



VAKBLAD OVER MENS, WERK EN INKOMEN

advisie

42E JAARGANG | FEBRUARI 2020 | NUMMER 1



Commissie
Borstlap
Pagina 28

Werken met parkinson? **HET KAN!**

ARBEIDSBESPARENDE MEDISCHE HULPMIDDELEN:

Het doet ook iets met je werkbeleving

→ Afscheidsinterview
Tjeerd Hulsman

→ Wetenschappelijk:
De gezonde zaak

***NVVA**
Nederlandse Vereniging
van Arbeidsdeskundigen

Vacature arbeidsdeskundige

OxHill7 is op zoek naar een doortastende arbeidsdeskundige, die gedegen ervaring heeft in het uitvoeren van arbeidsdeskundige onderzoeken.

Ben je (bij voorkeur) woonachtig in de Randstad? Daagt het je uit om in de uitvoering bezig te zijn binnen een re-integratiebedrijf met stevige wortels in de private markt? Prikkelt het je om nieuwe klantcontacten aan te boren en de relaties met bestaande klanten te behouden? Bekijk dan het functieprofiel hieronder.

Functieomschrijving

Het goed kunnen organiseren van eigen werk is belangrijk. Een opdracht moet snel en adequaat opgepakt worden. Je bent in staat om goed te communiceren met de klant, zodat de werkzaamheden naar de wens van de klant kunnen worden uitgevoerd binnen de gewenste termijnen. Je stelt je hierin proactief op.

Eisen

- Aantoonbare afgeronde HBO of WO-opleiding plus diploma arbeidsdeskundige.
- Ervaring met en/of kennis van arbodienstverlening, re-integratie en claimbeoordeling.
- We staan zowel open voor startende arbeidsdeskundigen als voor arbeidsdeskundigen met enige jaren relevante werkervaring.
- Bij voorkeur geregistreerd zijn bij SRA en/of gecertificeerd of open te staan voor deze procedure.

Persoonlijkheidsprofiel

- Stevig, uitgesproken maar tegelijk inlevend en analytisch sterk.
- Open.
- Oplossingsgericht, servicegericht.
- In staat zijn met tegengestelde belangen om te gaan zonder in te leveren aan integriteit en betrouwbaarheid.

Voorwaarden

- In bezit van auto en rijbewijs.
- Bereid zijn langere reisafstanden te maken.

Geboden wordt:

- Een open bedrijf: toegankelijke en behulpzame collega's, korte lijnen.
- Marktconform salaris.
- 30 vakantiedagen op fte basis.
- Een bonusregeling afhankelijk van persoonlijke prestaties op meerdere gebieden en een collectieve bedrijfswinst regeling.
- Veel ruimte en vrijheid om je werkzaamheden uit te voeren.

Enthousiast?

Herken je jezelf in bovengeschetst profiel en ben je enthousiast over de functie? Stuur dan je sollicitatie met CV naar OxHill7, Marlot van Osch of Leon Millenaar, marlotvanosch@oxhill7.nl / leonmillenaar@oxhill7.nl met referentie arbeidsdeskundige.

vragen

vragen aan Erik Timmer
(44), arbeidsdeskundige bij
WERKbedrijf Doetinchem
Kijk op pagina 26

Colofon

42e jaargang nummer 1
Februari 2020

AD Visie is een uitgave van
www.oblomovmedia.nl
AD Visie is het tijdschrift van de beroepsvereniging NVvA en verschijnt zes maal per jaar.

Hoofredacteur → Geert Beckers

Redactie → Rekha van Dis, Annet de Grunt,
Agnes Lammers, Anjo van Soest, Diederik Wieman
(ObloMOV Media)

Aan dit nummer werkten mee → Hans Klip,
Marjol Nikkels-Agema

Eindredactie → Lies Meiboom (Sweeping Maytree)

Fotografie → Shutterstock, Pixabay,
De Beeldredactie

Vormgeving → Onnink Grafische Communicatie,
Hoeven

Drukwerk → Drukwerk: Printweb Media B.V.

Uitgever → Diederik Wieman

Redactieadres
ObloMOV Media
Kerkpad Zuidzijde 22-c
3764 AR Soest
Telefoon: 035-5426093
E-mail: redactie@arbeidsdeskundigen.nl

Advertenties
MOS, Postbus 1058, 3860 RH Nijkerk
Advertentieacquisitie: Jan van de Vis
Telefoon: 033-247 34 00
E-mail: adverteren@arbeidsdeskundigen.nl

Abonnementen
Leden en donateurs van de NVvA ontvangen AD
Visie gratis. Wijzigingen s.v.p. doorgeven aan het
NVvA-secretariaat, Postbus 1058, 3860 BB Nijkerk.
Telefoon: 033-2473456, **Fax:** 033-2470470
E-mail: nvva@arbeidsdeskundigen.nl
Internet: www.arbeidsdeskundigen.nl

Jaarabonnement (incl. verzend- en administratiekosten): € 88,-. Prijswijzigingen voorbehouden.
Voor buitenlandse abonnees geldt een toeslag. Het
abonnement wordt automatisch verlengd, tenzij
twee maanden voor de vervaldatum schriftelijk is
opgezegd.
Het overnemen en vermenigvuldigen van artikelen
en berichten uit dit tijdschrift is slechts geoorloofd
met bronvermelding en met schriftelijke toestemming
van de uitgever.

ISSN 1382-7162

Coverstory

Werken met parkinson? Het kan!

De diagnose van de ziekte van
Parkinson is een jobstijding voor men-
sen. Maar met aanpassingen is het vaak
nog mogelijk om jaren door te werken.
In de multidisciplinaire aanpak die
daarvoor nodig is, kan de arbeidsdes-
kundige een belangrijke rol kan spelen.



6

Arbeidsbesparende medische hulpmiddelen

Als een soort Willie Wortel probeert Joris Jaspers en zijn team slimme
oplossingen te bedenken om het werk voor zorgverleners in het UMC
Utrecht minder zwaar en aantrekkelijker te maken.

11



Afscheids- interview Tjeerd Hulsman

“Onvergetelijk mooi.” Zo vat Tjeerd Hulsman de
afgelopen tien jaar dat hij aan het AKC bouwde
samen. In een groot interview kijkt hij terug op
zijn loopbaan, waarin dat AKC een
belangrijk plaats innam.

22

En verder...

Wetenschappelijk: de Gezonde Zaak	14
Juridisch	28
Column Karin Baggerman	30



Precisiewerk

De rubriek Precisiewerk besteedt dit jaar aandacht aan
mensen die heel precies werk uitvoeren. In deze eerste
aflevering: Caroline van der Elst (53 jaar), restaurator
van schilderijen.

18



The Rumble in the Jungle

Onlangs was het voorpaginanieuws. De strijd tussen Rico Verhoeven en Badr Hari om het wereldkampioenschap kickboksen zwaargewicht. Op 20 december 2019 zat iedereen klaar, voor de buis of in het volgepakte Gelredome. De show, want dat was het in mijn ogen, eindigde in een grote teleurstelling. Door een blessure van Hari was het 'gevecht van de eeuw' al na twee rondes afgelopen en werd Verhoeven als winnaar uitgeroepen.

Beide kickboksers zijn erg populair op dit moment. Hari is zelfs benaderd door de boksbond om Nederland te vertegenwoordigen tijdens de komende Olympische Spelen in Tokio. Hoewel mijn twee zonen een tijdje met veel plezier hebben gekickboks ('goed om hen een beetje discipline bij te brengen, en je wordt er streetwise van'), heb ik weinig op met dit soort vechtsporten. Het machogedrag en het gebeuk op lichaamsdelen, vind ik maar niks. Maar de uitzondering bevestigt de regel. Ik heb altijd bewondering gehad voor Mohammad Ali. Door menigeen uitgeroepen tot sportman van de eeuw. Hij had een mooie, gracieuze boksstijl. 'The Greatest' was gedreven, maar bokste altijd als een gentleman. Ik herinner mij nog goed het door uitdager Ali gewonnen gevecht met George Foreman in Zaire in 1974.

Iedereen had het over 'The Rumble in the Jungle'. Ruim een miljard mensen zaten voor de buis, nog altijd een record. Ook buiten de ring had Mohammad Ali een podium. Hij was zeer welbespraakt en groot voorvechter van een gelijke behandeling van zwarte en blanke medeburgers in de Verenigde Staten. Hij ging daarin ver door dienst te weigeren. Ali kon ook goed zingen. Op Youtube staat een mooie opname van een duet met Sam Cooke, een ander idool van mij. In de jaren tachtig ging het spraakvermogen van Ali achteruit. Hij kreeg problemen met zijn motoriek. In 1984 werd de ziekte van Parkinson vastgesteld.

Parkinson is een ingewikkelde ziekte die ontstaat in de hersenen en is voor ieder patiënt anders, variërend van trillende handen, blokkerende ledematen tot ernstige mate van passiviteit. De ziekte is voor een buitenstaander moeilijk te herkennen. Ook de arbeidsdeskundige zal in de dagelijkse praktijk hiermee te maken krijgen. Het is daarom goed om eens uitgebreid stil te staan bij deze ziekte. Mohammad Ali stierf in 2016 op 74-jarige leeftijd, 32 jaar na de diagnose Parkinson.

Geert Beckers

9 miljoen

Het aantal mensen met betaald werk nam in het afgelopen kwartaal met gemiddeld **17.000** per maand toe en bedroeg in december voor het eerst meer dan **9 miljoen** personen. Het aantal werklozen is in de afgelopen drie maanden gedaald met gemiddeld **7000** per maand naar **302.000** in december. Zij hadden geen betaald werk en gaven aan recent naar werk te hebben gezocht en daarvoor direct beschikbaar te zijn. Dat meldt het CBS op basis van nieuwe cijfers. UWV registreerde eind december **223.000** lopende WW-uitkeringen. **4 miljoen** mensen hadden in december **2019** om uiteenlopende redenen geen betaald werk. Naast werklozen ging het om **3,7 miljoen** mensen die niet recent hebben gezocht en/of niet direct voor werk beschikbaar waren. Zij worden niet tot de beroepsbevolking gerekend. Hun aantal is in de laatste **drie** maanden met gemiddeld 1000 per maand afgenomen. Het aantal WW-uitkeringen van **50-plussers** nam af met ruim **20** procent ten opzichte van eind **2018**. In december **2019** verstrekke UWV bijna **46 procent** van de WW-uitkeringen aan **50-plussers**. Een jaar geleden was dat nog **49 procent**.

VITAALSTE BEDRIJF

Arbodienstverlener Perspectief uit Harderwijk is Het Vitaalste Bedrijf van Nederland 2019.

Volgens de vakjury is vitaliteit bij Perspectief geen trend of iets wat je erbij doet, maar echt verweven in het DNA van het bedrijf, waarbij ook zeven arbeidsdeskundigen werken. Perspectief geeft als arbodienstverlener zelf het juiste voorbeeld, meent de vakjury. Aan klanten, maar ook aan de eigen medewerkers. Er is aandacht voor vitaliteit in alle aspecten van de organisatie. Niet alleen op fysiek en mentaal vlak, maar ook in hun strategie, cultuur en leiderschap. De

vakjury bestond uit topzwemmer Pieter van den Hoogenband, hoogleraar Gezondheid en Maatschappij Louise Gunning, hoogleraar Psychologie Wilmar Schaufeli en voorzitter van MKB-Nederland Jacco Vonhof.



Nieuwe Economie Index

12,1% van de Nederlandse economie is duurzaam, blijkt uit onderzoek in opdracht van MVO Nederland, de beweging van ondernemers in de nieuwe economie.

De Nieuwe Economie Index (NEx), zoals dit cijfer wordt genoemd, geeft vanaf nu jaarlijks het percentage van de Nederlandse economie aan dat 'nieuw' is: circulair, klimaatneutraal en inclusief. "Een NEx van 20% in 2025 is wat Nederland nodig heeft om een kantelpunt te bereiken – vanaf dat moment verduurzaamt de economie steeds sneller en is er geen weg meer terug naar de oude economie. Met een NEx van 12,1% in 2020 zien we dat het begin er zeker is.

Maar er moet dus ook nog enorm veel gebeuren bij Nederlandse bedrijven", zegt Maria van der Heijden, directeur-bestuurder van MVO Nederland.

Onderzoek naar volwassenen en autisme

Het Nederlands Autisme Register (NAR) en de VU Amsterdam hebben van ZonMw 1,5 miljoen euro subsidie gekregen om verder onderzoek te doen naar volwassenen met autisme. Volgens NAR is autisme voornamelijk onderzocht bij kinderen, maar is over volwassenen met autisme nog weinig bekend.

De onderzoeksgroep kan dankzij de subsidie uitbreiden en meer onderzoek doen. Zo zullen volwassenen over een periode van 15 jaar worden gevolgd, kan er met nieuwe methoden genetische en omgevingsinformatie worden gegenereerd en worden online tests en online therapie toegepast. Hoofdaanvrager Sander Begeer van de VU Amsterdam: "Ondanks veel onderzoek weten we nog steeds niet goed hoe mensen met autisme het beste ondersteund kunnen worden. Sommigen doen het namelijk heel erg goed, maar er zijn ook veel mensen die veel zorg nodig hebben. Door mensen met autisme te kunnen volgen over een langere

periode krijgen we daar veel beter zicht op en kunnen we hen beter helpen." www.autismeregister.nl



Kom jij ons team versterken?

Arbeidsdeskundige

Locatie: Midden- en West Nederland

✓ Betrokken ✓ Oplossingsgericht ✓ Bevlogen

Meer weten?

www.icara.nl/vacature/arbeidsdeskundige

Interesse?

Neem direct contact met ons op via 024 33 33 007

ICARA WERKT! OOK VOOR JOU?





Werken met parkinson?

De diagnose van de ziekte van Parkinson is een jobstijding voor mensen. Maar met aanpassingen is het vaak nog mogelijk om jaren door te werken. In de multidisciplinaire aanpak die daarvoor nodig is, kan de arbeidsdeskundige een belangrijke rol kan spelen.

TEKST | Hans Klip

Oude, trillende mensen. Dat beeld hebben velen bij de ziekte van Parkinson. In werkelijkheid kan de aandoening allerlei vormen aannemen. Ook komt parkinson vaak bij jongere mensen voor. Neem Phill Robinson, topman van het Nederlandse softwarebedrijf Exact. De 53-jarige Brit maakte recent tijdens een presentatie aan investeerders en werknemers bekend dat hij aan de ziekte lijdt. En, liet Robinson weten, hij gaat door met werken. Want dat lukt nog prima ondanks zijn steeds wat zwakker wordende lichaam. Hij houdt over zijn ervaringen de blog *Stirred not shaking* bij. Parkinson is een complexe en progressieve ziekte, veroorzaakt door onvoldoende aanmaak van dopamine in de hersenen (zie kader). Ongeveer vijftigduizend Nederlanders hebben de diagnose gekregen en dat aantal zal naar verwachting over tien jaar zijn verdubbeld. Zo'n 10 procent heeft de leeftijd om nog te kunnen werken. "De diagnose is ingrijpend", zegt directeur Carla Aalderink van de Parkinson Vereniging. "Zeker als je jong bent. We zeggen altijd: dé ziekte van Parkinson bestaat niet. Iedereen heeft het op zijn eigen manier."

Misverstanden

Er bestaan twee grote misverstanden over de aandoening, vertelt prof. dr. Bas Bloem van het Radboudumc, het academische ziekenhuis in Nijmegen waar veel onderzoek naar parkinson wordt gedaan. "Het eerste misverstand is dat mensen altijd trillen. Een op de drie trilt echter

Het kan!

nooit. Een internationaal gestelde voorwaarde om de diagnose te kunnen stellen is aanwezigheid van de voor de ziekte typische traagheid. Daar komt dan als symptoom nog of stijfheid of trillen bij. Het tweede misverstand is dat er alleen motorische problemen optreden, bijvoorbeeld anders lopen en een veranderde balans in het lichaam. Ook dit klopt niet. Patiënten kunnen eveneens heel wat niet-motorische problemen krijgen, zoals apathie, depressie, vermoeidheid, veranderde slaap, veranderde seksualiteit, incontinentie en obstipatie. Een berucht probleem is moeite hebben met plannen en organiseren. Dat raakt natuurlijk direct aan arbeid." Het duurt volgens Bloem vaak lang voordat het bij iemand duidelijk is dat het gaat om de ziekte van Parkinson. "Mensen gaan vijf, zeven, soms tien jaar naar de huisarts met allerlei vage klachten. Daarvan valt achteraf te zeggen: dat was het begin van parkinson. Het is geen verwijt aan de huisarts, want op basis van de vaak nog vage en geïsoleerde klachten kan de ziekte lange tijd niet te ontdekken zijn. Vermoeidheid, je dromen uitleven (spierspanning tijdens het dromen, red.) en minder goed ruiken kunnen al aan de diagnose voorafgaan."

Mensen krijgen eerst soms de gekste dingen te horen, zegt Frans Andriessen van de werkgroep Parkinson en werk van de Parkinson Vereniging. Hij komt met een voorbeeld. "Een collega stond trillend voor de groep tijdens zijn werk. Volgens de arts had hij een sociale fobie. Hij geloofde het ook nog en ging in therapie."

Furore

Bas Bloem is hoogleraar Neurologische Bewegingsstoornissen bij het Radboudumc en geldt als autoriteit op het gebied van parkinson. Hij stond twintig jaar geleden samen met Marten Munneke aan de wieg van ParkinsonNet en is daarvan nog steeds bestuurslid. Bij dit landelijke zorgnetwerk zijn ruim 3.400 gespecialiseerde zorgverleners aangesloten. "De methode van ParkinsonNet heeft nationaal en internationaal furore gemaakt vanwege de kwalitatieve verbetering van de zorg", zegt Bloem. "In het netwerk zijn veel disciplines vertegenwoordigd, maar professionals uit de hoek van arbeid nog niet."

Het belang van werk is wel een belangrijk element in het Radboudumc. Bloem wijst op het inmiddels afgelopen



Professor Bas Bloem:
"Patiënten kunnen eveneens heel wat niet-motorische problemen krijgen"



Carla Aalderink is
directeur van de
Parkinson Vereniging



Frans Andriessen, lid
werkgroep Parkinson
en werk

project LEAFS onder leiding van collega-neuroloog dr. Bart Post, gericht op het verbeteren van het leven van jongere parkinsonpatiënten. Daarbij was speciale aandacht voor het meedoen aan de arbeidsmarkt. Ook wordt sinds een aantal jaar een speciale polikliniek rondom arbeid georganiseerd. "Wij hebben samen met de Parkinson Vereniging en ParkinsonNet de ambitie om nog in 2020 een landelijk netwerk voor parkinson en arbeid tot stand te brengen."

Bloem heeft verder het initiatief genomen om protocollen te ontwikkelen. "Hierin komt te staan waarvoor de klinisch arbeidsgeneeskundige verantwoordelijk is, wat de parkinsonverpleegkundige doet en wat de bijdrage kan zijn van andere professionals zoals de ergotherapeut. Met deze protocollen willen we bewerkstelligen dat rondom arbeid de beste zorg door de beste deskundigen wordt geleverd. De bedoeling is om de contouren voor het eind van het jaar uit te werken."

Multidisciplinair

Werkenden met parkinson lopen volgens Bloem minstens zo vaak vast op niet-motorische problemen als op motorische. Daarom is een multidisciplinaire aanpak nodig. "De ergotherapeut kan bijvoorbeeld helpen bij het maken van een goede dagindeling, terwijl de arbeidsdeskundige juist specifieker naar de inhoud van het werk kijkt. Het gaat erom mensen in hun kracht te zetten. Vooral door het werktempo aan te passen kunnen mensen nog een grote bijdrage leveren."

Hij constateert dat mensen op hun werk vaak hun klachten verzwijgen. "Er is rondom arbeid erg veel mogelijk, maar dan moet de medewerker wel naar buiten treden. Ik zeg in gesprekken altijd: wat je niet zelf vertelt, verzinnen andere mensen voor je. Dat is bijna altijd erger dan de waarheid."

Parkinson is voor een groot deel een door de mens gecreëerde ziekte, vertelt Bloem. "Er is een duidelijke link met blootstelling aan pesticiden, zware metalen en oplosmiddelen. In Frankrijk wordt Parkinson erkend als beroepsziekte van boeren. Ik vind dat vooralsnog wat ver gaan, maar ik denk wel dat er beschermingsmaatregelen nodig zijn in risicovolle sectoren."

Bloem spreekt zelfs van een pandemie in verband met de blootstelling aan omgevingsgiften. "Parkinson is nu bijvoorbeeld aan het exploderen in China. Op 17 maart verschijnt het boek *Ending Parkinson's Disease: A Prescription for Action*. Dat heb ik geschreven samen met twee Amerikaanse tophoogleraren en Todd Sherer,





de ceo van de stichting van de acteur Michael J. Fox die zelf de ziekte heeft. Het gaat over de pandemie en wat burgers en de samenleving daaraan kunnen doen. Ik denk dat het boek veel stof zal doen opwaaien.”

Openheid

Carla Aalderink geeft sinds ruim drie jaar leiding aan de Parkinson Vereniging, een van de grotere patiëntenorganisaties in ons land. Daarvoor was ze lange tijd directeur bij een fondsenwervende instelling voor mensen met een visuele beperking. Net als Bloem benadrukt Aalderink het belang van open kaart spelen tegenover de werkgever.

“Ik begrijp dat mensen hiervoor soms huiverig zijn uit angst hun baan te verliezen. Ook gaan sommigen in het begin door alsof er niets aan de hand is. Zij vertellen niet over de ziekte aan hun werkgever, omdat ze zelf de diagnose nog niet accepteren. Maar openheid is heel belangrijk. Met aanpassen is vaak nog een wereld te winnen. Dan gaat het meestal om minder uren werken.”

Het vraagt van beide kanten de bereidheid om zich in te spannen dat de werknemer nog zo lang mogelijk kan functioneren, aldus Aalderink. “In grote organisaties met een goed HR-beleid valt wel te praten over minder uren en een andere inrichting van het werk. Bij kleine organisaties is dat vaak lastiger te regelen, bijvoorbeeld als iemand een solofunctie heeft.”

Prins Claus

De Parkinson Vereniging heeft sinds zeven jaar een actieve werkgroep voor het thema Parkinson en werk. Voorzitter is Frans Andriessen, die zelf lijdt aan de ziekte. Hij is nu bezig om de taak aan iemand anders over te dragen, omdat het hem te zwaar is geworden. Andriessen werkte vroeger als arbeidsdeskundige voor mensen met psychiatrische problematiek bij GAK en UWV, voordat hij re-integratiespecialist binnen de geestelijke gezondheidszorg werd.

Hij noemt zichzelf een gevalletje Prins Claus. “Het begon net als bij hem met depressies, waarna het Parkinson bleek te zijn. Het was gewoon een tekort aan de stof dopamine. Ik was negenveertig jaar toen ik de diagnose kreeg en kon nog een jaar of vijf werken. Dat lukte met medicijnen en na een paar jaar een diepe hersenstimulatieoperatie om de tremor

“De kennis over parkinson onder arbeidsdeskundigen en verzekeringsartsen van UWV is niet groot.”

te matigen. Het werk was erg leuk, maar op een gegeven moment kostte het me zoveel energie dat het niet meer ging.”

Andriessen vertelt dat hij binnen zijn organisatie alle steun kreeg. “We hebben veel kunnen lachen met de heftige trillingen in mijn armen. Bij de minste of geringste spanning tijdens een werkoverleg begonnen de kopjes op tafel al te trillen. Dan vroegen mijn collega’s: ‘Frans, wil je iets zeggen?’ Rotterdamse humor.”

In de werkgroep zitten zowel mensen die zelf parkinson hebben als mensen die op basis van hun professionele achtergrond (onder meer HRM en arbeidsdeskundigheid) vrijwillig meehelpen. Zij runnen een helpdesk en geven workshops. Voor deze bijeenkomsten worden ook de partners van de patiënten uitgenodigd. “Het komt regelmatig voor dat iemands beleving anders is dan die van zijn partner”, zegt Andriessen. “Een kras voorbeeld is dat een man vond dat het fantastisch op het werk ging. Volgens zijn partner merkte hij niet dat hij pas om tien in plaats van acht uur begon. Het opstarten van de dag kostte hem gewoon veel energie.”

Treurigheid

Hoe zit het eigenlijk met de kennis over de ziekte van Parkinson bij arbeidsdeskundigen en andere professionals in het werkdomein? Die kan duidelijk beter, vinden Aalderink en Andriessen.

Aalderink vertelt dat sommige verzekeringsartsen mensen niet arbeidsongeschikt verklaren, omdat zij veronderstellen dat een diepe hersenstimulatieoperatie tot duurzaam herstel leidt. “We hebben zoiets meerdere malen gehoord van mensen die bij ons aanklopten. Het is de treurigheid ten top. Ten eerste

Ongeveer **50.000** Nederlanders hebben Parkinson. Over **10 jaar** is dat getal **verdubbeld**

WAT IS PARKINSON?

Bij de ziekte van Parkinson sterven zenuwcellen in de hersenen af, waardoor er minder van de neurotransmitter dopamine wordt geproduceerd dan noodzakelijk is. Dit stofje zorgt ervoor dat we ons lekker voelen en cognitieve en lichamelijke functies goed werken. Door een tekort aan dopamine in de hersenen ontstaan hiermee problemen. De ziekte is progressief; de toestand van mensen verslechtert steeds wat meer. Wel is parkinson goed te behandelen en kunnen met medicijnen en therapieën de symptomen worden onderdrukt. Bij trillingen of problemen met beweeglijkheid kan ook een diepe hersenstimulatieoperatie soelaas bieden. Er wordt een dunne elektrode die verbonden is met een batterij, geplaatst in een specifieke hersenkern. Op deze plek kan gericht stroom worden afgegeven, waardoor de parkinsonverschijnselen verminderen. De levensverwachting bij iemand met parkinson is ongeveer hetzelfde als iemand die deze ziekte niet heeft. Verder zijn er de parkinsonismen, een aantal zeldzame aandoeningen waarvan de verschijnselen lijken op die van de ziekte van Parkinson. De opvang van dopamine loopt echter niet goed, waardoor parkinsonmedicijnen niet of amper effectief zijn. Ook is het ziekteverloop veel heftiger. De patiënt overlijdt vaak binnen zes à acht jaar.



komt niet iedereen hiervoor in aanmerking en ook moet je aan diverse criteria voldoen. Ten tweede moet iemand de zware ingreep wel willen en aankunnen.”

Andriessen geeft af en toe voorlichting aan arbeidsdeskundigen van UWV. Steevast komt dan de vraag: hoe verloopt de re-integratie? “Ik antwoord altijd dat re-integratie niet bestaat als een werknemer parkinson heeft. Want het is een progressieve neurodegeneratieve ziekte. Het gaat over het zo lang mogelijk willen en kunnen blijven werken. De ene werknemer kan twee jaar vooruit met bepaalde aanpassingen, bij de andere verergeren de klachten al na drie maanden.”

Kennistekort

Het is volgens Andriessen wel begrijpelijk dat de kennis bij veel arbeidsdeskundigen en verzekeringsartsen tekortschiet. “Zij krijgen gemiddeld vijf tot tien keer in hun loopbaan met parkinson te maken, dus niet veel. De kennis uit hun studie is dan verouderd of onvoldoende.”

Gezien het voorgaande ligt de tip van Aalderink aan arbeidsdeskundigen voor de hand. “Verdiep je in de ziekte. Parkinson is een complexe ziekte met een breed scala aan mogelijke klachten.” Het gaat echt om maatwerk, stelt Andriessen. “Je moet goed luisteren en klachten serieus nemen. Daarbij is het handig de ins en outs van de ziekte te kennen. Anders bestaat het gevaar dat onwetenden beslissingen nemen omdat de patiënt niet deskundig is, om nog maar niet te spreken van de werkgever.” Bas Bloem benadrukt het multidisciplinaire aspect. “Besef dat parkinson een zeer behandelbare aandoening is. Zoek iemand om mee te sparren als je zelf de kennis niet hebt. Dat kan bijvoorbeeld een neuroloog of ergotherapeut van ParkinsonNet zijn.”



Meer informatie

www.parkinson-vereniging.nl, www.parkinsonnet.nl, www.leafs-parkinson.nl
www.radboudumc.nl

GEACCREDITEERDE SCHOLINGSDAG ARBEIDSKUNDIGEN

SAVE
THE DATE!
21-04
2020

Van functiebeperking naar inzetbaarheid

Tijdens deze scholingsdag wordt er vanuit een arbeidsdeskundig perspectief gekeken naar de oorzaak, impact en de gevolgen van een visuele of motorische beperking op het werk. Door inzet van technische oplossingen kan deze disbalans tot een minimum worden gereduceerd.

Wanneer een medewerker met een visuele of motorische beperking effectief compenseert, zal belastbaarheid en inzetbaarheid toenemen. Dit leidt tot behoud of het verkrijgen van een duurzame arbeidsrelatie.

De volgende onderwerpen komen tijdens de scholingsdag aan bod:

- Mogelijke oorzaken die leiden tot een visuele of motorische disbalans
- Optimaal compenseren van een visuele of motorische beperking
- Professionele compensatievaardigheden
- Technische innovaties
- Praktijkcases visueel beperkte werknemer en motorische disbalans
- Randvoorwaarden toegankelijke werkplek

Na deze scholingsdag beschik je over een bredere kennis wat betreft de mogelijkheden om een visuele of motorische disbalans in een werksituatie te compenseren. Problematiek zal sneller worden herkend en er zal meer inzicht zijn in een juiste adviesrichting om de disbalans te reduceren, zodat optimale arbeidsprestaties behaald kunnen worden.

MELD JE AAN OP BABBAGE.COM/ADSCHOLINGSDAGEN



tel.: 0165 - 536 156 | info@babbage.com | babbage.com



HOGER BEROEPSONDERWIJS VOOR
SOCIALE ZEKERHEID, VERZUIM EN RE-INTEGRATIE

Praktijkopleidingen voor casemanagers, bedrijfsartsen, HR-professionals en inkomensspecialisten

CS Opleidingen verzorgt al ruim 10 jaar hoogwaardige praktijkopleidingen op het gebied van verzuim, arbeidsongeschiktheid en re-integratie. Met welke sociale wetgeving heeft u te maken? Wie betaalt de rekening? Wat zijn de effecten van wel of geen werk voor zowel werknemer, werkgever als verzekeraar? Hoe begeleidt u mensen effectief naar ander werk? Dat leert u bij CS Opleidingen!

- ✓ Geaccrediteerd door de HAN
- ✓ Onder licentie van Cylin Beroepsonderwijs

Onze opleidingen zijn geaccrediteerd door de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) en geven toegang tot het Register Specialistisch Casemanagement.

Kies bijvoorbeeld voor:

- Post Bachelor Register Casemanagement
- Post Bachelor Risk Management Sociale Zekerheid
- Post Bachelor Register Arbeidsdeskundige
- Regie op Verzuim
- Regie op Ziektewet
- Re-integratiecoach
- Regie op Werkvermogen
- Casemanager Taakdelegatie
- Specialist Conflictantering
- Loonwaarde Expert

www.cs-opleidingen.nl

Ergonomisch adviseur en leverancier



Kom langs in onze showroom of bestel via www.backshop.nl

010 - 470 26 11
Vareseweg 43
3047 AT Rotterdam

info@backshop.nl
backshop.nl

BACKSHOPTM
ENJOY ERGONOMICS

Joris Jaspers (UMC Utrecht) over arbeidsbesparende medische hulpmiddelen

“Het doet ook iets met je WERKBELEVING”

Exoskeletten voor OK-assistenten, endoscopiekarren met rijondersteuning, nachtbrillen voor verpleegkundigen. Het UMC Utrecht probeert met dit soort slimme oplossingen het werk voor de medewerkers minder zwaar en aantrekkelijker te maken. En dat is nodig ook, want de sector kampt al jaren met hoge verzuim- en verloopcijfers.

TEKST | Diederik Wieman

Uit de Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2019 van EY (Ernst & Young) blijkt dat zowel het verzuim als het verloop in de zorg naar recordhoogten zijn gestegen. Het verzuim steeg naar 5,8 procent, terwijl het verloop met 1,5 procent toenam tot 15,7 procent. Joris Jaspers kent de cijfers maar ziet vooral in het dagelijks leven om zich heen hoe fysiek en mentaal belastend werken in een ziekenhuis voor veel zorgverleners is. Als hoofd Innovatie medische technologie en onderzoeker bij het UMC Utrecht mag hij er iets aan proberen te doen. “Het thema waar ik mij als onderzoeker mee bezig houd is arbeidsbesparende medische hulpmiddelen. Ik probeer antwoord te geven op de vraag hoe je medische hulpmiddelen zodanig kunt ontwerpen en of inzetten, dat ze belastende of vervelende taken bij de zorgverleners weghalen.”



Joris Jaspers: “Op dat laatste uurtje administratie zit niemand te wachten”
Dat zijn soms ergonomische hulpmiddelen

om fysiek zware taken te verlichten, maar het kan ook om ICT gaan, mits gerelateerd aan medische hulpmiddelen. Een voorbeeld. Verpleegkundigen moeten vaak meerdere keren per dag de waarden van patiënten meten. Het gaat dan onder meer om bloeddruk- en temperatuurmeting. Joris Jaspers: “De uitslagen schrijven ze op en moeten later in het EPD worden ingevoerd. Daar zijn ze per dienst vaak een uur mee bezig en iedereen vindt het vervelend werk. Het behoort tot de beruchte administratieve lasten, die soms wel oplopen tot dertig procent van de tijd. We hebben nu een pilot waarin de meetpaal direct gekoppeld is aan het EPD. De verpleegkundige meet de bloeddruk en het systeem vraagt dan meteen: mogen deze gegevens naar het EPD? Met een druk op de knop kun je dat bevestigen en wordt de informatie rechtstreeks het EPD ingeschoten. Het is veel sneller, voor- ➔

AANLEIDING VOOR HET INTERVIEW

Arbeidsdeskundige Erwin Audenaerde was betrokken bij de re-integratie van een chirurg die bij een verkeersongeval ernstig beenletsel had opgelopen. “De chirurg was begin 40. Door het beenletsel was hij onder meer beperkt in statisch staan. Dat was niet langer dan 30 minuten aangesloten mogelijk. In zijn werk komt staan veelvuldig voor en de aangesloten duur kan oplopen tot meer dan vier uur. In overleg met de chirurg ben ik op zoek

gegaan naar hulpmiddelen waardoor de beperking in staan wordt weggenomen zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit in het werk. In mijn zoektocht kwam ik in gesprek met Joris Jaspers, innovatiemanager UMC Utrecht. Hij wees mij op de ETHOS Surgical Surgery stoel. Ik heb het gesprek met de heer Jaspers dusdanig boeiend en interessant gevonden, dat ik het wilde delen met de beroepsgroep.”



MDL-verpleegkundige Heleen de Graaf met MDL-spoedkar met rijondersteuning (foto UMC)

van een elektrische rijondersteuning, net zoals die ook op fietsen worden toegepast. "Wij zitten hier naast de afdeling radiologie en ik zag dat er enorm veel patiëntentransport plaatsvindt. Mensen worden in ziekenhuisbedden naar de CT of MRI gereden en moeten daarna weer terug naar de afdeling. Een deel van dit patiëntenvervoer wordt uitgevoerd door facilitair personeel dat daarvoor hulpmiddelen beschikbaar heeft, maar vaak heb je om een ziekenhuisbed te verrijden twee verpleegkundigen nodig, anders lukt het niet. Het is sowieso niet eenvoudig, want bij sommige nieuwe bedden zit een instructieboekje van 40 pagina's waarin wordt uitgelegd hoe je met twee mensen een bed moet verrijden. We hebben toen bedacht om net als bij een elektrische fiets gebeurt, krachtsturing toe te passen. Samen met een producent hebben we een module aan het bed gemonteerd, en dat werkte. Het was gemakkelijk te sturen en te verplaatsen door één persoon. Helaas hebben we hier duizend bedden die door aanpassing twee keer zo duur worden. Je hebt dan geen goede business case."

Tijdwinst

Toch heeft het project een vervolg gekregen. Onderzocht wordt of er een losse module ontwikkeld kan worden die aan het te verplaatsen bed geklikt kan worden. Daarnaast wordt het oorspronkelijke idee toegepast op de endoscopiekar van de MDL-afdeling (maag, darm, lever). Die endoscopiekar is regelmatig met spoed nodig op de OK-afdeling of de intensive care en wordt dan door een MDL-verpleegkundige en een MDL-arts verplaatst. "De arts is vaak elders in het ziekenhuis bezig en moet opgeroepen worden. Nu kan de MDL-verpleegkundige alleen de kar verplaatsen. Tijdwinst voor de arts en de verpleegkundige, die blij is dat ze haar rug niet meer voelt." Een andere eigen ontwikkeling heeft inmiddels ook buiten het UMC zijn weg gevonden.

komt fouten en doet ook iets met je werkbewerking. Want op dat laatste uurtje administratie zit niemand te wachten. Die tijd besteden ze liever aan zorgtaken."

Slim ontwerpen

Van huis uit is Jaspers werktuigbouwkundig ingenieur en daarom ligt zijn hart vooral bij het slim ontwerpen van apparatuur of het aan de zorg aanpassen van bestaand hulpmiddelen. Dit alles met als doel dat de zorgverlener zich kan focussen op zorgtaken, plezier in het werk houdt en minder fysiek wordt belast. Het meest recente project speelt zich af op de OK, een afdeling waar de druk hoog is. "Zeker in een academisch ziekenhuis geldt dat de operaties vaak complex en langdurig zijn. Vaak duren ze vijf, zes uur of langer. Artsen en operatieassis-

tenten staan urenlang aan de operatietafel en meestal niet in de meest gemakkelijke posities." Ook op deze afdeling zijn de verzuim- en verloopcijfers hoog, terwijl er juist daar een groot personeelstekort is. "Om de fysieke belasting te verminderen doen we nu een proef met exoskeletten waardoor de rugbelasting tot veertig procent afneemt. We hopen en verwachten dat het werk daardoor minder belastend is en vooral dat de hersteltijd afneemt zodat de OK-assistent de volgende dag weer fit op het werk is. Als je met tooling de inzetbaarheid kunt verbeteren is dat voor ons echt een reden om met exoskeletten te gaan werken." De exoskeletten komen van Laevo en zijn dus niet door de afdeling van Joris Jaspers bedacht en ontwikkeld. Dat geldt wel voor het idee om ziekenhuisbedden te voorzien



“We zoeken naar de meest efficiënte oplossing

Mofixx camera houder (foto Mofixx B.V.),

Het gaat om een medisch hulpmiddel dat gebruikt wordt bij minimaal invasieve operaties (kijkoperaties). “De camera die je daarbij nodig hebt wordt bestuurd door de OK-assistent of arts in opleiding. Een belastende taak, want je staat een paar uur aan de operatietafel in statische houding en bovendien meestal niet op de beste plaats. Op een gegeven moment gaat je arm trillen, is het beeld niet meer scherp en heb je een boze chirurg aan tafel.”

Acceptatie

Jaspers en zijn team gingen op onderzoek uit. “Uit de literatuur en de praktijk blijkt dat je de camera ook door een geavanceerde robotarm kunt laten sturen. Maar die zijn lastig te bedienen en schoon te maken, kostbaar en duur in onderhoud.” De oplossing werd gevonden in een aangepaste trocar, het buisje dat door de buikwand heen gaat en waardoor de apparatuur wordt geleid, gekoppeld aan een eenvoudige arm.

“De chirurg of de instrumenterende OK-assistent kan nu de camera zelf op intuïtieve manier aansturen en met één druk op de knop fixeren. Het levert een stabiel beeld op en er zijn minder handen aan de operatietafel nodig. Dat is het mooie aan ons werk: we brengen het probleem tot in de essentie terug en zoeken dan de meest efficiënte oplossing. Met behulp van Pontes Medical, onze valorisatie afdeling, wordt de vinding van het UMC nu onder de naam Mofixx door een commercieel bedrijf geproduceerd en wereldwijd verkocht.

Stroperig

Volgens Joris Jaspers is er veel mogelijk en heeft hij in het UMC Utrecht ook redelijk veel ruimte om projecten te realiseren. “Maar algemeen in de zorg zie je toch dat de besluitvorming rondom dit soort innovaties stroperig is. Vaak hoor je: ‘laten we nu eerst werken aan gedrag, aan dingen anders doen en als dat niet genoeg is hulpmiddelen

inzetten. Ik denk dat je het in de combinatie moet zoeken. Dus in gedragsverandering en in tooling. Ik laat mij altijd graag inspireren door andere sectoren zoals de auto-industrie of de logistiek. Daar wordt enorm geïnvesteerd om werknemers tot hun pensioengerechtigde leeftijd gezond aan het werk te houden. De zorg moet daarin mee, want bij ons zie je dat mensen vaak in de meest vreselijke houdingen hun werk moeten doen.”

Een boodschap voor arbeidsdeskundigen heeft Joris Jaspers in dat kader ook.

“Arbeidsdeskundigen komen in alle sectoren van het bedrijfsleven en hebben dus een goed overzicht van de mogelijkheden. Ze kunnen onderzoeken waarom hulpmiddelen in de ene beroepsgroep wel wordt geaccepteerd en in de andere niet. Kom voor die sectoren met goede voorbeelden zodat het daar ook sexy wordt. Ze kunnen sturen op de gedagscomponent en op hulpmiddelen of voorzieningen.”



Arbeidsdeskundige handreiking voor werkgevers:

De mentaal gezonde zaak

Wat hebben werkgevers nodig om werknemers met psychische problemen aan het werk te houden? En hoe kunnen arbeidsdeskundigen hieraan bijdragen? Deze vragen staan centraal in het onderzoeksproject 'De mentaal gezonde zaak'. Het onderzoek leidt tot een arbeidsdeskundige handreiking die werkgevers helpt om uitval van medewerkers met (milde) psychische klachten te voorkomen.

TEKST | Bouwine Carlier en Suzanne van Hees

En op de vijf werkenden heeft last van psychische problemen. Problemen die een serieuze belemmering kunnen vormen om aan het werk te blijven. Werkgevers willen hun werknemers vaak wel behouden voor de organisatie, maar het ontbreekt hen aan handelingsbekwaamheid op dit gebied. Het project 'De mentaal gezonde zaak; een arbeidsdeskundige handreiking voor werkgevers', gaat deze leemte vullen. Het lectoraat Arbeidsdeskundigheid van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen wil via dit onderzoeksproject meer inzicht krijgen in ondersteuningsbehoeften van werkgevers bij werkenden met veelvoorkomende psychische problemen. De onderzoekers, postdoc Bouwine Carlier en promovenda Suzanne van Hees hebben geïnventariseerd welke factoren bijdragen aan werkbehoud van werkenden met veelvoorkomende psychische klachten. Ze spraken onder meer met arbeidsdeskundigen, leidinggevend en werknemers over de verschillende aangrijpingspunten om werknemers met deze problemen toch aan het werk te kunnen houden.

Aanpak van het onderzoek

De onderzoekers zijn gestart met een literatuuronderzoek naar de bevorderende en belemmerende factoren. Daarnaast zijn in groepsgesprekken de ondersteuningsbehoeften van werkgevers, werknemers en professionals op het gebied van arbeid en psychische gezondheid in kaart gebracht. Vanaf 2020 bekijken de onderzoekers, samen met de genoemde betrokkenen, waaronder arbeidsdeskundigen, welke ondersteuningsbehoeften en aanknopingspunten er zijn bij werkgevers. Van daaruit wordt een handreiking ontwikkeld in samenwerking met arbeidsdeskundigen en werkgevers. Bedoeling is dat arbeidsdeskundigen de handreiking en tools gaan toepassen bij geselecteerde werkgevers.

Wat heeft het literatuuronderzoek tot nu toe opgeleverd?

Literatuur: Werk-gerelateerde factoren

Werk-gerelateerde bevorderende factoren om aan het werk te blijven zijn het ervaren van autonomie en controle over het eigen werk. Wat mogelijk helpt is (tijdelijk) de werkeisen te verlagen en het vergroten van de regelmogelijkheden (zoals minder uren of flexibele werktijden) toe te passen. De organisatiefactoren, mede door de leidinggevende en bedrijfscultuur vormgegeven, gaan bijvoorbeeld in op de openheid die de leidinggevende zelf laat zien. Ook is de vertrouwensrelatie met de leidinggevende van belang, die meestal sterker is als men elkaar langer kent, en het hebben van een positief beeld van de organisatie, naast sociale steun en praktische steun van collega's. Mocht er in de organisatie signalen van een onveiligheid worden waargenomen door de arbeidsdeskundige, dan is het zaak elkaar vragen hierover te stellen bijvoorbeeld over de bedrijfscultuur, openheid en sociale steun die leidinggevend en collega's elkaar bieden.

Tevens wordt de professionele houding en competenties van de tussenpersoon die met werknemer en werkgever contact heeft genoemd. Dit kan een arboprofessional zijn, een externe coach of hulpverlener. Een arbeidsdeskundige kan ook een dergelijke tussenpersoon zijn, waarbij het professioneel handelen gepositioneerd wordt vanuit onafhankelijkheid (dus zowel het belang van de werknemer als de werkgever dienend), empathie, pragmatisme en of er voldoende kennis is over de werksituatie van de werknemer. Zodra de eerste signalen van psychische kwetsbaarheid opspelen zou de arbeidsdeskundige met dreigend verzuimende werknemers en hun leidinggevend moeten spreken over de belastbaarheid.





Literatuur: Persoonlijke factoren

Persoonlijke factoren worden uitgebreid genoemd in zowel de beschrijvende studies als de studies die interventies inzetten om werknemers aan het werk te houden. Hierbij wordt gekeken naar de toegang tot en continuïteit van behandeltrajecten. Behandeling bestaat veelal uit (een combinatie van) psychotherapie en medicatie. Hierbij wordt ingestoken op het verminderen van symptomen en vergroten van coping/eigen kracht om met klachten om te gaan. Tevens zijn er voorspellende persoonlijke factoren, zoals comorbiditeit (tegelijktijdig optreden van verschillende lichamelijke of psychische aandoeningen), life events (verhuizing, overlijden van een dierbare) of de privésituatie waarin iemand verkeert. Ook eerdere patronen in ziekteverzuim van de werkende zijn een factor. Arbeidsdeskundigen kunnen leidinggevers in de organisaties de vraag stellen in hoeverre het gesprek ook over deze persoonlijke factoren gevoerd wordt en of er ondersteuning geboden kan worden. Vaak is alleen luisteren, erkennen en begrip tonen al een eerste belangrijke stap.

Mechanismen en factoren die helpend of belemmerend zijn om te blijven werken gaan veel over de werkende

zelf en de behandeling of over de vermindering van symptomen en verbetering van coping-vaardigheden. Componenten van interventies gericht op het individu lijken van meerwaarde wanneer het op maat wordt aangeboden, en bestaat uit meerdere componenten, ondersteund door technologie zoals een app om het geleerde in het dagelijks leven te integreren. Er is weinig bekend voor aspecten op organisatieniveau (zoals bedrijfscultuur) en landelijk niveau (arbeidsregelingen, contracten, sociale zekerheid) in relatie tot het voorkomen van ziekteverzuim oftewel werkbehoud. Verder zijn veelal mechanismen onderzocht die in het dagelijks leven spelen en niet specifiek in werksituaties. Veel informatie omschrijft waar de werknemer in het algemeen bij geholpen is, niet specifiek in werk. De inzichten vanuit de praktijk van de arbeidsdeskundigen kunnen aanvullen waar de literatuur te kort schiet.

Wat hebben de groeps gesprekken en interviews opgeleverd?

Er is gesproken met arbeidsdeskundigen, bedrijfsartsen, bedrijfsmaatschappelijk werkers, A&O adviseurs, bedrijfspsychologen, leidinggevers en werknemers met psychische klachten. Er zijn in totaal 4 groeps gesprekken gevoerd met daarin totaal 62 deelnemers, waaronder 17 arbeidsdeskundigen. Elke deelnemer aan het onderzoek is gevraagd stellingen te formuleren over wat helpend is om aan het werk te blijven bij werknemers met psychische klachten. Deze stellingen zijn vervolgens aan deelnemers voorgelegd in een groepsbijeenkomst. De stellingen werden in een mindmap geclusterd en geprioriteerd op belangrijkheid. De resultaten worden hier samengevat.

De belangrijkste bevorderende factoren zijn:

Communicatie en steun op het werk

Dit bestaat uit sociale steun van leidinggevende en collega's, situationeel en proactief leiderschap, gedeelde verantwoordelijkheid en waardering in het team. Betrokkenheid en proactief handelen door leidinggevers komt bijvoorbeeld naar voren in de volgende stellingen: 'Leidinggevende hanteert een mensgerichte stijl en is laagdrempelig, bereikbaar, oprecht en transparant'; 'Oplossingen bespreken met elkaar, niet voor elkaar' en 'Collegiale vertrouwensband, dat je kunt zeggen wat je wil zeggen, onder alle omstandigheden.' Hierbij worden de competenties van leidinggevende naar voren gebracht, zoals gespreksvoering bij werknemers met



psychisch klachten. Hierdoor kunnen de leidinggevende en de werknemer duidelijke werkafspraken maken, verwachtingen bespreken en evaluatiemomenten inbouwen. Ook is het van belang dat de werknemer zelfinzicht ontwikkeld en daar heeft de leidinggevende ook een rol in. 'De werknemer wordt door werkgever ondersteund in het communiceren over datgene waar hij in het werk tegenaan loopt.'

Organisatorische kenmerken

Dit cluster focust op een transparante organisatiecultuur en een sociaal veilige werkomgeving, met de inzet van interventies voor een mentaal gezonde werkplek en tijdige ondersteuning op het werk. 'Er is openheid over psychische klachten in de organisatie', 'Ruimte voor verschillen tussen mensen in alle lagen van de organisatie, ook voor kwetsbaarheid, en: 'De inrichting van de fysieke werkomgeving is aangepast aan de behoefte van de medewerker.' Ook goed werkgeverschap heeft prioriteit volgens de geïnterviewden: 'Waardering voor arbeidsprestatie en een veilige werkomgeving waarin werknemer vertrouwen en vrijheid voelt om ook over psychisch welbevinden te kunnen praten.'

Werkenmerken

Om aan het werk te blijven is het belangrijk om werkaanpassingen in te voeren in doelen, tempo, taken en prikkels en te kijken naar functieherontwerp inclusief de waarde die mensen aan werk hechten. 'Werknemer ervaart een gezonde werkdruk: genoeg te doen hebben maar niet continu te hoge werkdruk', 'Gebruikmaken van regelmogelijkheden en versterken van de autonomie van de werknemer om te kunnen blijven werken' en; 'Dat mensen werk doen wat ze zinvol vinden en waar ze energie uit halen.' Condities voor positieve beleving van werk door werknemer wordt ook door arbeidsdeskundigen belangrijk gevonden: 'Werknemer doet werk dat past bij zijn niveau en competenties.' De arbeidsdeskundige kan in gesprek gaan met werknemer over het werk en werkvermogen op het moment dat de medewerker het moeilijk heeft maar nog werkzaam is. Bijvoorbeeld tijdens een preventief spreekuur. De expertise die arbeidsdeskundigen hebben over de analyse van werk en belastbaarheid (zoals in een werkplek onderzoek) blijkt ook van belang voordat de werknemer verzuimt. De arbeidsdeskundigen zien daarmee een (grotere) preventieve rol voor henzelf weggelegd.

Persoonlijke houding en gedrag van de werknemer



Dit gaat over het verantwoordelijkheidsgevoel van de werknemer om actie te ondernemen in geval van psychische problemen die het werk beïnvloeden of zoals werknemers aangeven: 'je voelt eigen grenzen, zegt nee, evalueert en stuurt bij op mindere dag.' Werknemers gaven verder aan dat het ervaren van autonomie de belangrijkste bevorderende factor was om aan het werk te blijven. 'Je ervaart de vrijheid om je grenzen aan te geven, ongeacht wat er met je aan de hand is.' Juist van werknemers die mogelijk beginnen te wankelen door psychische klachten, wordt sneller de autonomie ontnomen, met de goedbedoelde reden om te ontzorgen. Werknemers daarentegen geven aan dat juist wanneer je psychisch kwetsbaar bent, je betrokken wilt worden bij de beslissingen over de taakverdeling, of mogelijke overname van taken door collega's.

Benutten van expertise van andere professionals

Dit cluster gaat over het juist benutten van de expertise van de arbodienst, van de (geestelijke)gezondheidszorg en van andere deskundigen (ervaringsdeskundigen en HR). Dit bestaat bijvoorbeeld uit inregelen, bemiddeling door of samenwerking met arboprofessionals waaronder arbeidsdeskundigen of het regelen van ondersteuning om persoonlijke competenties van werknemers te matchen bij uit te voeren taken.

Conclusie en kansen voor de arbeidsdeskundige

Meerdere bevorderende factoren zijn aan het licht gebracht die het werkenden mogelijk maken om met psychische klachten toch te blijven werken. Naast het verminderen van symptomen en het versterken van de coping van de werkende, liggen er mogelijkheden bij werkgevers om deze werkenden te ondersteunen vanuit de werksetting. Als arbeidsdeskundige kun je het gesprek aangaan met werkgevers over bedrijfscultuur, openheid, veiligheid en sociale steun. Tevens kan de arbeidsdeskundige in een preventieve rol werkenmerken analyseren en het gesprek tussen leidinggevende en werknemer faciliteren, voordat er sprake is van uitval. Dit kan bijvoorbeeld leiden tot duidelijke (tijdelijke) werkafspraken bij een werknemer die het moeilijk heeft vanwege psychische klachten.

In de fase vooraf aan het verzuim zijn er veel aangrijpingspunten om mensen aan het werk te houden. Wat bij werkgevers gedaan kan worden, hoe en door wie, is de basis voor de arbeidsdeskundige handreiking die we



COLUMN

ontwikkelen. Het inzetten van de handreiking bij werkgevers zal naar verwachting hun handelingsverlegenheid verminderen en het ziekteverzuim als gevolg van psychische klachten verlagen. Tevens kan deze handreiking de handelingsbekwaamheid van arbeidsdeskundigen in preventie versterken. Daarmee is de vraag aan arbeidsdeskundigen en werkgevers:

- Welke behoeften bestaan er volgens arbeidsdeskundigen bij werkgevers in de omgang met werkenden met psychische klachten. Welke type ondersteuning behoeven werkgevers en werknemers. Wanneer kan deze het beste ingezet worden en door wie?
- Wat is hierbij de rol van de arbeidsdeskundige? Wat kan de arbeidsdeskundige toevoegen in de ondersteuning van werkenden met psychische klachten, in de fase voorafgaande aan verzuim? ←

Werk mee aan de preventieve inzet van arbeidsdeskundigen bij psychische kwetsbaarheid!

Ben je enthousiast over dit onderzoek?

Draag dan praktisch bij aan het vernieuwen van het arbeidsdeskundig vak en denk mee over de handreiking voor werkgevers om werkenden met psychische klachten te ondersteunen.

De arbeidsdeskundige handreiking voor werkgevers wordt dit voorjaar ontwikkeld vóór en dóór arbeidsdeskundigen en werkgevers. We zoeken arbeidsdeskundigen, werkzaam bij een werkgever, arbodienst, verzekeraar of als zelfstandige, die het belangrijk vinden om de stap naar preventie in organisaties te zetten. Deelname aan het ontwikkelen van de handreiking houdt in:

- *Bijwonen groepsgesprek van 2 uur (17 maart in de middag) in de regio Utrecht.*

Hiervoor krijg je 1 PE punt.

- *Eenmalig feedback geven op eindproduct handreiking.*

Meld je aan bij Suzanne van Hees (Suzanne.vanhees@han.nl, 06-11 74 28 58) of Bouwine Cartier (bouwine.cartier@han.nl, 06-15 10 42 96)

Less is more

Het valt me de afgelopen tijd op dat onze maatschappij vooral gericht is op cijfers. We denken en spreken zelfs vaak in getallen. Enkele voorbeelden: ik scoor 100%, ik ben voor 80% op tijd, ik geef mijn leven een dikke 8 (gelukkig maar), heb 0 pijn op een schaal van 0 tot 10 (super). Ook de economische groei wordt in cijfers uitgedrukt. En in vrijwel elke organisatie staan productiecijfers centraal.

Dit is natuurlijk goed. Je maakt hiermee inzichtelijk hoe het ervoor staat en of je bedrijf financieel op koers ligt. Groeien, groter worden, uitbreiding zijn begrippen die worden geassocieerd met succesvol ondernemen. Dit zorgt voor een grotere welvaart en dat is goed: top!

Maar zoals bij alles is ook hier een kantelpunt en wordt de keerzijde zichtbaar. Er bestaat zoiets als het maximale bereikt hebben, over je grenzen gaan en te veel willen of moeten.

Een voorbeeld hiervan zijn al die werknemers die onder te hoge werkdruk, te lang te veel hebben gepresteerd, resulterend in een burn-out. Of ik denk aan personeelstekort waarbij de zittende medewerkers ook het werk van de ontbrekende collega's moeten doen. En hoe vaak staat de kwantiteit, van welk product of werk dan ook, de kwaliteit in de weg? Met deze nadelige gevolgen van groei moeten we natuurlijk weer aan de slag. Er moeten oplossingen gezocht worden om de psychosociale arbeidsdruk te verlagen, om werkgerelateerde problemen van bijvoorbeeld mantelzorgers op te lossen en de kwaliteit van werk en werken te verbeteren. Al met al is hier veel geld mee gemoeid, kostbare tijd en energie.

Wanneer we groei als doel stellen spannen we het paard achter de wagen. Er bestaat zoiets als een optimum. Laten we vooral groeien in kwaliteit van werk en leven. Daarbij mag wat mij betreft 'more less' worden en 'less more'.

Het lijkt mij dat we het paard achter de wagen spannen. Deze groei-ontwikkeling en de meer en meer gedachte zijn doorgeschoten en komen haaks te staan op iets positiefs. En dit is vooral wat we niet willen. 'More' wordt dan 'too much' en is niet meer goed te noemen. Daarom: laat 'More less' worden en 'less more'!

Annet de Grunt

Redactielid en arbeidsdeskundige

De rubriek in beeld besteedt dit jaar aandacht aan mensen die heel precies werk uitvoeren. In deze eerste aflevering: **Caroline van der Elst (53 jaar), restaurator van schilderijen.**

Af en toe voel ik me net een detective

Hoe ben je in dit bijzondere beroep terechtgekomen?

"Mijn ouders namen mij op heel jonge leeftijd al mee naar musea. Ik weet nog dat ik toen al nieuwsgierig was 'naar wat er onder een schilderij zat'. Blijkbaar was ik dus van jongs af geïnteresseerd in hoe schilderijen gemaakt worden. In de technieken. Ik bleek ook redelijk goed in tekenen en na de middelbare school werd ik aangenomen op de hbo-lerarenopleiding tekenen en kunstgeschiedenis. Halverwege die studie kwam ik tot de conclusie dat ik helemaal geen leraar of kunstenaar wilde worden. Toen ben ik aan de Vrije Universiteit kunstgeschiedenis gaan studeren. In die tijd werd ik geselecteerd voor de opleiding schilderijenrestaurator. Het was een zware selectie, waar uiteindelijk maar acht mensen overbleven. Destijds was het een postacademische opleiding, maar tegenwoordig wordt de opleiding aan de Universiteit van Amsterdam gegeven."

Wat trekt je aan in dit vak?

"Het is een mooie combinatie van wetenschap, kennis van oude technieken en praktisch bezig zijn. Die combinatie is voor mij ideaal. Ik zou niet alleen kunstenaar willen zijn, omdat ik ook intellectueel uitgedaagd wil worden. Ons vak lijkt veel 'hands on' en vooral praktisch, maar een groot deel van het werk zit in het onderzoeken, bekijken en beoordelen van een schilderij. Af en toe voel ik me net een detective. Je onderzoekt hoe een schilder te werk is gegaan, hoe de onderlagen eruitzien, wat voor kleuren

eronder zitten, of waar het misschien mis is gegaan tijdens het schilderen. Je probeert ook te achterhalen wat de intentie is geweest en hoe de kwaliteit van het paneel of het doek en de gebruikte materialen zijn. Vaak bepaal je met conservatoren of kunsthistorici welke kant je op wilt. Dat kan soms een enorme hulp zijn."

Waarom koos je voor het zelfstandig ondernemerschap?

"Ik heb als restaurator voor het Mauritshuis, het Kröller Müller Museum, het Stedelijk Museum Amsterdam en Rijksmuseum Twente gewerkt. In 2001 begon ik voor mijzelf omdat ik ook graag voor particulieren wilde werken. Schilderijen zitten vaak generaties lang in de familie en dan is het heel mooi om te zien als mensen blij en tevreden zijn met het resultaat. Vaak gaat het om schoonmaken en stabiliseren van een schilderij. Soms ook om het restaureren."

Is het vak door de jaren heen veranderd?

"Vroeger waren restauratoren meestal kunstenaars die het deden om hun inkomsten aan te vullen. Tegenwoordig zijn we geen kunstenaar meer. Natuurlijk moet je kunnen schilderen, maar alles wat wij doen is ondergeschikt aan wat de kunstenaar heeft bedacht of bedoeld. Een ander groot verschil is dat wij nu zo veel mogelijk reversibel proberen te werken. We gebruiken als het mogelijk is materialen die zonder agressieve middelen weer te verwijderen zijn zodat in de toekomst een restaurator



keuzes kan maken uit de dan geldende inzichten of wetenschap. Er moet altijd ruimte zijn voor verbetering of bewustwording. Wie zijn wij om te bepalen wat mooi of goed is?"

Is het werk belastend?

"Een belangrijk onderdeel binnen de opleiding is dat je bewust wordt gemaakt van de schadelijke stoffen waar je mee werkt. We werken met agressieve oplosmiddelen en daarom is het belangrijk om goede voorzorgsmaatregelen



len te nemen. Op het moment dat je een schilderij schoonmaakt draag je handschoenen en een gasmasker en gebruik je een puntafzuiging. Bij retoucheren heb je maar een klein beetje oplosmiddel nodig, de chemische belasting is dan minimaal, maar ook dan moet je je beschermen.

Ook heb ik een speciale stoel die je in een actieve en passieve stand kunt zetten. Je kunt er zelfs een armhouder op aansluiten zodat je je schouder wat ontlast. Maar ik heb

dat niet nodig, want je doet nooit een hele dag alleen maar retoucheerwerk. Dat is niet goed voor je houding en je ogen en ook qua concentratie red je dat niet. Gelukkig is het werk heel afwisselend. Je werkt meestal aan meerdere schilderijen, je moet fotograferen, soms ben ik buiten de deur bij klanten. En er zijn heel veel verschillende handelingen. Moet je boven je macht werken dan draai ik het schilderij gewoon om zodat ik er met een lage stoel bij kan. Dat het op

zijn kop staat maakt niet uit, je bent toch heel geconcentreerd op een klein stukje van het werk."

Kun je het werk duurzaam blijven doen?

"Ik denk het wel, en als zelfstandige kun je dat ook gewoon zelf bepalen. Ik denk wel dat je op een gegeven moment wordt ingehaald door jongere collega's die hun eigen netwerken opbouwen. Je moet voor jezelf beslissen of je er op dat moment weer vol wil in gaan." ←

Succesvolle start AD Academie



De AD Academie is nu alweer bijna een half jaar online en heeft een succesvolle start gehad. Verenigingsmanager Jeroen Leenstra: "Het aantal arbeidsdeskundigen dat er gebruik van maakt neemt snel toe. Maandelijks plaatsen we bovendien nieuwe items, waardoor de AD Academie ook steeds interessanter wordt.

Zo zijn inmiddels ook de eerste Webinars gehouden en wordt aan actuele onderwerpen aandacht besteed zoals het WRR-rapport Het betere werk. Bestuurslid Eli Van Den Heuvel, samen met Jeroen de motor achter de academie: "We zeggen altijd: de AD Academie is klaar, maar nooit af! Daarom zijn we ook erg benieuwd naar reacties van gebruikers. Opmerkingen, vragen en suggesties zijn meer dan welkom via adacademie@arbeidsdeskundigen.nl. Met deze feedback kunnen wij de academie nog beter op de wensen afstemmen."

Toegankelijk

Een van de sterke punten van de AD Academie is de toegankelijkheid. De site is zeer overzichtelijk ingedeeld en de content kan op zowel computer/laptop, tablet of smartphone worden bekeken. Eli: "Je kunt dus op elke plek, op elk gewenst moment aan je deskundigheid werken. Thuis, op kantoor, in de trein. De onderwerpen lenen zich daar ook voor, sommige items kun je in 20 minuten tot je nemen. We reiken het op een presen-

teerblaadje aan."

Judith Pieper, arbeidsdeskundige bij UWV Werkbedrijf Rivierenland, is een enthousiaste gebruiker van de AD Academie. In de opstartfase zat ze in de werkgroep die feedback gaf op de content en nu de academie live is, maakt ze er volop gebruik van.

Goed gevuld

"Het is in zo'n korte tijd al heel goed gevuld. De site biedt heel veel qua leerlijnen zoals participeren met autisme, kanker of chronische beperkingen. En ik hoor heel veel enthousiaste reacties op WE-learning, de modules die je in groepsverband kunt volgen. Ideaal om bijvoorbeeld met je OT-groep te doen", stelt Judith. "In onze OT-groep leidde het eerste filmpje al meteen tot een mooie discussie. Ik hoor wel eens van collega's dat ze in hun OT-groep moeite hebben met het vinden van onderwerpen. WE-learning heeft wat dat betreft echt toegevoegde waarde." Ze raadt iedereen aan om eens kijkje op de AD Academie te nemen. "Promoot het onder je collega's, want je mist echt wat als je er geen gebruik van maakt. Zeker als je binnenkort ook PE-punten krijgt voor het volgen van modules. Het grote voordeel, ook voor zelfstandige arbeidsdeskundigen: je kunt in je eigen tijd studeren en er zijn geen kosten aan verbonden."

Simpel Switchen

Mensen met een arbeidsbeperking verkiezen soms de zekerheid van een uitkering boven de onzekerheid van een baan met salaris. Daarom moeten de overgangen tussen dagbesteding, beschut werk, banenafpraak en een reguliere baan versoepeld worden. Om dit voor elkaar te krijgen heeft de overheid het project **Simpel Switchen** in gang gezet. Het platform **Sociaal Domein** van de **NVVA** organiseerde er eind vorig jaar een interessante bijeenkomst over.

Met het project 'Simpel Switchen in de Participatieketen' willen Divosa en het ministerie van SZW een beweging in gang zetten om overgangen in de participatieketen te versoepelen. Dan kan het gaan om inkomstenonzekerheid bij het aanvaarden van werk, of overgangen tussen dagbesteding, beschut werk, de banenafpraak en regulier werk.

Het project wil dit langs vier sporen bereiken:

Spoor 1: Vanuit de uitkering werken – en weer terugvallen

Spoor 2: Beter inzicht in de gevolgen van beginnen met werken

Spoor 3: Meedoen op de best passende plek

Spoor 4: Continuïteit in begeleiding en integrale ondersteuning

Namens het ministerie van SZW kwam beleidsmedewerker Simon Heeremans uitleg geven over **Simpel Switchen** in de Participatieketen. Hij deed de presentatie samen met Martine van Ommeren, sociaal ondernemer en regisseur **Simpel Switchen** in de Participatieketen bij Divosa. Volgens Heeremans kunnen mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt wel de trap omhoog: van dagbesteding, via beschut werk naar een participatiebaan en wellicht zelfs regulier betaald werk. Maar er is geen of een lastige weg terug mocht het onderweg toch even



en in de Participatieketen

niet lukken. "Dit probleem geldt niet alleen voor de Participatiewet. We kijken bijvoorbeeld ook naar de overgang van WW en bijstand naar werk."

Mogelijkheden

In het kader van spoor 1 is de overheid momenteel bezig met een wetswijziging waardoor het mogelijk wordt dat Wajong'ers tot aan hun pensioengerechtigde leeftijd kunnen terugvallen op de regeling waar ze uitkwamen. "Maar ook nu is al meer mogelijk", aldus Heeremans. "Gemeenten kunnen bijvoorbeeld de Participatiewet voor kortere of langere tijd op nul zetten. De klant in kwestie hoeft dan niet opnieuw door de molen wanneer het niet lukt met een baan. Veel gemeenten weten dit niet."



Circa vijftig arbeidsdeskundigen actief in het sociaal domein bezochten de bijeenkomst.



Simon Heeremans en Martine van Ommeren

Inzicht in de gevolgen van werken (spoor 2) is ook een belangrijk issue. Door het wegvallen van toeslagen bijvoorbeeld, kunnen mensen ondanks betaald werk toch terugvallen in inkomen. Een nul-urencontract is helemaal onzeker, want er moet telkens maar weer voldoende werk beschikbaar zijn. Martine van Ommeren gaf enkele sprekende voorbeelden waaruit duidelijk bleek waar cliënten in de praktijk tegen aanlopen en wat nodig is om dit te verbeteren: een vaste contactpersoon, zekerheid en een voorspelbaar inkomen. "In Amersfoort krijgen mensen die vanuit de uitkering gaan werken een inkomstengesprek waarin besproken wordt wat er allemaal voor ze gaat veranderen. Hoe ziet je werkgever eruit? Wanneer krijg je geld, wat betekent het voor je toeslagen? Als blijkt dat er een tijdelijk financieel gat valt, verstrekt de gemeente een eenmalige gift om de overgang naar werk mogelijk te maken. Twintig andere gemeenten gaan hier ook mee aan de slag."

Vroeg beginnen

Simpel Switchen kent nog veel meer best practices, zo bleek uit de presentatie. De gemeente Rotterdam heeft bijvoorbeeld

acht medewerkers bij UWV gedetacheerd. Gezamenlijk worden dan de eerste gesprekken gevoerd met mensen die zich voor WW melden. "Je kunt dan al vroeg beginnen met inkomensondersteuning, budgetadvies of andere voorzieningen. De instroom in de bijstand is daardoor afgenomen."

Ook in Alphen aan den Rijn is een vergelijkbare setting: daar komen UWV-medewerkers naar het gemeentehuis om samen de gesprekken met cliënten te voeren.

Duurzaam werkt

Na een rondje vragen van de circa vijftig aanwezige arbeidsdeskundigen, vertelde Shirley Oomens (lector Arbeidsdeskundigheid aan de HAN) over het onderzoek 'Duurzaam Werk(t)'. Dit langlopend onderzoek wil inzicht krijgen in de bevorderende en belemmerende factoren van duurzame plaatsingen in regulier werk en de rol die arbeidsdeskundigen daarin spelen.

Meer weten over Simpel Switchen in de Participatieketen? Kijk dan op <https://www.divosa.nl/onderwerpen/simpel-switchen-de-participatieketen>



Afscheidsinterview Tjeerd Hulsman:

De arbeidsdeskundige professional is een belangrijke drager van **HET BETERE WERK**

“Onvergetelijk mooi.” Zo vat Tjeerd Hulsman de afgelopen tien jaar dat hij aan het AKC bouwde samen. Afgelopen maand was zijn afscheidsreceptie, maar officieel gaf hij het stokje eind vorig jaar al door aan zijn opvolgers Marianne Holleman en Vincent Braun. “Het AKC heeft statuur, het wordt herkend en erkend. Ik wens Marianne en Vincent ook een fantastische tijd bij het AKC.”

TEKST | Diederik Wieman

De bedoeling was dat hij één, hooguit twee jaar zou blijven om het AKC op te starten. Maar het pakte anders uit. Tjeerd Hulsman bleef en bouwde ruim tien jaar gestaag aan het ‘wetenschappelijk bureau van de NVvA’. Dat hij bij het AKC zo op zijn plek zat is een optelsom van de kennis en ervaring die hij in zijn werkzame leven opbouwde.

Hij heeft een lange historie met het beroep. In 1978 ontmoete hij, bij een onderzoeksstage als student medische sociologie, bij de GMD in Groningen de eerste AD'en. Op huisbezoeken samen met arbeidsdeskundigen voor woon-, leef- en werkvoorzieningen leerde hij het vak kennen. Na de studie volgde het project ‘Mensen zonder werk’ van de gemeente Amsterdam in de Bijlmer. Hij activeerde mensen, saneerde schulden, dokterde zorgpaden uit en zorgde dat ze weer onder de mensen kwamen. Bij de gehandicaptenraad groeide de aandacht voor het klantperspectief verder. “Bij de GMD heb ik daarna de beste leerschool van mijn carrière gehad. Het was een professionele organisatie van arbeidsdeskundigen en verzekeringsartsen. Ik kreeg daar ruimte om ook echt wat voor klanten te betekenen.”

Na de opheffing van het GMD werkte Tjeerd als Hoofd-directeur bij het GAK en toen de privatiseringsplannen niet doorgingen, verhuisde hij naar Achmea en werd daar directeur van de Divisie Sociale Zekerheid en directievoorzitter van Achmea Arbo.

Drijfveren

“Daarna ben ik voor mijzelf begonnen als adviseur. Twee jaar later werd ik getipt dat er een programmadirecteur gezocht werd voor een op te richten kenniscentrum. Na enig aandringen van mijn tipgever (‘het is echt wat voor jou’) heb ik laten weten dat ik geïnteresseerd was. Ik ben wetenschapper noch arbeidsdeskundige; dat de keuze op mij viel heeft denk ik te maken met het feit dat ze iemand zochten die in staat was om een organisatie op te zetten. Op 1 juli 2009 gingen we van start. Monique Klompé (mede-initiator en eerste voorzitter bestuur AKC) gaf mij één motto mee: het is van, voor en door arbeidsdeskundigen. De tip voor deze klus van het AKC was achteraf gezien een heel logische. “Het paste bij mijn zoektocht hoe klantgericht werken te borgen is. Bij de GMD, GAK en Achmea ervoer ik dat



organisatiestructuren vaak moeizaam bijdragen aan klantgericht werken. Dat sterkte mijn overtuiging dat vooral de professionals zelf het klantperspectief kunnen en moeten verankeren. Dat was ook een van mijn drijfveren bij het AKC. Daar is onder andere met motiveerende gesprekstechniek, de Werkscan, de Scan Werkvermogen Werkzoekenden en de twee projecten MMM (Wajong en Psychische kwetsbaarheid) samen met de NVvA hard aan gewerkt. Ga daar mee door.”

Als je de klant effectief wilt helpen is werken met de laatste stand van evidence ook belangrijk. Als het kan moet het arbeidsdeskundig handelen wetenschappelijk onderbouwd zijn. In de afgelopen tien jaar heeft het AKC de vooraanstaande wetenschappers die in het domein mens, werk en inkomen actief zijn aan zich weten te binden. Wetenschappers die positief zijn over de toegevoegde waarde van de arbeidsdeskundige. “Die actieve bijdrage vanuit de wetenschap heeft veel voor de inhoud en de professionalisering van het vak gedaan, maar zeer zeker ook voor de uitstraling en de statuur van het AD-vak. De beeldvorming rondom het beroep is in

positieve zin gegroeid. De NVvA heeft het beroep, mede doordat ze het AKC hebben aangedurfd, opgestoten in de vaart der volkeren.”

Wat is in jouw optiek de bijdrage van het AKC aan de maatschappij?

“Een van de doelstellingen van het AKC is dat arbeidsdeskundigen steeds effectiever bijdragen aan een inclusievere arbeidsmarkt. Het beeld van wat er allemaal mogelijk is, is dankzij het AKC een stuk duidelijker geworden. Dat komt omdat wij wetenschappers aan ons verbonden hebben en hen hebben laten onderzoeken hoe je die inclusiedoelen kunt bereiken. Door die opgedane wetenschappelijke kennis aan de praktijk te koppelen met bijvoorbeeld ArbeidsDeskundige Voorbeeld Casuïstiek is die kennis ontsloten voor het werkveld. Maar ook door arbeidsdeskundigen bij die wetenschappelijke onderzoeken te betrekken, in begeleidingscommissies en focusgroepen kwam de kennis dicht bij de professionals. De producten die het AKC opleverde droegen bij aan nieuw handelingsperspectief gericht op inclusieve arbeid. Neem de leidraad →

Jobcoaching, die voor een betere inzet van de jobcoach zorgt, of de Werkscan, waardoor de beroepsgroep meer oog kreeg voor preventie. Maar ook de uniformering van loonwaardebepaling, de leidraad Werkvoorzieningen en de pilots Inclusie en Technologie zijn mooie voorbeelden.”

De bibliotheek Chronisch Werk(t) is als het om inclusiviteit gaat, ook een mooi AKC-product. Wat is hier de impact van?

“Nog niet eerder was er systematisch onderzoek gedaan naar wat er wetenschappelijk bekend is over chronische ziekten in relatie tot arbeid. De informatie was versnipperd en werd deels gegeven door patiëntenorganisaties en kwam deels vanuit wetenschappelijk onderzoek. Het AKC heeft alles door wetenschappers laten beoordelen en verzamelen. Wat is er onderzocht? Wat kan er wel, wat kan er niet, waar moet je rekening mee houden? Zij hebben de literatuur opgehaald en deze vertaald naar simpele, toegankelijke factsheets en die in een online bibliotheek gestopt. Daarmee hebben we wetenschappelijke kennis toegankelijk gemaakt die professionals kunnen inzetten bij de chronisch zieken die willen en kunnen doorwerken. De impact is dat chronisch zieken, werkge-

Driehoek evidence based werken combineert praktijk-kennis van de AD aan klantervaring en wetenschappelijke kennis.



vers en professionals aan de hand van de verzamelde kennis precies weten wat de voorwaarden en mogelijkheden zijn om iemand met een chronische ziekte voor het arbeidsproces te behouden. Het mooie is dat de bibliotheek in een tweede versie aparte ingangen heeft gekregen voor professionals, chronisch zieken/werkenden en werkgevers. Ieder kan langs zijn eigen weg antwoord krijgen op vragen op basis van dezelfde wetenschappelijke bronnen. We hebben geleerd dat we die drie werelden op elkaar moeten laten aansluiten om samen vanuit evidence aan inclusie te werken.”

Die gedachte komt ook mooi tot uitdrukking in de nieuwe ‘driehoek’ evidence based werken “De driehoek is een gouden greep geweest. Hij kwam tot stand na gespreksrondes met ruim tweehonderd arbeidsdeskundigen en is volgens mij de sleutel tot daadwerkelijk toepassen van wetenschappelijke kennis in de praktijk.”

Ligt de uitdaging voor de komende tien jaar vooral in het toepassen van de opgedane kennis?

“De beroepsgroep moet de wetenschappelijke kennis gaan gebruiken. Hoe je dat voor elkaar

TIEN JAAR AKC

Bij de start werd bepaald dat het AKC moest bijdragen aan de kwaliteit van het vak door te ondersteunen bij de Beeldvorming, de Oordeelsvorming en de Besluitvorming. Daar is stevig aan gewerkt met de volgende resultaten.

Ook bij de start niet benoemde zaken zijn toegevoegd zoals de AD-Game ‘Werkwijzer Poortwachter’, de 13 Ronde tafel-werkdiners, circa veertig voorbeeldcasussen en het indienen van pilots voor technologie en inclusie.

Beoogde AKC-producten bij de start van AKC	Resultaat na 10 jaar	Beeldvorming	Oordeelsvorming	Besluitvorming/ advisering
Kennisproducten	23 cahiers, 1 game, 67 AKC-colleges, 8x College Tour Werkkracht bij Kanker, 14 blogs met wetenschappers	X		
Instrumenten/Methodieken	Scan Werkvermogen Werkzoekenden (SWW) WerkScan AKC keuzetool arbeidsflexibiliteit Hulpmiddel beschrijving arbeidsbelasting Bibliotheek Chronisch werk(t)	X	X	
Protocolen/Werkwijzen	Leidraad Verzuim, Leidraad Spoor 1 en 2, Leidraad Werkvoorzieningen, Leidraad Jobcoach, Leidraad Participatie	X	X	(X)
Technieken	Cursusgids Uniforme Loonwaardebepaling, Pilots Techniek en Inclusie	X	X	X

krijgt, is de vraag die ik persoonlijk het meest ingewikkeld heb gevonden. Ik denk dat het antwoord ligt in de gedachte achter de driehoek: je erkent allereerst de vakbekwaamheid van de arbeidsdeskundige. Want die ervaring en praktijkkennis is er. Maar wat we met de driehoek zeggen is: koppel die ervaring nu op een goede manier aan de kennis en ervaring die bij de klant aanwezig is én aan de wetenschappelijk beschikbare evidence. Het gaat om bewustwording. Een professional moet zich telkens afvragen: heb ik de kennis in huis om deze opdracht uit te voeren? Als je dat niet doet ben je onbewust onbekwaam. Immers, als je niet weet dat je een leemte hebt, kun je deze ook niet opvullen en op zoek gaan naar ontbrekende kennis. En kennis komt niet alleen uit je eigen ervaring, je zult ook moeten shoppen in andere domeinen, namelijk die van de klant en de wetenschap. Ik ben dan ook ontzettend blij dat de AD Academie er nu is. Het is een uithangbord van de beroepsgroep voor beschikbare kennis. Alle kennis waarvan je vindt dat arbeidsdeskundigen daar kennis van moeten hebben wordt hopelijk de komende jaren langs die weg ontsloten.”

Waar ben je zelf het meest trots op?

“Allereerst dat het AKC door de beroepsgroep is omarmd. Dat we nog steeds, zoals aan de start bepaald, van, voor en door arbeidsdeskundigen zijn. Verder ben ik persoonlijk erg blij dat we aandacht zijn blijven geven aan dingen die niet gemakkelijk of vanzelf gingen. Dat we bijvoorbeeld de ArbeidsDeskundige Voorbeeld Casuïstiek (ADVC) hebben doorgezet. Inmiddels hebben we bijna veertig casussen en elke keer zit de trainingsgroep weer vol. ADVC is een levend iets geworden waar arbeidsdeskundigen plezier aan zijn gaan beleven. Daarnaast is het natuurlijk ook erg belangrijk geweest dat SZW alsnog koos voor het opnieuw laten uniformeren van de loonwaardebepaling door AKC. Maar wat ik eigenlijk nog mooier vond was dat de WRR Tilburg University vroeg om samen met het AKC een achtergrondstudie te doen naar intensivering van beroepen. Dat zie ik echt als een erkenning van het arbeidsdeskundig vakmanschap. Het is mooi om te zien dat dit onderzoek heeft bijgedragen aan het WRR-rapport ‘Het betere werk’. Een gidsend standaardwerk voor de onderzoeksagenda van het AKC.”

Waar staat het ACK over 10 jaar?

“Zoals ik al zei: de arbeidsdeskundige professionals

CV TJEERD HULSMAN

1981
Medisch Socioloog

1980 – 1982
Project Mensen
Zonder Werk

1982 – 1985
Gehandicaptenraad

1985 – 1993
Gemeenschappelijke
Medische Dienst

1993 – 1999
Gak/Gak Nederland
BV

1999 – 2000
GAK Holding BV

2000 – 2007
Achmea

2007 – heden
Hulsman Advies
Interim BV diverse
opdrachten

2009 – 2019
Arbeidsdeskundig
Kenniscentrum 3
dagen per week



kunnen de gidsen zijn van de route naar een inclusievere arbeidsmarkt en breder naar een markt met het betere werk. Daar heb je de wetenschap en het klantperspectief echt bij nodig. Ik hoop dat de beroepsgroep het AKC die gidsende rol blijft gunnen. Het AKC wil en kan die rol ook hebben. De komende tien jaar staan in het teken van het gaan gebruiken van alles wat we al ontwikkeld hebben en wat nog komen gaat. Er komen mooie producten aan, bijvoorbeeld rondom psychosociale arbeidsbelasting, de Werkscan wordt gerevitaliseerd en ook de Scan Werkvermogen Werkzoekenden ligt nog op de plank.

Ik ben tevreden met het moment waarop ik de club verlaat. Met de AD Academie is een vehikel gebouwd om alle kennis makkelijk te ontsluiten. Ik hoop dat het AKC over tien jaar nog steeds lean en mean is en verbinding en samenwerking heeft met andere professionals en werkgevers- en werknemersorganisaties. Alle kennis die wordt ontwikkeld is nog steeds openbaar bezit. De beroepsgroep floreert met het motto dat ‘Kennisdelen de grootste kracht is die je kunt hebben’.”





6 vragen aan

Erik Timmer (44) arbeidsdeskundige bij WERKbedrijf Doetinchem

1 Hoe ben je in het vak terechtgekomen?

"Ik werkte bij een re-integratiebedrijf en was daar bezig met methodiekontwikkeling en arbeidsdiagnostiek, een vakgebied waar ik ook voor ben opgeleid. Later zag ik dat de functie van arbeidsdeskundige daar mooi bij past. Toen heb ik aan mijn leidinggevende gevraagd of ik de opleiding mocht doen. Het was een goede keuze, niet alleen om dat het goed op arbeidsdiagnostiek aansloot, maar ook omdat ik door het vak gegrepen werd."

2 Wat spreekt je zo aan in het vak?

"Het in kaart brengen van waar het wringt en daar oplossingen voor bedenken, dat is toch wel het mooie aan het vak van arbeidsdeskundige. In mijn huidige functie bij UWV WERKbedrijf kan ik wat dat betreft mijn ei kwijt. In klantgesprekken kun je goed vaststellen wat er aan de disbalans ten grondslag ligt en wat de klant zelf aan ruimte voelt om weer kansen te benutten. Maar ik heb het wel nodig om daarnaast extra dingen te doen. Zo ben ik regionaal arbeidsdeskundige. In die rol houd ik me bezig met samenloopvraagstukken van de WIA, Wajong en WW met de gemeentelijke uitvoering van de Participatiewet en WMO. Hier-

door heb ik ook leuke en interessante externe contacten met gemeenten. Daarnaast heb ik voor de afdeling voorzieningen van UWV nieuwe rapportage sjablonen ontwikkeld, zodat alles wat je bij een aanvraag redelijkerwijze kunt automatiseren, ook automatisch gebeurt. Het was een uitdagende opdracht. Een automatiseringsvraagstuk doet een beroep op je analytische vermogen en je creativiteit, tegelijkertijd ben je ook heel vakinhoudelijk bezig. Verder zet ik mij ook in voor het AKC. Ik ben bijvoorbeeld nog altijd betrokken bij de Leidraad Participatie en de instrumenten die daar onder vallen zoals de Scan Werkvermogen Werkzoekenden. In je dagelijkse setting word je overspoeld met informatie over hoe UWV met dingen omgaat. Als je niet goed oplet, mis je hoe de buitenwereld met zaken omgaat. Daarom vind ik het belangrijk om ook een netwerk buiten UWV te hebben. Bijvoorbeeld via het AKC."

3 Je bent ook nog een periode zelfstandig arbeidsdeskundige geweest?

"Dat klopt, dat was na mijn werk bij het re-integratiebedrijf, in 2014. Ik heb het Werkbaarheidsplatform ontwikkeld, een online tool die rollen, taken en talenten van medewerkers koppelt aan de werkprocessen

binnen een bedrijf. De tool was vooral gericht op amplitie, dus op versterking van de positieve staat van medewerkers door in te zetten op gezondheid, bevlogenheid, talentmanagement en werkinrichting. Het was in die periode moeilijk om het concept verkocht te krijgen bij werkgevers. Maar in de huidige tijd van arbeidskrapte en aandacht voor duurzame inzetbaarheid is het Werkbaarheidsplatform denk ik weer heel actueel."

4 Het concept richtte zich vooral op preventie. Ligt daar een rol?

"Het arbeidsdeskundig beroep is voornamelijk gericht op het verhelpen van bestaande disbalansen. We zijn goed in het analyseren van belasting en belastbaarheid, maar die analyse kun je natuurlijk ook maken voordat er problemen zijn. Dus: beoordelen of de bestaande balans duurzaam is, kijken of een werknemer overvraagd of misschien wel ondervraagd wordt, omdat hij gezien zijn capaciteiten op de verkeerde plek zit. Er zijn andere professionals die meer in de preventieve dienstverlening zitten, maar ons vak leent zich ook heel goed voor de amplitieve kant. Het hangt echter ook van de arbeidsdeskundige zelf af: je moet het leuk vinden om te doen en de ruimte

van een organisatie krijgen om er mee bezig te zijn."

5 Wat zijn de toekomstige uitdagingen?

"Het evidence based werken is een hele belangrijke ontwikkeling. Dat je als arbeidsdeskundige laat zien wat je doet en waarom en bij je handelen uitgaat van bewezen effectiviteit. En dan in een methodisch handelingskader, bijvoorbeeld de leidraad arbeidsparticipatie met de Scan Werkvermogen Werkzoekenden. Dat is het mooie wat het AKC in gang gezet heeft. De uitdaging is om de kennis direct toepasbaar te maken. Je gaat immers vaak op zoek naar kennis wanneer je vastloopt in specifieke casus. Op zo'n moment is het lastig om abstracte wetenschappelijke kennis te vertalen naar jouw urgente vraag om met een casus verder te kunnen. De informatie van het ACK is dan soms te volledig."

6 Wat doe je zelf om fit en vitaal aan het werk te blijven?

"Altijd zoeken naar ruimte om dingen te doen die ik leuk vind en die bijdragen aan de organisatie. Programmeren bijvoorbeeld. Ik ben daar een half jaar voor vrij gemaakt, dat soort activiteiten helpt om mijn werk leuk en interessant te houden."





**MAAR JE ZIET ER
HELEMAAL NIET
AUTISTISCH UIT**



Auteur: Bianca Toeps
Uitgever: Blossom Books
Pagina's: 224
Prijs: € 19,99
ISBN 9789463491082

Maar je ziet er helemaal niet autistisch uit!

'Autisme, dat heb ik. Dat zie je niet aan de buitenkant. Als ik mensen erover vertel, is dat ook bijzonder vaak wat ze mij zeggen: 'Maar... Je ziet er helemaal niet autistisch uit!'

Zo verklaart Bianca Toeps de titel van haar autobiografische boek. De schrijfster vertelt in zeven hoofdstukken hoe zij iedere dag te maken heeft met haar stoornis in het autismespectrum, voor en na de diagnose. Hoe zij zich zowel bij onbekenden als bekenden vaak 'anders dan anderen' voelde en voelt. Soms heel makkelijk te verklaren aan de hand van uiterlijke kenmerken zoals tijdens haar verblijf in Tokio, maar nog vaker juist niet zo makkelijk te begrijpen in diverse alledaagse situaties. Toeps geeft een duidelijke beschrijving van het beeld van autisme en legt een en ander ook uit aan de hand van de DSM-5 classificatiecriteria van autismespectrumstoornis, en het ongemak en onwil dat zij ervaart om als ass (afkorting voor

autismespectrumstoornis) door het leven te moeten gaan. Naast verklaringen voor autisme vanuit wetenschappelijk oogpunt refereert zij ook aan gesprekken met familie, waaronder met haar vader. Zij voelt zich een opgever wanneer hij tegen haar zegt dat autisme niet voor alles een excuus is als ze wil stoppen met een bepaalde studie. Dat hij in een andere situatie juist benoemt dat zij zich er niet onder laat krijgen geeft haar weer een gevoel van trots. Verwarrend en bemoedigend tegelijk. Dit boek biedt praktische inzichten in en kweekt meer begrip voor van het leven en werken met mensen die te maken hebben met een of meerdere vormen van autismespectrumstoornis.

(Rekha van Dis) ✱



NAH
reïntegratie

**GESPECIALISEERD REÏNTEGRATIEBUREAU VOOR
MENSEN MET NIET AANGEBOREN HERSENLETSEL**

internet: www.nah-reintegratie.nl
e-mail: info@nah-reintegratie.nl mobile: 06 160 88 517

AppSoluut

Naam: FindARun • Voor: Android
Prijzen: Gratis • Pro versie € 3,95

FindARun

FindARun is een handige app om routes mee uit te stippelen voor een rondje hardlopen, wandelen of fietsen in onbekend gebied. Je toetst op de kaart je beginpunt in en markeert telkens een nieuw punt op de gewenste route. Daarna tik je op het groene vinkje om de route op te slaan.





Rapport Commissie Borstlap werpt heilige huisjes omver

Op 23 januari 2020 is het langverwachte eindrapport van de Commissie Regulering van Werk onder leiding van Hans Borstlap verschenen. De commissie heeft zich gebogen over de vraag of de huidige wet- en regelgeving van werk voldoende toegesneden is op toekomstige behoeften en omstandigheden. Het antwoord is nee: we moeten in Nederland de bakens verzetten.

TEKST | Marjol Nikkels-Agema*

De commissie luidt de noodklok waar het gaat om de doorgesloten flexibilisering van de arbeidsmarkt. Flexwerkers zijn slecht beschermd tegen baanverlies, ziekte of kennisveroudering, kunnen geen huis kopen of durven geen gezin te stichten. Nergens in Europa is flex zo doorgesloten als in Nederland. De commissie roept de regering op nu in te grijpen en doet daarvoor vergaande voorstellen. Een greep uit de belangrijkste voorstellen.

Flexwerk duurder maken

Flexwerk is nu te goedkoop, stelt de commissie. De inhuur van flexwerkers moet dan ook duurder worden, bijvoorbeeld door hogere premies te heffen, het minimumloon voor flexwerkers te verhogen of door invoering van een flex toeslag boven op hun salaris. Dat is in lijn met de Wet arbeidsmarkt in balans (WAB) die dit jaar is ingevoerd. Werkgevers betalen daardoor meer WW-premie als ze flexwerkers inzetten. Een minimumtarief voor zzp'ers van € 16

per uur zoals het kabinet voorstelt, lost echter niets op volgens de commissie. Dit zal alleen leiden tot enorme administratieve lasten.

Invoering deeltijdontslag

Bedrijven hebben blijvend behoefte aan flexibiliteit. Daarom zou de wet zo veranderd moeten worden dat zij met hun vaste personeel sneller kunnen inspelen op veranderingen in de markt. Werkgevers moeten dus eenzijdig de arbeidsovereenkomst kunnen aanpassen. Het zou bijvoorbeeld mogelijk moeten zijn vast personeel minder te laten werken als er minder opdrachten zijn. Werknemers krijgen in die periode uiteraard ook minder loon uitbetaald. Ook zouden werknemers op andere locaties of op andere taken ingezet moeten kunnen worden. De commissie verwacht dat werkgevers door een grotere interne wendbaarheid eerder geneigd zullen zijn een vast contract aan te bieden. Bovendien zouden zo minder snel gedwongen ontslagen nodig zijn in tijden dat het slechter gaat.

Vereenvoudiging ontslag

Nu moet de kantonrechter nog toetsen of er een redelijke grond voor ontslag is, zoals frequent verzuim, disfunctioneren of een verstoorde arbeidsrelatie. De commissie stelt voor dat de kantonrechter op verzoek van de werkgever de arbeidsovereenkomst altijd ontbindt, tenzij er een opzegverbod van toepassing is. De linkse partijen en vakbonden zijn hierover furieus.

Loondoorbetaling bij ziekte en de re-integratieverplichtingen terug naar één jaar

Werkgevers hebben huiver om mensen in vaste dienst te nemen vanwege de loondoorbetalingsplicht bij ziekte en de re-integratieverplichtingen. De lange loondoorbetalingsverplichting belast werkgevers onevenredig zwaar; ook ten opzichte van opdrachtgevers. Bovendien loopt Nederland fors uit de pas met de rest van Europa. Daarom adviseert de commissie de loondoorbetalingsplicht en verplichtingen rondom re-integratie te verkorten tot één jaar.

Afschaffen fiscale voordelen voor zelfstandigen

De commissie pleit ervoor fiscale voordelen voor zelfstandigen zoals



* Marjol Nikkels-Agema is directeur van CS Opleidingen en VeReFi B.V.

Bedrijven hebben blijvend behoefte aan flexibiliteit

de zelfstandigenaftrek en de MKB-winstvrijstelling volledig af te schaffen. Iedereen die werkt moet op dezelfde manier worden belast over de inkomsten uit arbeid. Hierdoor verdwijnt de financiële prikkel waardoor regulier werk steeds vaker door zelfstandigen wordt gedaan. Uiteraard is werkgeversorganisatie MKB-Nederland fel tegen het afschaffen van deze fiscale voordelen.

Werkzaamheden worden leidend

Op dit moment bepaalt de contractvorm of iemand als werknemer of zelfstandige wordt gezien. De commissie stelt voor het arbeidsrecht zo aan te passen dat de feitelijke werkzaamheden bepalen of iemand werknemer in loondienst of zelfstandige is. Ook adviseert de commissie om het aantal contractvormen terug te brengen tot drie soorten werkenden: werknemers met een contract voor bepaalde of onbepaalde tijd, zelfstandigen en werknemers die op uitzendbasis tijdelijk werk verrichten.

Verplichte collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering

De commissie stelt ook voor dat er weer een arbeidsongeschiktheidsverzekering komt voor alle werkenden. Bij de uitwerking van het pensioenakkoord is al bedongen dat die verzekering er komt voor zelfstandigen. Maar als het aan de commissie ligt, wordt dat breder getrokken. Dat zou beter aansluiten bij de huidige arbeidsmarkt waarop mensen steeds vaker afwisselend, of



De flexibilisering van de arbeidsmarkt is doorgeschoten

zelfs tegelijk, werknemer of zelfstandige zijn.

Persoonlijk ontwikkelbudget en loopbaanwinkel

Iedereen zou bij de geboorte de beschikking moeten krijgen over een gelijk, persoonlijk ontwikkelbudget dat gedurende de hele loopbaan kan worden gebruikt om bij te blijven of om te scholen. Dit budget moet hoog genoeg zijn om scholing tot en met een universitaire studie te bekostigen. Door de jaren heen wordt het leergeld aangevuld door de werkgever en de transitievergoeding bij ontslag. Wie er met al die opleidingskeuzes en de zoektocht niet uitkomt, kan terecht bij

de loopbaanwinkel voor individuele begeleiding. De commissie hoopt dat dit plan ook de bijna een miljoen Nederlanders die nu aan de kant staan, aan het werk helpt.

Veel opschudding

Het plan leidt tot opschudding en dat was ook de bedoeling volgens Hans Borstlap. Wil je de bakens verzetten, dan moet je opschudding veroorzaken. De commissie is er zeker in geslaagd om heilige huisjes omver te trappen. Wat er van het advies overblijft is echter de vraag. Volgend jaar zal binnen het regeerakkoord blijken wat er nader uitgewerkt gaat worden. Minister Koolmees heeft wel aangegeven nog voor de zomer van 2020 met een uitwerking te komen van de verplichte arbeidsongeschiktheidsregeling, eerst alleen voor de zelfstandigen en later eventueel doorgetrokken naar alle werkenden.



Karin Baggerman schrijft in AD Visie over wat haar raakt in het vak van arbeidsdeskundige.

AVG



Ter bescherming van de privacy zijn ook diverse sprookjes tegenwoordig volgens het AVG-protocol opgesteld. Sprookjesfiguur (te noemen: Roodkapje) pleegt mantelzorg door een hulpbehoevend familielid (te noemen:

Oma) op regelmatige basis te ondersteunen

in haar herstelproces. Op een niet-gemotoriseerde wijze legt Roodkapje haar route af door een landelijk gebied met medeneming van gestelversterkend voedsel.

Hoewel Roodkapje duidelijk is geïnstrueerd dat zij niet van de gebaande banen dient af te wijken, laat zij zich op enig moment afleiden door de nabij wild groeiende flora waarvan zij enige exemplaren ontwortelt met als doel door deze kleurenpracht geestelijke verlichting te brengen bij Oma. Terwijl zij hiermee drukdoende is wordt zij benaderd door een zichzelf bewegend en sprekend sprookjesfiguur met een minder aansprekend karakter (te noemen: De Boze Wolf) die haar vraagt naar haar bestemming. Roodkapje verstrekt informatie over haar bestemming en het verheugende karakter daarvan. De Boze Wolf ondersteunt haar in haar vreugde door te wijzen op meer flora verderop in het eerdergenoemde gebied. Door een beperking van haar inschattingsvermogen volgt Roodkapje deze raad op en beweegt zich verder de bebossing in.

Onderwijl beweegt De Boze Wolf zich richting bedgebonden Oma waar hij zijn voornemen haar met huid en haar te consumeren, binnen afzienbare tijd concretiseert. Roodkapje vervoegt zich enige tijd later in de behuizing van Oma alwaar zij emotioneel geraakt wordt bij het zien van

de schijnbare fysieke schadelijk terugval van Oma. Roodkapje benoemt de bovengemiddelde groei van de auditieve, visuele en musculaire delen van haar lichaam, evenals de flagrant aanwezige gebitskenmerken. De zich als oma voordoende Boze Wolf bekrachtigt dit door toe te geven aan zijn compulsieve stoornis op het consumptieve vlak, door ook Roodkapje met huid en haar te verorberen waarna hij zich te ruste legt. Zijn verzadiging heeft als gevolg dat er een diep schrapend geluid ontstaat bij het in- en uitademen. Een door Staatsbosbeheer ingehuurd wildstandbeheerder wordt gealarmeerd door dit atypische geluid en verschaft zich toegang tot de woning van Oma. Door zijn bovengemiddelde begripsvermogen maakt hij een juiste inschatting van de situatie en bevrijdt zowel Roodkapje als Oma. Om De Boze Wolf niet uit zijn structuur te halen wordt de afwezigheid van Roodkapje en Oma in de buikruimte van de Boze Wolf gecompenseerd door het plaatsen van stenen ← dan 5 kilo per stuk.

Enige tijd later wordt De Boze Wolf wakker met niet-gediagnosticeerde klachten wat in het kader van doelbinding niet relevant is om hier nader te specificeren. Dit noopt hem tot onmiddellijke vochtinname bij de nabijgelegen watervoorziening, te heten: Put. Zwaartekracht is de oorzaak van algehele disbalans waardoor De Boze Wolf verdwijnt in de put en sindsdien als vermist is opgegeven. Roodkapje en Oma mogen zich momenteel verheugen in een blakende fysieke gesteldheid met als prognose dat zij nog lang en mentaal stabiel zullen leven.

Karin Baggerman is arbeidsdeskundige UWV WERKbedrijf Breda.

Investeer en wordt de HR-professional van nu! Wat zijn jouw groeiambities?

Een HR-professional is nooit uitgeleerd. Kansen die zich voordoen, veranderingen in de organisatie en nieuwe inzichten blijven je behoefte aan diepgang en verbreding voeden. Met de opleidingen van Saxion Academie Mens & Arbeid | Professionalisering blijf je altijd bij in jouw vakgebied!

IETS VOOR JOU?

Masterclass Succesmanagement

Wil je het succes van de organisatie vergroten? In deze masterclass werk je 5 dagen aan jouw eigen doelstelling om dat te bereiken.

Start: 16-03-2020

Werkgelukdeskundige

Werkgeluk zorgt voor minder verzuim, minder stress en een hogere productiviteit. Na deze 6-daagse cursus weet jij wat medewerkers nodig hebben.

Start: 23-03-2020

Strategisch en Bedrijfskundig HRM

Wil je meer impact hebben op bedrijfsresultaten? In 15 bijeenkomsten leer jij een organisatiestrategie vertalen naar effectief beleid.

Start: najaar 2020

Interne Jobcoach

Mensen helpen met een afstand tot de arbeidsmarkt? Deze cursus leert je de tools bij het vinden van een passende werkplek voor deze groep.

Start: najaar 2020

Post-hbo leergangen 2020

Voorjaar 2020

Balans in je werk en je leven
Beeldcoach
Blockchain voor professionals
Strategisch en Bedrijfskundig HRM
Succesmanagement
Werkgelukdeskundige

Najaar 2020

Arbeidsdeskundige
Interne Jobcoach
Jobcoach
Loopbaanoriëntatie en -advisering
Loopbaancoaching
Loopbaanexpert
Personeel en Organisatie
Strategisch Vrijwilligers Management

Aanmelden en meer informatie:

saxion.nl/over-saxion/organisatie/academies/mens-en-arbeid-ama/cursusaanbod



Het Ambachtshuis Brabant is officieel contractpartner van het UWV sinds november 2014 en biedt professionele praktijkgerichte vakscholing in kansrijke beroepen. CRKBO erkend.

› Vakopleidingen tot:

- Zelfstandig ambachtelijk en machinaal meubelmaker
- Meubelstofeerder
- Klusman of klusvrouw
- Goudsmid
- Lederen tassenmaker
- Assistent fietstechnicus
- Coupeuse
- Glazenier

› Cursussen o.a. in:

- Metaalbewerking en lassen
- Autotechniek en fietstechniek
- Bouwgerelateerde beroepen
- Houtbewerking
- Uurwerkherstel

Ook verzorgen wij leermeester/ gezelschapprogramma's op maat i.s.m. UWV en gemeenten.



Het Ambachtshuis
Brabant

Het Ambachtshuis
Brabant is actief in
heel Brabant

› Eindhoven

Karin Vos
M 06 - 53 51 18 56

› Tilburg - Breda

Liesbeth Neef
M 06 - 53 14 47 46

› Den Bosch

Giel Pollemans
M 06 - 41 39 52 93



Ben jij al master Arbeidsdeskundige?

Wil jij expert worden?

Haal je master of laws en erkend diploma Arbeidsdeskundige en maak het verschil.

**Capabel Hogeschool**
Vandaag leren, morgen doen

Wil je meer weten? Kijk dan op www.capabelhogeschool.nl