom helpt mee aan de uitwerking en implementatie van het gezondheidsbeleid binnen verschillende organisaties. Het doel van zijn werkzaamheden is onder andere om de fysieke belasting van medewerkers te verminderen. Dit door ondersteunende materialen en taakuitvoeringen te ontwikkelen en aan te passen.

Kerntaken zijn onder andere het in kaart brengen van (mogelijk) risico's binnen een organisatie. Daarbij moet een ergonoom verschillende risicoanalyse-instrumenten kunnen inzetten. De ergonoom moet kennis bezitten over ergonomie en de wet- en regelgeving hierover. Hij moet verder verschillende onderzoeksmethoden beheersen en de resultaten van een onderzoek kunnen analyseren. Op basis daarvan moet de ergonoom aanbevelingen voor de ontwikkeling en uitvoering van het gezondheidsbeleid binnen een organisatie kunnen geven.

- **Opleiding**: Er is geen specifieke opleiding ergonomie. Afgeronde hbo- of wo-studie met aandacht voor ergonomie is een pré. Mogelijkheid tot het volgen van verschillende cursussen. Daarbij is voorkennis van belang, maar niet vereist.¹³
- **Certificering**: titel van Ergonoom is niet beschermd. Mogelijkheid om de titel Europees Ergonoom (Eur Erg) te dragen. Dit is een beschermd kwaliteitslabel, waarbij men moet voldoen aan verschillende eisen.¹⁴

¹⁰ ProfCare Arbozorg Functieomschrijving Casemanager Verzuim

¹¹ <https://www.han.nl/werken-en-leren/studiekeuze/opleiding/casemanagement-regie-op-verzuim/> en <http://www.de-arbodienst.nl/trainingen/casemanager/>

¹² Overlap met ergotherapeut en ergocoach (zonder kwalificatie EU) en preventie adviseur. Ook in vacatures worden deze vaak samen genoemd.

¹³ <http://www.registratie-ergonoom.nl/toelatingseisen.htm>, [http://www.nationaleberoepengids.nl/Ergonoom en De%20ergonoom.pdf](http://www.nationaleberoepengids.nl/Ergonoom%20en%20de%20balans.pdf)

¹⁴ <http://www.registratie-ergonoom.nl/>

Loopbaanprofessionals (1, 2A, (2B), (3A))¹⁵

Een loopbaanprofessional ondersteunt en begeleidt mensen bij vragen over hun loopbaan en carrière. Dit kan bijvoorbeeld binnen een organisatie, toegepast op specifieke functies. Dit kan ook buiten de organisatie, voor personen die op zoek zijn naar een nieuwe functie. In een organisatie zorgt de loopbaanprofessional er onder andere voor dat de juiste personen op de juiste functies werkzaam zijn. En dat die personen bijdragen aan ontwikkelingen binnen een bedrijf.

Een loopbaanprofessional moet een proces voor loopbaanadvies via methodische stappen kunnen uitvoeren. Daarbij moet hij gefundeerd kunnen kiezen uit de verschillende beschikbare technieken en instrumenten. De loopbaanprofessional moet ook de resultaten op professionele wijze kunnen gebruiken en interpreteren, individuele situaties kunnen diagnosticeren en vanuit verschillende perspectieven advies kunnen aandragen.

- **Opleiding:** voorkeur voor hbo-opleiding op het gebied van mens- en organisatie-gerichte vakgebieden. Maar ook een andere afgeronde hbo-opleiding is mogelijk. Daarbij een kortdurende post-hbo-opleiding tot loopbaanprofessional. Onder andere aangeboden bij Noloc en BGL.
- **Certificering:** Noloc handhaaft een erkend register voor loopbaanprofessionals, als beschermd collectief. Het CMI heeft een onafhankelijk certificeringprogramma opgesteld, het Register Loopbaanprofessionals (RL).

P&O/HR-professionals (1, 2A, (3A))

Een P&O-professional kan een erg breed takenpakket hebben. De precieze omvang hangt af van de organisatie waarbinnen hij functioneert. Beheer van de personeelsadministratie en advisering over het personeelsbestand vallen hieronder. Ook projectmanagement bij beleidsprojecten is een taak van een P&O-professional. Net als het zorgen voor een efficiënte procesgang, personeelsbezetting- en inzet. Een P&O-professional moet projectmatig kunnen werken, suggesties met betrekking tot beleidsvoering kunnen ontdekken en die in adviezen kunnen omzetten. Daarnaast moet hij over goede communicatieve vaardigheden beschikken en medewerkers coachend kunnen ondersteunen. Op basis van beschikbare kennis moet de P&O-professional conclusies kunnen trekken. En hij moet die conclusies kunnen gebruiken om richtlijnen en instructies voor de beleidsvoering in de organisatie op te stellen.

- **Opleiding:** een P&O-/HR-professional beschikt over een afgeronde hbo-opleiding of hbo werk- en denkniveau. Praktijkopleidingen tot HR-professional worden door verschillende opleidingsinstituten aangeboden en duren gemiddeld één jaar. Er zijn ook HRM-opleidingen op universitair niveau.
- **Certificering**^{16,17}: sinds 1 april 2014 is certificering van kracht, door peer assessment. Certificeren geeft garantie voor een standaard van professionaliteit.

¹⁵ hVeel van de gegeven informatie is afkomstig van o.a. <https://nl.springest.be/hrd-academy/opleiding-tot-loopbaanprofessional#beschrijving> en <https://www.noloc.nl/>

¹⁶ http://nvp-plaza.nl/sites/default/files/documenten/nvp_chrp-brochure-digitaal.pdf

¹⁷ <http://www.rvdb.nl/landingspaginas/certificering-hr-professionals.php>

Veiligheidskundigen (2A, 2B)¹⁸

Het optimaliseren van de (veilige) arbeidsomstandigheden is een van de taken van een veiligheidskundige. Hobéon definieert de kerntaken verder als volgt: het uitvoeren van onderzoek naar de gezondheid, werkomstandigheden en duurzame inzetbaarheid in arbeidsorganisaties. En op basis van de gevonden informatie advies uitbrengen. Ook het opstellen van een veiligheidskundige risicobeoordeling hoort daarbij. Daarvoor brengt de veiligheidskundige veiligheidsrisico's in kaart en past hij risicobeoordelingsmethoden toe.

Een veiligheidskundige heeft analytische vaardigheden en implementatievaardigheden nodig. Verder moet hij resultaten kunnen analyseren en de uitkomsten daarvan helder kunnen rapporteren. Deze adviezen moeten binnen de organisatie geïmplementeerd en geborgd worden.

- **Opleiding:** voor de functie Hoger Veiligheidskundige is een afgeronde hbo- of wo-opleiding met een post-hbo-opleiding tot HVK vereist. Arbeidshygiënist en MKV's kunnen met een korter traject het diploma HVK bemachtigen.
- **Certificering:** Hobéon handhaaft het certificatiereglement VAO, een wettelijk verplicht vakbekwaamheidscertificaat dat nodig is voor het vak HVK.

Verzekeringsartsen (2A, 2B, (3A))¹⁹

Een verzekeringsarts voert onder andere medisch onderzoek uit en probeert beroepsziekten te signaleren. Hierbij speelt ook de individuele belastbaarheid een rol. Een verzekeringsarts stelt een probleemanalyse op, met een objectief medisch oordeel, diagnose en plan van aanpak. Op basis van zijn kennis en onderzoek adviseert de verzekeringsarts de werkgever over de duurzame inzetbaarheid van de medewerkers in de organisatie. Hij geeft ook gezondheidsvoorlichting daar waar nodig en gevraagd. Om deze taken te kunnen uitvoeren moet de verzekeringsarts relevante medische kennis en kennis van wet- en regelgeving bezitten. Daarnaast moet de verzekeringsarts over een groot analytisch vermogen beschikken en in staat zijn om diverse verzekeringsgeneeskundige onderzoekstechnieken uit te voeren.

- **Opleiding:** opleiding tot basisarts, vervolgopleiding arbeid en gezondheid-verzekeringsgeneeskunde. De opleiding tot verzekeringsarts is een combinatie van theoretisch en praktijkonderwijs.
- **Certificering:** een verzekeringsarts moet een geldige BIG-registratie als arts hebben.

¹⁸ <http://wetten.overheid.nl/BWBR0008587/2014-10-01#BijlagelI>

¹⁹ Vaak Verzekeringsgeneeskundige genoemd

Bijlage 3 Deelnemers aan onderzoek

Deze bijlage bevat een overzicht van alle personen die hebben deelgenomen aan dit onderzoek. Wij danken alle deelnemers voor hun bijdrage.

Begeleidingscommissie

- Allard van der Beek, Hoogleraar epidemiologie arbeid en gezondheid, Vumc
- Jan Doornbusch, Arbeidsdeskundige en veiligheidskundige private sector, vibrations@work
- Hans van Geel, Arbeidsdeskundige private sector, Van Geel Consultancy
- Maarten Heesakker, Arbeidsdeskundige private sector, Heesakkers Arbeidsspecialist
- Eli van den Heuvel, Arbeidsdeskundig beleidsmedewerker, UWV SMZ/Centraal Expertise Centrum
- Leon Hupkens, Project Lead & Analyst, Blik op Werk
- Joyce Marks, Register arbeidsdeskundige/HR-adviseur/re-integratiecoach, Firmus Personeelsdiensten
- Carla van de Pluijm, Opleider arbeidsdeskundigen, UWV

Interviews fase 2

Arbeidsdeskundigen

- Elma Aerts, Registerarbeidsdeskundige, Arbo Unie
- Herman Drenth, Registerarbeidsdeskundige en arbeids- & organisatieadviseur (gericht op verzuim en cultuur)/Bestuurslid Stichting Registratie Arbeidsdeskundigen (SRA), UWV
- Tineke Epema, Senior gecertificeerd register arbeidsdeskundige/Adviseur arbeid, (complex) verzuim en re-integratie, Voorzitter NVvA-commissie regio West
- Joyce Marks, Register arbeidsdeskundige/HR-adviseur/re-integratiecoach, Firmus Personeelsdiensten
- Monique te Nahuis, Arbeidsdeskundige, Beter (dochteronderneming ABN AMRO)
- Bernadette Roekevis, Arbeidsdeskundige/Arbeidsdeskundig adviseur, Roekevis Arbeidsdeskundig Advies

Overige professionals

- Annemiek Nan, HR business partner (sinds kort ook arbeidsdeskundige), Adanan
- Heleen van Zadelhoff, Personeelsfunctionaris (sinds kort ook HR Arbeidsdeskundige), Hago Nederland bv

Groepsbijeenkomst fase 2

- Martijn Brinkman, Productmanager, Elabo BV
- Herman Drenth, Arbeidsdeskundige, UWV
- Aldert Duijnmaijer, Arbeidsdeskundige, AD Verzuimbegeleiding
- Tineke Epema, Arbeidsdeskundige & Voorzitter NVvA-commissie regio West
- Jan Hulleman, Arbeidsdeskundige, directeur Elabo BV
- Tinka Monincx, Casemanager verzuim, Verzuim Lokaal

Interviews fase 3

Arbeidsdeskundigen

- Karin Bruins, Arbeidsdeskundige, Bureau Bruins
- Femke van der Ploeg, Arbeidsdeskundige, Femke van der Ploeg Arbeidsdeskundige Diensten & Advies
- Mario Spoor, Arbeidsdeskundige, Spoorvorming Training & Advies

Overige professionals

- Han Baeten, Bedrijfsmaatschappelijk werker, Versa Welzijn
- Petra Beurskens, Arbeidshygiënist, Arbo Unie
- Lex Gruppen, Veiligheidskundige, Enviso ingenieursbureau
- Pieter de Jongh, Bedrijfsarts, Van Altena en de Jongh
- Yvonne Knape, Registerpsycholoog NIP arbeid & gezondheid en arbeid & organisatie en geregistreerd supervisor NIP A&G en A&O, Knape Coaching en Training
- Annemiek Nan, HR business partner (sinds kort ook arbeidsdeskundige), Adanan
- Joyce Neijenhuis, Bedrijfsmaatschappelijk werker, Praktijk Joyce Neijenhuis
- Antoinette van den Oever, Arbeidshygiënist en veiligheidskundige, KLM Health Services
- Eric Tabak, Veiligheidskundige en adviseur MVO en duurzaamheid, Adviesburo Duurzaam Veilig
- Irma de Vaan, Arbeids- & organisatiedeskundige, Arbo Dynamica
- Elise Visser, Loopbaanadviseur/personneelsadviseur, Easy Personeel
- Colette Weeda, Ergonoom, Intergo

Wetenschappers

- Margot van den Doef, Assistant professor (Occupational) Health Psychology, Universiteit Leiden
- Naomi Ellemers, Distinguished University Professor, Universiteit Utrecht, Faculty of Social Sciences
- Shirley Oomens, Bijzonder Lectoraat Arbeidsdeskundigheid bij Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN)

Groepsbijeenkomst fase 3

- Karin Bruins, Arbeidsdeskundige, Bureau Bruins
- Aldert Duijnmaijer, Arbeidsdeskundige, AD Verzuimbegeleiding
- Susanne Maas, Arbeidsdeskundige & casemanager, Dossiermeester
- Tinka Monincx, Casemanager verzuim, Verzuim Lokaal
- Monique te Nahuis, Arbeidsdeskundige, Beter (dochteronderneming ABN AMRO)
- Bernadette Roekevis, Arbeidsdeskundige, Roekevis Arbeidsdeskundig Advies
- Mario Spoor, Arbeidsdeskundige, Spoorvorming Training & Advies



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum
Postbus 1058
3860 BB Nijkerk
(033) 247 34 57