

TNO-rapport  
325

## Arbodiensten en arbeidsdeskundige kennis

TNO Arbeid

Polarisavenue 151  
Postbus 718  
2130 AS Hoofddorp

Telefoon 023 554 93 93  
Fax 023 554 93 94

Datum  
15 februari 1999

Auteur(s)  
Drs. C. Felser  
Drs. W.S.M. Piek

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor Onderzoeksopdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen partijen gesloten overeenkomst.  
Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 1999 TNO Arbeid

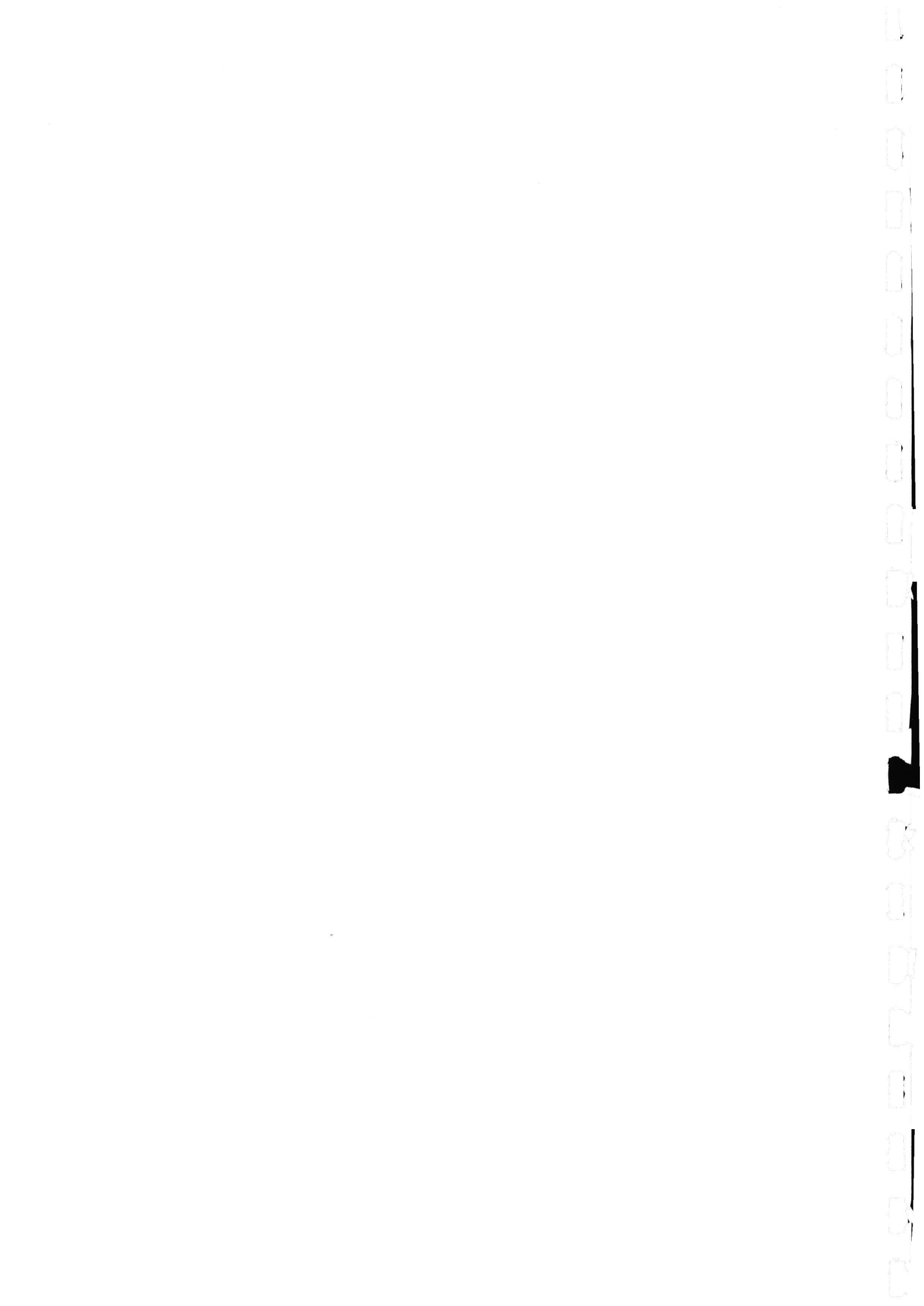
TNO ARBEID  
BIBLIOTHEEK  
POSTBUS 718  
2130 AS HOOFDDORP  
TEL. 023-5549 468

NR. 44244  
plaats 59-403

TNO Arbeid (voorheen NIA TNO) is een kennisintensieve dienstverlener voor bedrijfsleven en overheid op het gebied van strategische arbeidsvraagstukken.  
Met als uitgangspunt een optimale inzet van mensen, houdt TNO Arbeid zich bezig met de innovatie van arbeid, organisatie en technologie, bevordering van arbeidsparticipatie en versterking van arbeidsomstandighedenbeleid.



Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek TNO



## Inhoud

Voorwoord en verantwoording.....	1
Samenvatting .....	3
1. Opzet en werkwijze .....	5
2. Trajectbeschrijving.....	8
3. Gewenste kwalificaties voor reïntegratiebegeleiders.....	17
4. Bestaande en ontbrekende arbeidsdeskundige kwalificaties binnen arbo- diensten.....	20
4.1 Sterkte/zwakte analyse .....	28
4.2 Overige disciplines.....	29
4.3 Conclusies .....	30
5. Scenario's voor de inzet van arbeidsdeskundige expertise .....	31
6. Conclusies en aanbevelingen.....	33
Geraadpleegde literatuur .....	37





## Voorwoord en verantwoording

Dit onderzoek is in 1998 uitgevoerd, in het kader van de NIA TNO (nu TNO Arbeid) doelsubsidie SZW ten behoeve van het programma Kwaliteitsbevordering Arbodiensten.

In overleg met de Commissie Opleidingen van de Branche Organisatie Arbodiensten (BOA) wordt in de vergadering van 4 februari 1998 een werkprogramma Deskundigheidsbevordering in arbodiensten vastgesteld binnen het doelsubsidieprogramma Kwaliteitsbevordering Arbodiensten.

In dit werkprogramma heeft TNO Arbeid vier activiteiten uitgewerkt, die in de voorgaande vergadering van de Commissie zijn geopperd. Eén van vier activiteiten is een onderzoek naar de opleidingseisen, onderwijsstructuur en onderwijsprogramma's voor arbo-adviseurs niet behorende tot de vier kerndisciplines.

De praktische uitwerking van dit onderzoek stagneert doordat de Commissie Opleidingen in 1998 niet meer bij elkaar komt en als begeleidingscommissie geen sturing geeft aan de geplande activiteiten.

Na overleg met de nieuwe voorzitter van de Commissie Opleidingen (dhr. P. Staal) op 31-08-1998 en met de directeur van de BOA (dhr. Chr. Steenbergen) op 07-10-1998 wordt vastgesteld, dat het oorspronkelijke onderzoeksvoorstel geen draagvlak heeft binnen de BOA. Na een schriftelijke raadpleging van de leden van de Commissie Opleidingen door Steenbergen, wordt op 13-10-1998 door TNO Arbeid een nieuw projectplan ingediend, dat in de plaats komt van het oorspronkelijke onderzoeksvoorstel. Tegelijkertijd wordt in overleg tussen de accountmanager arbodiensten TNO Arbeid en BOA en SZW besloten tot een reallocatie van budgetten, waardoor voor het nieuw geformuleerde projectplan een aanmerkelijk kleiner budget wordt vastgesteld (40 Kf, waarop de reeds bestede tijd aan overleg in mindering moet worden gebracht).

Het nieuwe onderzoeksvoorstel beoogt de behoefte aan arbeidsdeskundige kennis binnen arbodiensten in kaart te brengen in het licht van de ambitie van arbodiensten om een grotere bijdrage te leveren aan de reïntegratie van zieke werknemers in het algemeen en arbeidsgehandicapten in het bijzonder. Gezien de beperkte beschikbare middelen en het beoogde doel van het onderzoek voor de BOA (onderbouwing van een reeds geconstateerde trend), wordt gekozen voor literatuuronderzoek. Het nieuwe onderzoeksvoorstel wordt eind oktober telefonisch geaccordeerd door de heer Chr. Steenbergen.

Voor dit onderzoek hebben wij een trajectbeschrijving gemaakt van het totale reïntegratietraject, dat een gedeeltelijk arbeidsgeschiede kan doorlopen, ongeacht binnen welke organisatie dat wordt uitgevoerd en door welke discipline dit traject wordt begeleid. Het resultaat daarvan wordt beschreven in hoofdstuk 2.

Vervolgens hebben wij met deze trajectbeschrijving als uitgangspunt nagegaan over welke kwalificaties, dat wil zeggen welke kennis, inzichten, vaardigheden en beroepshouding, de begeleiders van reïntegratietrajecten zouden moeten kunnen beschikken in de verschillende fasen van het traject. Dit is beschreven in hoofdstuk 3.

Aan de hand van de eindtermendocumenten van de beroepsopleidingen voor de disciplines, die een belangrijke rol spelen in de reïntegratiebegeleiding binnen arbodiensten en UVI's (met name de bedrijfsarts en de arbeidsdeskundige) is geanalyseerd in hoeverre de kwalificaties van de verschillende disciplines van elkaar verschillen, resp. elkaar overlappen of aanvullen.

Tevens is op basis daarvan een inschatting gemaakt welke expertise binnen de arbodienst op dit moment voldoende, respectievelijk onvoldoende aanwezig is om het reïntegratietraject van gedeeltelijk arbeidsgeschikten in het eerste ziektejaar, of bij herplaatsing in het arbeidsproces, effectief en efficiënt te begeleiden. Dit is beschreven in hoofdstuk 4.

In hoofdstuk 5 beschrijven wij een aantal scenario's voor de inzet van arbeidsdeskundige expertise binnen arbodiensten, de voor- en nadelen van ieder scenario en randvoorwaarden waaraan voldaan moet zijn.

In hoofdstuk 6 vatten wij de conclusies samen en doen wij de Branche Organisatie Arbodiensten een aantal aanbevelingen.

## Samenvatting

Dit rapport vormt de neerslag van een onderzoek van TNO Arbeid naar de behoefte aan arbeidsdeskundige expertise binnen arbodiensten. Centraal in dit onderzoek stond het in kaart brengen van de belangrijke momenten in het eerste ziektejaar, waarbij de arbodienst een rol zou kunnen spelen om de terugkeer van zieke werknemers te bevorderen en van de arbeidsdeskundige expertise die daarvoor aanwezig is c.q. nodig is.

In het eerste ziektejaar is een aantal kritieke punten te onderscheiden. Deze zijn gelegen in:

- het contract, dat de mogelijkheden van de keuze van de in te zetten expertise en het moment waarop dat moet gebeuren, sterk kan beperken;
- de eigen verklaring, die als selectie-instrument voor spreekuuroproep wordt gebruikt op basis van arbeidsgelateerde klachten, verre van waterdicht is;
- het verzuimspreekuur, dat vooral gericht is op de belastbaarheid van de zieke werknemer en niet of nauwelijks op de belasting van de functie;
- het reïntegratieplan, dat vaak wordt opgesteld zonder dat de belasting van de functie en/of alle mogelijkheden voor reïntegratie goed in kaart zijn gebracht;
- het ontbreken van tijd en middelen voor een adequate procesbegeleiding.

Deze momenten vormen tevens mogelijke aangrijpingspunten voor het optimaliseren van reïntegratie-inspanningen. Dit veronderstelt wel de inbreng van specifieke arbeidsdeskundige expertise, onder andere in verband met het zoeken naar mogelijkheden voor werkaanpassingen en herplaatsingsmogelijkheden, het opstellen en onderbouwen van reïntegratieplannen en het benutten van de mogelijkheden van reïntegratie-instrumenten.

Uit de vergelijking van de (opleidings)kwalificaties van bedrijfsartsen en arbeidsdeskundigen blijkt er ten dele sprake te zijn van een overlap. De arbeidsdeskundige onderscheidt zich met name op het kunnen vaststellen van en adviseren met betrekking tot de belasting van het werk en op het reïntegreren richting een nieuwe werkgever.

Juist in een zo vroeg mogelijke koppeling van de expertise van de arbeidsdeskundige aan de expertise van de bedrijfsarts, ligt de mogelijkheid om de kwaliteit van de reïntegratie-dienstverlening van arbodiensten te verbeteren. Zowel voor reïntegratietrajecten richting eigen werkgever als voor reïntegratietrajecten richting een nieuwe werkgever.

Als randcondities noemen we:

- een duidelijke omschrijving van de inzet van de arbeidsdeskundige binnen de verschillende fasen van een reïntegratietraject;
- kennis en inzicht van bedrijfsartsen over de meerwaarde van de arbeidsdeskundige;
- kennis en inzicht bij arbeidsdeskundigen over de eigen meerwaarde binnen de arbodienst en de samenwerkingsmogelijkheden met de bedrijfsarts.

Voor de wijze waarop arbeidsdeskundige expertise ingezet kan worden, geeft dit rapport drie scenario's :

1. doorbreking van de huidige taak- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen arbodiensten en UVI's, waarbij bedrijfsartsen en arbeidsdeskundigen in interventieteams nauw samenwerken;
2. arbeidsdeskundigen als nieuwe discipline binnen de arbodienst;
3. bijscholing van bestaande disciplines binnen arbodiensten op het arbeidsdeskundig kennisdomein.

Scenario 1 heeft daarbij als groot voordeel dat de problemen rond de overdracht tussen arbodienst en UVI kunnen worden aangepakt. Daartoe zijn echter nog wel een aantal politieke en organisatorische hobbels te nemen.

Ongeacht de scenario's kunnen arbodiensten meerdere interventiemogelijkheden definiëren waarbij arbeidsdeskundige expertise wordt ingezet om de efficiëntie van reïntegratie-inspanningen te bevorderen. Deze zijn vooral gerelateerd aan de kritieke punten met betrekking tot het eerste ziektejaar: de contractstelling, de Eigen Verklaring, het verzuimspreekuur, het belastingsaspect, het reïntegratieplan en de inzet van reïntegratie-instrumenten.

Voor een optimale inzet in het eerste ziektejaar van arbeidsdeskundigen met een UVI-achtergrond, is bijscholing met betrekking tot dienstverlening vanuit een arbodienst raadzaam.

## 1. Opzet en werkwijze

### Doel van het project

Dit project moet in kaart brengen welke arbeidsdeskundige kennis en expertise nodig zijn binnen arbodiensten om effectief te kunnen interveniëren bij sociaal-medische problemen van werknemers, teneinde WAO-instroom te voorkomen en WAO-uitstroom te bevorderen.

Concreet betekent dit, dat het project het volgende moet opleveren:

- een adviesrapport met een aantal concrete conclusies over de noodzaak en het inzetten van arbeidsdeskundige kennis en expertise, teneinde de dienstverlening rond reïntegratie te optimaliseren;
- concrete handvatten voor bespreking en besluitvorming rond invulling van reïntegratietaken door of met het management van arbodiensten en/of andere partijen.

### Scope van het project

De dienstverlening van arbodiensten is gericht op werkgevers en werknemers van bedrijven. Zo ook de reïntegratie-inspanningen van arbodiensten. In dit project zal dus in de eerste plaats worden gefocussed op arbeidsdeskundige kennis en expertise die nodig zijn voor het effectief en duurzaam reïntegreren van werknemers.

In het verlengde hiervan kunnen arbodiensten een rol spelen bij het adviseren bij plaatsing van arbeidsgehandicapten.

### Projectopzet

Het project kent een doorlooptijd van minder dan drie maanden. In die periode zal een aantal stappen worden genomen, waarvan de resultaten worden verwerkt in een adviesrapport.

Om tegemoet te kunnen komen aan de eisen van de opdrachtgever omtrent de praktische relevantie en bruikbaarheid van het onderzoeksresultaat, zullen de stappen en de verslaglegging daarvan steeds in het licht van dit eindrapport worden gezien.

Achtereenvolgens zullen de volgende stappen worden gezet:

1. Beschrijving traject 'ziek worden - terugkeer' met interventiemogelijkheden van de arbodienst;
2. Bepalen van noodzakelijke arbeidsdeskundige kwalificaties voor de verschillende interventiemogelijkheden;
3. Vaststellen van reeds aanwezige en ontbrekende arbeidsdeskundige kwalificaties binnen arbodiensten;
4. Verkennen van organisatorische alternatieven voor het inzetten van arbeidsdeskundige kennis bij interventiemogelijkheden;
5. Vaststellen van eventuele consequenties voor verzuimprocedures;
6. Opstellen van conclusies en adviezen in een rapport.

### **Stap 1. Trajectbeschrijving**

In deze fase beschrijven we het proces van een werknemer die ziek wordt, wat er nodig is om beperkingen voor de arbeid te bepalen en de momenten waarop de arbodienst in beeld komt/zou moeten komen.

In deze fase staan beperkingen voor de arbeid en de gevolgen daarvan voor werkhervattingsmogelijkheden en het begeleidingstraject centraal.

Acties in deze fase:

- a. informatie betrekken uit bestaand onderzoek omtrent ziekteverzuimtrajecten, met onderscheid naar sociale dan wel medische achtergrond;
- b. informatie betrekken uit bestaand onderzoek naar relatie tussen kortdurend en langdurig verzuim;
- c. raadplegen collega's AAG<sup>1</sup>;
- d. informatie inwinnen over praktijk bij arbodiensten;
- e. beschrijven traject met kritische (keuze)momenten/interventiemogelijkheden.

### **Stap 2. Gewenste arbeidsdeskundige kwalificaties**

In deze fase onderzoeken we welke arbeidsdeskundige kwalificaties (kennis, vaardigheden, ervaring, houding) binnen een arbodienst vereist zijn om op de kritische momenten in het vastgestelde traject de juiste keuzes te kunnen maken.

Acties in deze fase:

- a. vaststellen welke kennisgebieden nodig zijn voor het opstellen en uitvoeren van reïntegratietrajecten en interventies;
- b. bepalen van vakbekwaamheidseisen (kwalificaties) voor reïntegratiebegeleiders op basis van o.a. bestaande functieprofielen en opleidingsprofielen.

### **Stap 3. Bestaande arbeidsdeskundige kwalificaties en vergelijking met gewenste kwalificaties**

In deze fase inventariseren welke arbeidsdeskundige expertise binnen arbodiensten reeds aanwezig is en welke expertise nog wordt ontbeerd.

Acties in deze fase:

- a. vaststellen van de kwalificaties van diverse functionarissen (o.a. bedrijfsarts, A&O-deskundige, BMW-er, BVK-er), op basis van bestaande functieprofielen en opleidingsprofielen, alsmede op basis van bestaand onderzoek naar het feitelijk functioneren van de betreffende groepen;
- b. vergelijken van inventarisatie met de resultaten van stap 2 en vaststellen van hiaten.

noot: bij stap 2 en 3 moeten abstracte begrippen zodanig geconcretiseerd worden dat een goed vergelijk mogelijk is.

---

<sup>1</sup> Om onze schriftelijke informatiebronnen te checken in de praktijk hebben we met een aantal bedrijfs- en verzekeringsartsen gesproken en met een arbeidsdeskundige die werkzaam is bij een arbodienst

#### **Stap 4. Organisatie van inzet arbeidsdeskundige expertise**

In deze fase verkennen we de mogelijkheden die een arbodienst heeft om arbeidsdeskundige ondersteuning bij reïntegratietrajecten en -interventies effectief te organiseren.

Acties in deze fase:

- a. beantwoorden van W-vragen rondom de inzet van arbeidsdeskundige expertise:
  - wanneer?
  - wie?
  - welke wijze?
- b. aangeven welke overwegingen bij het beantwoorden van deze vragen een rol kunnen spelen.

#### **Stap 5. Consequenties**

In deze fase onderzoeken we wat de consequenties van de invulling van de reïntegratietask zijn voor andere procedures binnen de arbodienst en stellen we vast of op grond van die consequenties voorwaarden moeten worden gesteld aan deze gerelateerde procedures.

Acties in deze fase:

- a. vaststellen welke interne procedures bij arbodiensten gerelateerd zijn aan reïntegratie;
- b. vaststellen of de voorgestelde wijzen van organiseren van reïntegratie-inspanningen qua tijd en werkwijze in overeenstemming zijn te brengen met de procedures zoals bedoeld onder 5a.

#### **Stap 6. Adviesrapport**

In deze laatste fase worden de resultaten en bevindingen van alle eerder genomen stappen gebundeld in een rapport. Deze bevindingen zullen de basis vormen voor concrete conclusies omtrent het organiseren van arbeidsdeskundige expertise en voor adviezen richting arbodiensten.

Acties in deze fase:

- a. opstellen concept adviesrapport;
- b. terugkoppeling met opdrachtgever;
- c. opstellen definitief adviesrapport.

## 2. Trajectbeschrijving

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe, als een medewerker ziek wordt, een begeleidingstraject er in het algemeen uitziet en welke interventiemogelijkheden met betrekking tot reïntegratie, vanuit de arbodienst daarin kunnen worden onderscheiden. We beschrijven het traject vanaf het moment van ziek worden tot WAO-instroom.

Omdat de focus van dit onderzoek en deze trajectbeschrijving ligt op reïntegratie, geven we eerst een nadere toelichting op dit begrip. We nemen hierbij de begripsbepaling over die ook gehanteerd wordt in het kader van het arbodienstenpanel<sup>2</sup>. Onder reïntegratie verstaan we derhalve: 'Het zoeken naar mogelijkheden om iemand met arbeidshandicap (weer) adequaat te laten functioneren in het arbeidsproces. Kern van deze definitie is: er moeten extra inspanningen worden verricht om iemand met arbeidsproblemen vanwege een aandoening of beperking, te behouden voor het arbeidsproces. (Deze extra inspanningen zullen onder meer worden verricht door de deskundigen van de arbodienst)...De extra inspanningen omvatten al die activiteiten die er op zijn gericht om voor de betrokken werknemer de terugkeer naar het werk te bevorderen'. Dit kan zijn via een werkaanpassing waaronder we niet alleen verstaan een aanpassing van de werktijden, functie of de werkplek maar ook bijvoorbeeld iemand een cursus laten volgen om zijn/haar belastbaarheid te verhogen, gebruik maken van een wettelijk reïntegratie-instrument om de terugkeer naar het werk te bevorderen, e.d. Daarnaast rekenen we onder extra inspanningen een intensieve begeleiding om de achtergronden van en mogelijkheden voor terugkeer te exploreren, bemiddelen in een arbeidsconflict, e.d.'

In de literatuur worden reïntegratie-trajecten, waarmee arbodiensten te maken krijgen, op verschillende manieren ingedeeld. In het kader van dit onderzoek hanteren we de volgende driedeling:

1. zoeken naar werkhervattingsmogelijkheden bij de eigen werkgever;
2. zoeken naar werkhervattingsmogelijkheden bij een andere werkgever;
3. adviseren over plaatsing van nieuwe werknemers met een arbeidshandicap.

### Begeleiding van zieke werknemers

Met achtereenvolgens de Wet Terugdringing Ziekteverzuim, de Arbowet en de Wet uitbreiding loondoorbetalingsplicht bij ziekte (Wulbz) is de verantwoordelijkheid voor begeleiding van zieke werknemers nadrukkelijk bij de werkgever neergelegd. Daarbij moet de werkgever zich laten ondersteunen door een arbodienst. In een contract moeten werkgever en arbodienst regelen wat deze begeleiding precies inhoudt. De ondernemingsraad beschikt over het zogenaamde instemmingsrecht, inzake de beleidsvoering met betrekking tot ziekteverzuim en derhalve ook inzake het beleid omtrent de begeleiding van werknemers die door ziekte niet in staat zijn hun arbeid te verrichten.

---

<sup>2</sup> Amstel, R. en van Putten, D., Het arbodienstenpanel; wat zijn de ervaringen bij reïntegratie? (rapportage eerste peiling), NIA TNO, 1998



### **Ziekmelding**

Op basis van goed werknemerschap dient een werknemer die ziek is, dit te melden aan de werkgever. Op basis van dit signaal moet de verzuimbegeleiding worden geactiveerd. In dat kader is het belangrijk dat de ziekmelding zo spoedig mogelijk gebeurt. Algemeen wordt aanbevolen om de ziekmelding door de werknemer plaats te laten hebben bij de direct leidinggevende.

Registratie van de ziekmelding gebeurt in veel gevallen bij de afdeling P&O, die door de leidinggevende op de hoogte wordt gebracht.

Vervolgens hangt het van de contractafspraken tussen de werkgever en de arbodienst af, wanneer de arbodienst wordt geïnformeerd over de ziekmelding en wanneer de arbodienst in het verzuimtraject wordt ingeschakeld. Daarbij speelt dat, hoe later de arbodienst wordt geïnformeerd, hoe minder vaak deze hoeft te worden ingeschakeld; na bijvoorbeeld een week is gemiddeld de helft van de ziekgemelde werknemers alweer aan de slag.

### **Eigen Verklaring**

Een veelgebruikt middel om de arbodienst te informeren, is de zogenaamde Eigen Verklaring. Dit is een formulier van de arbodienst, dat door de arbodienst of de werkgever, wordt toegestuurd na een ziekmelding. De werknemer dient de Eigen Verklaring binnen een afgesproken periode ingevuld te verzenden naar de arbodienst.

De Eigen verklaring bevat vragen over zaken als:

- aard en duur van de klachten;
- relatie klachten/ziekte met arbeid (arbeidsgerelateerd verzuim);
- eventuele curatieve ondersteuning (huisarts, therapeut, etc.);
- de verwachte duur;
- behoefte aan contact met de bedrijfsarts/arbodienst;
- medicijngebruik.

Vervolgstappen naar aanleiding van de Eigen Verklaring kunnen zijn:

- afwachten, vanwege een duidelijke Eigen Verklaring, eerdere ervaringen en dergelijke;
- telefonisch contact opnemen met de werknemer voor aanvullende informatie;
- oproep voor het spreekuur;
- afstemming met de behandelende arts, na toestemming van de werknemer.

Een relatie tussen klachten/ziekte en werk geldt over het algemeen als een belangrijk criterium voor spreekuuroproep. Of door middel van een eigen verklaring al het arbeidsgerelateerde verzuim boven water komt, is nog maar de vraag. Wieringa (1996) concludeert op basis van een retrospectief onderzoek onder 1100 medewerkers van een verzekeringsmaatschappij, dat 40% arbeidsgerelateerd verzuim niet op de Eigen Verklaring wordt gemeld. Bovendien stelt hij vast dat zieke werknemers,

afhankelijk van het soort arbeidsgerelateerdheid, meer of minder geneigd zijn om een relatie tussen klachten/ziekte en werk op de Eigen Verklaring te vermelden; bij klachten in verband met arbeidsomstandigheden wordt verhoudingsgewijs meer gemeld (69%) dan bij klachten betreffende arbeidsinhoud (52%) en arbeidsverhoudingen (44%).

Over het algemeen wordt de zieke werknemer bij Eigen Verklaringen niet gevraagd een dergelijk onderscheid te maken.

### **Verzuimspreekuur**

Op basis van de Eigen Verklaring kan tot spreekuuroproep worden besloten. Criteria die vaak een rol spelen bij deze afweging, zijn:

- de werknemer geeft zelf aan dat de klachten/ziekte arbeidsgerelateerd zijn;
- de bedrijfsarts vermoedt dat de klachten/ziekte arbeidsgerelateerd zijn;
- er is een discrepantie tussen klacht en herstelprognose;
- een verzoek van de zieke werknemer;
- er is een vermoeden van oneigenlijk gebruik van ziekmelding;
- verzuim duurt langer dan een bepaalde periode.

De afweging voor spreekuuroproep gebeurt doorgaans door de bedrijfsarts. Bij dat besluit kan deze tevens informatie betrekken uit vorige verzuimperiodes, besprekingen in het sociaal-medisch team en uit het periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek of spreekuur.

Het verzuimspreekuur biedt de bedrijfsarts de mogelijkheid om, door middel van onderzoek en een directe gedachtenwisseling, zich een mening te vormen over wat er aan de hand is. In het feit dat de bedrijfsarts in de eerste plaats een medische discipline vertegenwoordigt, zien veel van onze gesprekspartners in het kader van dit project, een gevaar voor medicalisering van het probleem in deze fase van het traject. Het gevaar voor medicalisering houdt in, dat de nadruk al snel komt te liggen op de belastbaarheid van de betrokken werknemer, waardoor het gevaar dreigt dat de belasting van de arbeidssituatie onvoldoende wordt belicht. Buijs (1994) schrijft omtrent het gevaar van medicalisering: 'De ervaring leert dat dat zeer langdurige verzuimsituaties op kan leveren...'

Na het verzuimspreekuur is, afhankelijk van de bevindingen, een aantal vervolgstappen mogelijk:

- advies voor werkhervatting, eventueel met aanpassingen;
- advies voor herstelperiode, eventueel met een nieuwe afspraak voor het verzuimspreekuur;
- doorverwijzing naar deskundigen in met name curatieve sector;
- nader onderzoek door een andere deskundige van binnen of buiten de arbodienst, met name om niet-medische aspecten van het verzuim te onderzoeken;
- overleg met sleutelpersonen op het werk.

Reïntegratieplan naar uitvoeringsinstelling

Naarmate het verzuim langer gaat duren, wordt terugkeer in het werk minder eenvoudig en vanzelfsprekend. In dat geval, zijn specifieke reïntegratie-inspanningen van de werkgever nodig en moet een reïntegratieplan worden opgesteld. Dit reïntegratieplan moet de werkgever indienen, eventueel via het hiertoe machtigen van de arbodienst, bij de uitvoeringsinstelling.

In dit kader kan de werkgever gebruik maken van twee soorten reïntegratieplannen:

- een voorlopig reïntegratieplan, dat binnen dertien weken na ziekmelding moet worden ingediend;
- een volledig reïntegratieplan, dat uiterlijk binnen acht maanden na ziekmelding moet worden ingediend.

De werkgever kan volstaan met een voorlopig reïntegratieplan indien hij redelijkerwijs kan verwachten dat de werknemer binnen 8 maanden na de eerste ziekte­dag, zijn werk hervat binnen de onderneming van de werkgever. Dit voorlopige reïntegratieplan is feitelijk niet meer dan een melding, waarin de werkgever een summie­re de diagnose van het verzuim stelt en aangeeft wat de prognose is voor het herstel en werkhervatting.

Zodra de werkgever redelijkerwijs niet (meer) kan verwachten dat de werknemer binnen acht maanden het eigen of ander werk binnen de onderneming hervat, moet de werkgever (alsnog) een volledig reïntegratieplan indienen. Het volledig reïntegratieplan gaat veel verder dan het voorlopig reïntegratieplan; het moet onder meer een taakomschrijving bevatten, een aparte bijlage met medische gegevens en een visie van de werknemer zelf. Het volledig reïntegratieplan moet ook duidelijk maken of er binnen de onderneming ander passend werk beschikbaar is. Daarnaast kan het volledig reïntegratieplan, in het geval van reïntegratie bij de eigen werkgever, benut worden bij het aanvragen van reïntegratie-instrumenten.

Het volledig reïntegratieplan is in de eerste plaats bedoeld om de uitvoeringsinstelling in staat te stellen, te controleren of de werkgever adequaat met zijn verplichtingen voor verzuimbegeleiding en reïntegratie-inspanningen omgaat. Daarnaast kan, als een volledig reïntegratieplan vroegtijdig wordt ingediend, de uitvoeringsinstelling eerder bij de reïntegratie worden betrokken. Dit betekent dat reïntegratie-instrumenten eerder kunnen worden ingeschakeld en dat eerder kan worden gezocht naar mogelijkheden voor werkhervatting bij een andere werkgever. Uitgangspunt hierbij is dat hoe eerder met een reïntegratieplan kan worden gestart, hoe groter de kans is op succesvolle reïntegratie.

De uitvoeringsinstelling kan het plan ook afkeuren. In dat geval moet de werkgever op zoek naar andere interne reïntegratiemogelijkheden.

Het Besluit minimumeisen reïntegratieplan 1997, vraagt specifiek aandacht voor zowel taken en werkzaamheden van de persoon in kwestie, als voor de medische gegevens. In het geval van taken en werkzaamheden wordt echter niet meer verlangd dan een korte omschrijving, inclusief omvang en arbeidspatroon. Naar arbeidsomstandigheden en arbeidsverhoudingen wordt niet expliciet gevraagd. Daar-

mee dreigt ook bij de eisen die aan een reïntegratieplan worden gesteld, het gevaar dat onvoldoende rekening wordt gehouden met de belasting die de arbeidssituatie oplevert en derhalve met oplossingen die daar in te vinden zijn.

Op zowel het voorlopige als het volledige reïntegratieplan kan de werkgever of de door de werkgever gemachtigde arbodienst aangeven of er behoefte is aan voorlichting, advies van of overleg met de uitvoeringsinstelling. In de praktijk blijkt er, gedurende het eerste ziektejaar, toch vooral sprake te zijn van een papieren relatie.

### **Sociaal-medisch overleg**

Als duidelijk is dat verzuim langdurig zal zijn en hervatting van het eigen werk niet vanzelfsprekend is, wordt de betreffende medewerker een 'case' voor het sociaal-medisch overleg. In het sociaal-medisch overleg bespreken arbodienst en werkgever eens in de zoveel tijd alle (dreigende) lastige verzuimgevallen en de betreffende reïntegratie-inspanningen. Bij grotere bedrijven wordt hiervoor wel een team samengesteld, waarin de bedrijfsarts overlegt met bijvoorbeeld een functionaris van personeelszaken of een andere bedrijfsfunctionaris. In veel gevallen wordt de direct leidinggevende in het overleg betrokken.

Bij het sociaal-medisch overleg kunnen ook andere deskundigen worden betrokken, of namens de uitvoeringsinstelling een verzekeringsarts en/of arbeidsdeskundige. Het sociaal-medisch overleg kan ook juist het beslispunt zijn, waarin tot het betrekken van specifieke deskundigheid bij het reïntegratietraject wordt besloten.

### **Reïntegratie-inspanningen**

Bij reïntegratie gaat het, zoals beschreven in de inleiding van dit hoofdstuk, om extra inspanningen bij het zoeken van mogelijkheden om mensen met arbeidsproblemen (weer) adequaat te laten functioneren.

De werkgever is verantwoordelijk voor de reïntegratie-inspanningen, uiteraard met medewerking van de werknemer. Van de arbodienst mag worden verwacht dat specifieke deskundigheid kan worden ingebracht bij het vaststellen van adequate reïntegratie-inspanningen, eventueel in overleg met deskundigen van de uitvoeringsinstelling, zoals ook bij het opstellen van reïntegratieplannen.

In hoeverre de specifieke deskundigheid van de arbodienst wordt aangewend, is in belangrijke mate afhankelijk van het beroep dat de werkgever op de arbodienst kan en wil doen. Tegelijkertijd is het aan de arbodienst om de werkgever duidelijk te maken wat de inzet van de specifieke deskundigheid van de arbodienst, op het gebied van reïntegratie, kan betekenen.

In de praktijk betekenen reïntegratie-inspanningen vanuit de arbodienst niet alleen ondersteuning bij het maken van reïntegratieplannen, maar ook 'onderhandelen' over mogelijkheden voor werkhervatting met leidinggevenden en het motiveren tot actieve betrokkenheid van de betrokken partijen bij het reïntegratieproces.

In 1998 heeft TNO Arbeid, via het zogenaamde arbodienstenpanel, onderzocht welke ervaringen de arbodiensten in 1997 hadden bij reïntegratie. Een eerste peiling bij het arbodienstenpanel leverde het volgende beeld op omtrent de betrokkenheid van

vijfentwintig arbodiensten bij in totaal driehonderdeenenzestigduizend vijfhonderdzesentwintig (361.526) reïntegratie-trajecten.

Uitgedrukt in percentages, leverde het soort reïntegratietrajecten waar arbodiensten mee te maken hadden, het volgende beeld op:

• zoeken naar werkhervattingsmogelijkheden bij de eigen werkgever	87,0 %
• zoeken naar werkhervattingsmogelijkheden bij een andere werkgever	0,7 %
• zoeken naar aanpassingen bij de eigen werkgever ter voorkoming van verzuim	10,0 %
• zoeken naar werk bij een andere werkgever ter voorkoming van verzuim	0,3 %
• begeleiden van indienstname van iemand met een ziekte of gebrek	2,0 %

Duidelijk is dat van de drie soorten reïntegratie-trajecten die we hadden onderscheiden er één, 'zoeken naar werkhervattingsmogelijkheden bij de eigen werkgever', uitspringt en dat de twee andere slechts spaarzaam voorkomen.

Daarentegen lijkt er door arbodiensten, aan preventie in het kader van verzuim, wel behoorlijk aandacht te worden besteed. Zij het, dat dit beeld enigszins is vertekend, omdat drie van de vijftien betrokken arbodiensten, interne diensten waren die voor 50% van hun dienstverlening specifiek gericht waren op preventie van verzuim.

Het onderzoek via het arbodienstenpanel geeft geen inzicht in de mate waarin gebruik wordt gemaakt van verschillende soorten werkaanpassingen. Wel is duidelijk dat volgens de arbodiensten sommige werkaanpassingen beter/vaker te realiseren zijn dan andere. 'Korter werken', 'andere werktijden' en 'aangepast meubilair' lijken het best te realiseren, terwijl het realiseren van een 'andere functie' en een 'eigen werkindeling' het meeste problemen lijken op te leveren.

Wel maakt het onderzoek via het arbodienstenpanel duidelijk dat arbodiensten in de meeste gevallen 'nooit' of 'slechts zelden' een beroep doen op specifieke wettelijke regelingen die gericht zijn op het stimuleren van reïntegratie (reïntegratie-instrumenten). De instrumenten zijn over het algemeen wel bekend bij de arbodiensten.

Ook is duidelijk dat de voornaamste contactpersoon bij reïntegratie-trajecten, vanuit de arbodienst de bedrijfsarts is (in 69% van de gevallen). In andere gevallen, respectievelijk 3%, 6% en 4% zijn de bedrijfsverpleegkundige, de A&O-deskundige en de veiligheidskundige de contactpersoon. In nog eens 32% van de gevallen is het weer anders geregeld, bijvoorbeeld in de vorm van een combinatie van eerdergenoemde functionarissen.

#### **Na acht maanden**

Indien een werknemer na acht maanden niet gereïntegreerd is, dan start de uitvoeringsinstelling de WAO-keuringsprocedure. Afhankelijk van de beoordeling volgt vanaf 52 weken al dan niet een WAO-uitkering.

Afhankelijk van wat werkgever en arbodienst, in het volledige reïntegratieplan, over de mogelijkheid van terugkeer bij de eigen werkgever hebben gezegd en de beoordeling hiervan door de uitvoeringsinstelling, zullen de reïntegratie-inspanningen gericht zijn op terugkeer in de arbeid bij de eigen werkgever dan wel bij een andere werkgever. Vanaf het moment dat de uitvoeringsinstelling een volledig reïntegratieplan ontvangt, blijft de uitvoeringsinstelling betrokken bij het reïntegratietraject. Als blijkt dat terugkeer bij de eigen werkgever niet mogelijk is, wordt via de uitvoeringsinstelling het zoeken naar reïntegratie-mogelijkheden bij een nieuwe werkgever gestart.

### **Knelpunten in het traject**

Het hele traject van ziek worden tot werkhervatting en/of WAO-instroom kent een aantal kritieke punten. In de meeste 'gewone' verzuimgevallen leveren deze punten geen problemen op. Op het moment dat er extra inspanningen vanuit de arbodienst vereist zijn, zijn deze kritieke punten bepalend voor de mate waarin adequate reïntegratietrajecten mogelijk zijn.

De volgende kritieke punten kunnen worden onderscheiden:

#### 1. Het contract tussen werkgever en arbodienst:

De basis voor de contracten tussen werkgever en arbodienst is het wettelijk verplichte minimumpakket. Hierin moeten onder andere afspraken worden gemaakt over verzuimbegeleiding en het arbeidsgezondheidskundig spreekuur. Het contract is bepalend voor de inzet van deskundigheid vanuit de arbodienst, voor de wijze en het moment waarop dit gebeurt. In de praktijk blijkt de bedrijfsarts de voornaamste contactpersoon te zijn in het kader van de genoemde contractuele verplichtingen. Binnen contracten is er doorgaans nauwelijks ruimte voor de inzet van andere deskundigen.

#### 2. De Eigen Verklaring:

De Eigen Verklaring vindt in de praktijk veel toepassing als selectie-instrument voor spreekuuroproep. Als de klachten arbeidsgerelateerd zijn, is dat een belangrijk oepkriterium. Uit onderzoek blijkt dat er klachten veel vaker arbeidsgerelateerd zijn, dan via de Eigen Verklaringen duidelijk wordt. Regelmatig wordt dus ten onrechte aangenomen dat er geen sprake is van een relatie tussen klachten en arbeid en moet dit in een later stadium dus op een andere wijze blijken.

#### 3. Het verzuimspreekuur:

Het verzuimspreekuur wordt doorgaans gedaan door een arts, die vervolgens eventueel kan doorverwijzen naar andere deskundigen. De arts vormt zich een beeld over het probleem op basis van zijn specifieke kennis en ervaring. Het inschatten van de belasting die een functie oplevert kan de arts tot op zekere hoogte. Maar in de praktijk hebben artsen niet de specifieke arbeidsdeskundigheid en niet de tijd om een inschatting van de belasting van een functie te onderbouwen en om daar adequate werkaanpassingen aan te koppelen. Het knelpunt zit met name in de beoordeling door de arts wanneer deze specifieke deskundigheid nodig is en hoe deze



efficiënt kan worden betrokken (de meeste arbodiensten hebben zelfs immers geen arbeidsdeskundigen in dienst).

#### 4. Het reïntegratieplan en de inzet van reïntegratie-instrumenten:

Bij het opstellen van een volledig reïntegratieplan komt het knelpunt van de deskundige onderbouwing van problemen die te maken hebben met de belasting van een functie en de mogelijkheden van ander werk binnen de eigen organisatie terug. Daarbij komt tevens dat een groot aantal reïntegratie-instrumenten niet of nauwelijks wordt benut. Het bestaan van deze instrumenten lijkt vaak wel bekend, maar de mogelijkheden worden kennelijk niet herkend.

#### 5. Procesbegeleiding:

Het herplaatsen van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers binnen het eigen bedrijf vraagt nogal wat tijd, overleg, onderhandeling en motivering om alle betrokkenen op een lijn te krijgen. Het ontbreekt de bedrijfsarts vaak aan tijd en vaardigheid om deze procesbegeleiding optimaal te kunnen verzorgen. Een arbeidsdeskundige is hiervoor goed gekwalificeerd.

#### **Interventiemogelijkheden in het traject**

Iedere fase van het hier boven beschreven traject biedt de arbodienst interventiemogelijkheden. Die interventies van de arbodienst zijn echter vooral gekoppeld aan de inzet van de bedrijfsarts. Op een aantal momenten in het beschreven traject dreigt het gevaar, dat er te eenzijdig wordt gekeken naar de belastbaarheid van de werknemer en onvoldoende wordt gekeken naar mogelijkheden om de belasting van werkzaamheden en functies in overeenstemming te brengen met de belastbaarheid van de werknemer. Door op deze momenten specifieke arbeidsdeskundige expertise in te zetten, kan de aandacht voor belasting en belastbaarheid beter in evenwicht worden gebracht.

De Eigen Verklaring die nu al wordt gebruikt als selectie-instrument voor spreekuuroproep is een beperkt middel. De werknemer zou bij het aangeven van mogelijke arbeidsgerelateerdheid van de klachten, in ieder geval onderscheid moeten kunnen maken tussen arbeidsomstandigheden, arbeidsinhoud en arbeidsverhoudingen. Als de werknemer een duidelijke relatie aangeeft tussen het verzuim en de arbeidsomstandigheden, kan bij vervolgstappen (bijvoorbeeld het spreekuur of een werkplekbezoek) meteen arbeidsdeskundige expertise ingezet worden.

In de wetenschap dat er vaker sprake is van een relatie tussen klachten en arbeid dan op de Eigen Verklaring wordt aangegeven, zou aan deze mogelijkheid tijdens het verzuimspreekuur extra aandacht moeten worden besteed. De bedrijfsarts die het verzuimgesprek voert, zou hiertoe arbeidsdeskundige ondersteuning ter beschikking moeten staan.

De voornaamste mogelijkheden (en behoefte) voor het inzetten van specifieke arbeidsdeskundige expertise, liggen echter bij het optimaal benutten van reïntegratie-inspanningen:

- het zoeken naar mogelijkheden voor werkaanpassingen
- het zoeken naar herplaatsingsmogelijkheden binnen het eigen bedrijf
- het daarover onderhandelen met de betrokken werknemer, de werkgever, leidinggevenden, en directe collega's
- het opstellen en onderbouwen van reïntegratieplannen en
- het beoordelen van de mogelijkheden van reïntegratie-instrumenten en het aanvragen daarvan.

Op het moment dat in een reïntegratieplan wordt aangegeven, dat herplaatsing bij de eigen werkgever niet meer als mogelijkheid wordt gezien, maar dit niet wordt geaccepteerd door de uitvoeringsinstelling, is de inzet van arbeidsdeskundige expertise extra wenselijk. Er moet dan alsnog naar een werkhervattingsmogelijkheid binnen het eigen bedrijf worden gezocht.

Maar als die mogelijkheid niet voorhanden is - en dat kan vooral in het MKB vaak het geval zijn, omdat het aanbod aan functies in een bedrijf per definitie beperkt is - kan de werkgever proberen, zonder tussenkomst van de uitvoeringsinstelling, de werknemer bij een andere werkgever te plaatsen. Ondersteuning vanuit de arbo-dienst in deze situatie vraagt een andere expertise dan momenteel voorhanden is. Ook hier kan een arbeidsdeskundige, die breed geschoold is in reïntegratie-begeleiding, een zinvolle aanvulling geven op de huidige dienstverlening.



### 3. Gewenste kwalificaties voor reïntegratiebegeleiders

De visie op reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten is als gevolg van het kabinetsbeleid van Paars I en Paars II ten aanzien van sociale zekerheid in een stroomversnelling geraakt. Niet de uitkeringsrechten, maar deelname aan betaald werk is centraal komen te staan. Niet de claimbeoordeling staat centraal, maar het zo scherp mogelijk formuleren van het resterend arbeidsvermogen en het op basis daarvan zoeken naar mogelijke aanpassingen in de eigen functie, of het zoeken naar een andere functie bij de eigen werkgever of - als dat niet mogelijk blijkt - bij een nieuwe werkgever. Ook het reïntegreren van mensen met een arbeidshandicap, die nu met een uitkering buiten het arbeidsproces staan heeft met de Wet REA een belangrijke impuls gekregen.

Waren het eerst alleen de uitvoeringsinstellingen (UVI's) en hun voorlopers de bedrijfsverenigingen en het GMD, die zich richtten op de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer en diens reïntegratie, nu houden ook vele andere organisaties, zoals arbodiensten, particuliere verzekeraars, arbeidsvoorziening, gemeentelijke sociale diensten en onafhankelijke bureaus zich bezig met de reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

Deze ontwikkeling heeft tot gevolg dat er een steeds grotere behoefte ontstaat aan afstemming, coördinatie en samenwerking. Het duidelijkst is dat waarneembaar in het wordingsproces van de Centra voor Werk en Inkomen, waarin regionaal de UVI's, de Gemeentelijke Sociale Dienst en de Arbeidsvoorziening vanuit één loket hun diensten aan werklozen en (gedeeltelijk) arbeidsgeschikten (gaan) bundelen. Eenzelfde behoefte is er om de ontstane taak- en rolverdeling tussen arbodiensten en UVI's ter discussie te stellen om de effectiviteit van reïntegratiebegeleiding tijdens het eerste ziektejaar te bevorderen, resp. de (her)plaatsing van mensen met een arbeidshandicap vanuit een uitkeringssituatie te bevorderen.

Een van de gangmakers in de discussie, is het feit dat de expertise, die nodig is voor een zo snel en zo doeltreffend mogelijk reïntegratietraject op dit moment verspreid zit over meerdere organisaties. De bedrijfsarts in de arbodienst, de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige in de UVI's en de particuliere verzekeraars en de arbeidsconsulenten in de arbeidsvoorziening.

De spreiding van deze expertisegebieden, gekoppeld aan een scheiding van verantwoordelijkheden tussen private organisaties in het eerste ziektejaar en publieke organisaties na het eerste ziektejaar leidt tot vertraging en langs elkaar heen werken in het reïntegratieproces van gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

De keuze voor de invalshoek "arbeidsdeskundige expertise" in dit onderzoek betekent natuurlijk niet, dat alle belemmeringen om werknemers snel en doeltreffend te reïntegreren zijn weg te nemen door kwalificaties toe te voegen aan de arbodienst.

Er zijn andere en misschien wel belangrijkere oorzaken waarom reïntegratie-inspanningen tot nu toe niet het gewenste effect hebben<sup>3</sup>:

- onwil bij de werkgever om werknemer terug te nemen;
- onvoldoende middelen vanuit de werkgever (“reïntegratie verkoopt niet, vooral in het MKB”);
- organisatie van het werk binnen de arbodienst (“iedereen zijn eigen toko”);
- cultuur (de bedrijfsarts houdt alles zoveel mogelijk bij zich, denkt dat hij alles kan”; “bedrijfsarts denkt alleen aan medische beoordeling, niet aan interventies”);
- overbelasting van de bedrijfsartsen.

Binnen dit onderzoek kijken wij niet naar deze belemmeringen voor succesvolle reïntegratie.

Centraal in onze vraagstelling staat of de arbodienst al of niet beschikt over gekwalificeerde medewerkers voor het begeleiden van de reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers en in hoeverre arbeidsdeskundige expertise daaraan een extra bijdrage zou kunnen leveren.

Wat wij gedaan hebben, is - op basis van de trajectbeschrijving uit hoofdstuk 2 - formuleren welke kwalificaties<sup>4</sup> nodig zijn om het reïntegratietraject van gedeeltelijk arbeidsgeschikten te begeleiden. Wij doen dit op dit moment nog even zonder de vraag te beantwoorden wie deze kwalificaties in huis heeft, of zou moeten hebben. Wat wel afgeleid kan worden is op welk moment in het totale traject bepaalde kwalificaties beschikbaar moeten zijn om effectief en doeltreffend te werken.

#### **Uitgangssituatie**

#### **Vereiste kwalificaties**

Werknemer meldt zich ziek en wordt opgeroepen door de arbodienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• het kunnen diagnosticeren van gezondheidsklachten</li> <li>• het kunnen inschatten van het beloop van de arbeidsongeschiktheid</li> <li>• het kunnen inschakelen van derden voor behandeling, begeleiding, therapie, conflictbemiddeling enz.</li> <li>• het kunnen begeleiden van de werknemer bij werkhervatting</li> </ul>
Werknemer blijft tijdelijk of blijvend gedeeltelijk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• het kunnen beoordelen van resterende arbeidsmogelijkheden van gedeeltelijk arbeidsgeschikten</li> </ul>

<sup>3</sup> Op deze belemmeringen werden wij vooral gewezen in de gesprekken die wij gevoerd hebben met bedrijfs- en verzekeringsartsen

<sup>4</sup> Onder de term *kwalificatie* verstaan wij het geheel van kennis, inzichten, vaardigheden en beroepsattitude, die een beroepsbeoefenaar nodig heeft om zijn taken goed te kunnen vervullen

arbeids-geschikt; reïntegratie bij eigen werkgever

- het kunnen vaststellen van het belastingsprofiel van werkzaamheden/werkplek/functie
- het kunnen beoordelen van de belastbaarheid van de werknemer gerelateerd aan het belastingsprofiel van de huidige werkzaamheden en werkplek
- het kunnen overleggen en onderhandelen over herplaatsing binnen het bedrijf
- het kunnen adviseren over aanpassing van werk(plek) of functie en over reïntegratie-instrumenten
- het kunnen opstellen van en helpen uitvoeren bij een reïntegratieplan
- het inzichtelijk kunnen maken van kosten en baneffecten
- het kunnen begeleiden van zowel werkgever als werknemer bij reïntegratie van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer naar de eigen werkgever

Reïntegratie bij eigen werkgever blijkt niet mogelijk of wenselijk;  
Reïntegratie bij nieuwe werkgever

- het kunnen begeleiden en -bewaken van het traject om een nieuwe werkgever te vinden en het verzorgen van nazorg
- het kunnen selecteren van aanbodversterkingsinstrumenten om een gedeeltelijk arbeidsgeschikte bemiddelbaar te maken
- het kunnen selecteren en benaderen van werkgevers om arbeidsplaatsen te acquireren
- het kunnen beoordelen van de match tussen functie- en taakeisen van de nieuwe arbeidsplaats (belasting) en de capaciteiten en beperkingen van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte (belastbaarheid)
- het kunnen informeren van werkgever en gedeeltelijk arbeidsgeschikte omtrent financiële consequenties

#### 4. Bestaande en ontbrekende arbeidsdeskundige kwalificaties binnen arbodiensten

Binnen het huidige personeelsbestand van de arbodienst is met name de bedrijfsarts de reïntegratiebegeleider. In een kwart van de verzuimgevallen worden door de arbodienst extra inspanningen verricht om werknemers het werk te laten hervatten bij de eigen werkgever.

Het zoeken naar passend werk bij een andere werkgever, als reïntegratie bij de eigen werkgever niet lukt en de UVI op basis van het reïntegratieplan geen toestemming geeft voor ontslag, is voor de arbodienst een nog vrijwel onontgonnen terrein.

Om te kunnen beoordelen of en in hoeverre dit te wijten is aan het ontbreken van expertise binnen de arbodienst hebben wij de beroepsprofielen en de kwalificaties van bedrijfs- en verzekeringsartsen<sup>5</sup> en voor arbeidsdeskundigen naast elkaar gelegd.

De bedrijfsarts is verantwoordelijk voor de gezondheidskundige (sociaal-medische) begeleiding van individuele werknemers.

Taken, specifiek gericht op reïntegratie:

- adviseert op basis van gezondheidskundige beoordeling over de mate van arbeidsgeschiktheid van een werknemers voor zijn functie. In dit beoordelingsproces worden ook eventuele mogelijkheden voor andere werkzaamheden gewogen en zijn mede een prognose en geldigheidsduur van het advies besloten;
- bemiddelt bij het aanpassen van werkzaamheden al dan niet van tijdelijke aard;
- levert bijdrage aan reïntegratieplannen en stelt zonodig eindrapportage op;
- adviseert inzake voorzieningen die de arbeidsgeschiktheid bevorderen;
- geeft uitvoering aan herbeoordelingsprocedures ;
- bevordert en begeleidt van werknemers met een arbeidshandicap bij de plaatsing in het arbeidsproces<sup>6</sup>.

De arbeidsdeskundige is in staat belasting en belastbaarheid te wegen van mensen die in de ruimste zin van het woord arbeidsongeschikt zijn of dreigen te worden.

Taken, specifiek gericht op reïntegratie:

- verricht (in)validiteits- en arbeids(on)geschiktheidsschattingen;

---

<sup>5</sup> Bedrijfs- en verzekeringsartsen worden sinds ... geregistreerd in dezelfde hoofdstroom Arbeid & Gezondheid, met daarbinnen twee uitsroomprofielen. De onderwijsdoelstellingen voor bedrijfsarts en verzekeringsarts t.a.v. reïntegratietaken zijn nagenoeg identiek. De concrete invulling daarvan in de onderwijsprogramma's kan verschillen in diepgang.

<sup>6</sup> Beroepsprofiel van de bedrijfsarts (NVAB, 1995)

- verzorgt de sociaal-gezondheidskundige begeleiding van werknemers gericht op reïntegratie in het arbeidsproces;
- beoordeelt de noodzaak van voorzieningen in het leef- en werkmilieu;
- adviseert t.a.v. de inrichting van arbeidsplaatsen en arbeidsomstandigheden ter voorkoming van arbeidsongeschiktheid<sup>7</sup>.

Afgezien van de "medische beoordeling" die uiteraard tot het exclusieve domein van de arts behoort, is het beroepsprofiel van beide disciplines t.a.v. reïntegratietaken vrij overeenkomstig.

Grotere verschillen verwachten we te zien, wanneer we de kwalificaties van bedrijfs- en verzekeringsartsen vergelijken met die van arbeidsdeskundigen. Maar vóór we dat doen, willen we eerste wijzen op een paar problemen waar we op zijn gestuit bij het beantwoorden van deze vraag.

- Als men de kwalificaties van twee disciplines met elkaar willen vergelijken kan men dat op verschillende niveaus doen:
  - de eindtermendocumenten met elkaar vergelijken;
  - de leerdoelen met elkaar vergelijken;
  - de onderwijsprogramma's met elkaar vergelijken;
  - de feitelijke taakuitoefening en functiebeschrijvingen vergelijken.Gezien de beperkte tijd en budget van dit onderzoek hebben we gekozen voor het vergelijken van eindtermendocumenten.
- Het vergelijken van eindtermen geeft geen inzicht in de wijze waarop de eindtermen zijn uitgewerkt in het onderwijsprogramma, noch in de studiebelasting of de omvang van het betreffende onderdeel binnen het totale programma.
- Voor de bestaande opleiding voor arbeidsdeskundigen van GAK IOC bleek geen eindtermendocument te bestaan, maar slechts een aantal globaal geformuleerde doelstellingen.
- Wij kijken naar arbeidsdeskundige kwalificaties die van belang zijn voor de dienstverlening vanuit die arbodienst. In de huidige situatie werken vrijwel alle arbeidsdeskundigen bij een UVI. Zij hebben hun beroepsopleiding gevolgd hebben bij GAK IOC. Deze opleiding is sterk geënt op de UVI-taken van een arbeidsdeskundige. Een van kerntaken van de arbeidsdeskundige bij de UVI bijvoorbeeld is claimbeoordeling, een taak die voor arbodiensten niet relevant is.
- Een ander referentiekader voor vergelijking biedt het rapport "Gekwalificeerd voor reïntegratietaken"<sup>8</sup> en het daarop geënte eindtermendocument voor een

<sup>7</sup> Beroepsprofiel van de arbeidsdeskundige (NVvA, 1997)

<sup>8</sup> Onderzoeksrapport Gekwalificeerd voor reïntegratietaken, deel I ( in opdracht van LISV), de Man, Verkleij, NIA november 1996

nieuwe (modulaire) beroepsopleiding voor arbeidsdeskundigen en reïntegratiebegeleiders<sup>9</sup>. Hierin worden ook de kwalificaties omschreven voor reïntegratiebegeleiding vanuit andere organisaties dan de UVI.

De op dit eindtermendocument geënte opleiding(smodules) zijn echer naar verwachting pas in 1999 operationeel.

Gezien voorgaande overwegingen hebben we de eindtermen waarop de beroepsopleiding voor de bedrijfs- en verzekeringsarts is geënt vergeleken met de eindtermen voor een beroepsopleiding voor arbeidsdeskundigen en reïntegratiebegeleiders "nieuwe stijl". Bij deze vergelijking moet dus in het oog worden gehouden dat het hier niet gaat om de bestaande kwalificaties van de arbeidsdeskundigen, zoals die nu binnen UVI's functioneren.

Voorafgaand daaraan geven wij een beschrijving van de doelstellingen van de bestaande opleiding tot arbeidsdeskundige van GAK IOC<sup>10</sup>, omdat de huidige generatie arbeidsdeskundigen nog volgens dit programma is opgeleid.

De opleiding van GAK IOC bestaat uit een basisprogramma en een vervolprogramma. De totale doorlooptijd beslaat twee jaar. De studiebelasting is ons niet bekend.

De doelstellingen van het basisprogramma zijn:

- inzicht in het proces van claimbeoordeling;
- inzicht in de organisatie van en ontwikkelingen binnen de sociale zekerheid;
- inzicht in de systematiek van claimbeoordeling;
- inzicht in veelvoorkomende ziektebeelden;
- inzicht in de methodiek van het vastleggen van de belastbaarheid van persone en de belasting van functies;
- inzicht in relevante wetgeving;
- inzicht in visie, beleid, wettelijk kader, het proces van reïntegreren en het ter beschikking staande instrumentarium, alsmede het kunnen toepassen daarvan;
- inzicht in het kunnen aanpassen van werksituaties aan de mogelijkheden en beperkingen van de werknemer;
- vaardigheid ontwikkelen in verschillende typen gespreksvoering, het interpreteren en vastleggen van de verkregen informatie;
- het kunnen opstellen, uitbesteden, aansturen, bewaken van het reïntegratieplan.

Doelstellingen van de vervolopleiding zijn:

- inzicht in de functionele beperkingen als gevolg van psychische ziektebeelden en in de wijze waarop deze beperkingen kunnen worden vertaald zowel naar het duiden van functies als naar de mogelijkheden tot hervatting van het werk;
- inzicht in het duiden van passende beroepen/functies en/of scholingswegen;

---

<sup>9</sup> Eindtermendocument beroepsopleiding voor arbeidsdeskundigen en reïntegratiebegeleiders, de Man, Piek, Verkleij, NIA TNO, januari 1998

<sup>10</sup> programma-beschrijving GAK IOC 1998

- het voorkomen, cq beperken van beroepsprocedures;
- vaardigheid ontwikkelen in het toepassen van instrumentarium, het onderkennen van arbeidsrechtelijke problematiek bij herplaatsing bij eigen of andere werkgever en het adviseren daarover;
- communicatieve vaardigheden (agressie, cultuurverschillen e.d.).

Een vergelijking tussen het eindtermendocument waarop de beroepsopleiding voor bedrijfs- en verzekeringsartsen is geënt en het eindtermendocument voor een nieuwe beroepsopleiding voor arbeidsdeskundigen en reïntegratiebegeleiders levert de volgende gegevens op:

<b>REINTEGRATIE- AKTIVITEITEN</b>	<b>KWALIFICATIES BEDRIJFSARTS</b>	<b>KWALIFICATIES ARBEIDSDSKUNDIGE/ REINTEGRATIE- BEGELEIDER</b>
<b>Diagnose klachten</b>	kan van een bepaald klachtenpatroon, een bepaalde (chronische) ziekte of aandoening, resp. gebrek, aangeven welke consequenties deze kunnen hebben voor de belastbaarheid (4) <sup>11</sup>	
<b>Diagnose oorzaken</b>	kan op methodische wijze de determinanten opsporen die een rol spelen bij arbeids(on)geschiktheid van een individuele werknemer en kan de geuite gezondheidsklachten objectiveren (38)	<p>kent de basiselementen van het houdings- en bewegingsapparaat, het circulatie-apparaat en het ademhalingsstelsel en de voornaamste gezondheidskundige problemen op dit gebied de gevolgen hiervan in relatie tot het functioneren in arbeid (11.2/3)</p> <p>kent de betekenis van een aantal chronische stoornissen met de betekenis voor het functioneren in arbeid (11.5)</p> <p>heeft inzicht in de factoren die van belang zijn bij het beoordelen van de psychische belast-</p>

<sup>11</sup> De nummers tussen haakjes verwijzen naar de nummering in het betreffende eindtermendocument

		baarheid en factoren in de werksituatie die deze problemen kunnen veroorzaken (11.4)
<b>Beoordeling van de belasting van werkzaamheden en functie</b>	kan van een concrete arbeids-situatie aangeven welke belasting dit oplevert (16)	kan de belasting/ belastbaarheid voor arbeid van gedeeltelijk arbeidsgeschikte personen onderzoeken met behulp van geëigende middelen (3.1)
		heeft inzicht in de belasting van werkzaamheden en functies, kan organisatorische omstandigheden beoordelen en kan aangeven welke componenten daarin het zwaarst wegen (3.2)
<b>Beoordeling arbeids(on)-geschiktheid voor eigen werk</b>	kan zich in een concrete situatie op grond van eigen onderzoek een oordeel vormen over het individuele verwerkingsvermogen/ belastbaarheid, dan wel het resterend arbeidsvermogen van een werknemer in relatie tot zijn werksituatie, kan de bijbehorende gezondheidskundige afweging maken en de praktische betekenis daarvan aangeven (25)	kan op grond van overleg met andere deskundigen komen tot besluitvorming omtrent de belastbaarheid van gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemers en de belasting van functies (3.3)
		kan in een concreet geval de beoordeling van de gedeeltelijk arbeidsongeschiktheid motiveren naar de betrokkene en naar derden (3.4)
	kan in een concreet geval zijn beoordeling van de arbeids(on)geschiktheid motiveren naar betrokkene, diens behandelend arts, de verzekeringsarts en naar derden (42)	
	kan op basis van eigen onderzoek of op basis van rapportage van derden een inschatting maken van het beloop van de arbeids(on)geschiktheid, rekening hou-	



	dend met de belastbaarheid (30)	
<b>Interventies ter bevordering van de arbeidsgeschiktheid van de werknemer</b>	kan problemen toetsen aan eigen deskundigheid en een keuze maken tussen zelf doen of verwijzen (8)	
	kan gedetailleerde informatie verstrekken aan de behandelende sector over benodigde medische achtergrondgegevens in relatie tot de preventie en behandeling van beroepsongevallen, beroepsziekten en arbeidsgebonden aandoeningen (5)	
	kan de cliënt instrueren, motiveren en stimuleren in verantwoord herstelgedrag (49)	
	kan de behandelende sector voorzien van relevante informatie uit de arbeidssituatie ter bevordering van de reïntegratie (51)	
	kan op basis van eigen onderzoek of op basis van rapportage van derden de adequaatheid van therapie, het herstelgedrag en de verzuimbegeleiding van individuele cliënten beoordelen (29)	
<b>Werkaanpassing en reïntegratie-instrumenten</b>	kan beoordelen of met een aanpassing van de arbeidsomstandigheden, de arbeidstijden of met een voorziening een beperking in het functioneren is op te heffen (52)	kan de noodzaak en mogelijkheid van werkaanpassingen onderzoeken en beoordelen in relatie tot besluiten over de verhouding belasting/-belastbaarheid (5.1)
	kan in een concreet geval instrumenten ter bevordering	kan de noodzaak en mogelijkheid van reïntegratie-instrumenten onderzoeken

	van reïntegratie toepassen (40)	en beoordelen in relatie tot besluiten over de belasting/-belastbaarheid en vooruitzichten van gedeeltelijk rbeidsgeschikte werknemers (5.3)
		kan aanvragen voor reïntegratie-instrumenten indienen en kent hiervoor bestaande richtlijnen en protocollen (5.4)
		kan belanghebbenden informeren over mogelijkheden van werkaanpassingen en reïntegratie-instrumenten (5.5)
<b>Reïntegratie eigen werkgever</b>	kan meewerken aan revalidatie en reïntegratie van arbeidsongeschikte werknemers, kan een reïntegratieplan maken, bewaken en helpen uitvoeren, is bekend met mogelijkheden op het gebied van revalidatie en arbeidsvoorzieningen (39)	heeft inzicht in het proces van reïntegratie in het eigen bedrijf (6.1)
	kan de werkgever instrueren en motiveren tot adequate verzuimbegeleiding (50)	kan de huidige werksituatie van een cliënt onderzoeken op mogelijkheden en onmogelijkheden (6.2)
	kan rekening houden met kosten-, resp. bateneffecten van zijn adviezen en kan het belang van deze effecten voor realisering aangeven (61)	kan een reïntegratieplan opstellen en helpen uitvoeren (6.3)
	kan zich in een concrete situatie een oordeel vormen over het individuele verwerkingsvermogen/ belastbaarheid, dan wel het resterend arbeidsvermogen van een	kan op professionele wijze contact onderhouden met zowel de betrokken werknemer als de leidinggevende tijdens begeleidingstraject en de nazorgfase (6.4)
		kan rekening houden met kosten-, resp. bateneffecten van adviezen en kan belang van deze effecten voor realisering aangeven (6.5)
		geeft blijk van zorgvuldig-

werknemer in relatie tot zijn toekomstige werksituatie (25)

heid bij het vaststellen van het reïntegratieplan en daarbij oog te hebben voor aanleidingen tot bezwaar, alsmede toetscriteria zoals de rechter die hanteert bij bezwaarprocedures (6.6)

kan de werkgever adviseren m.b.t. het voeren van een reïntegratiebeleid (6.9)

### **Reïntegratie nieuwe werkgever**

kan meewerken aan het vinden van nieuw werk voor en door gedeeltelijk arbeidsongeschikte, kan een trajectplan maken, bewaken en helpen uitvoeren (7.1)

kan gedeeltelijk arbeidsongeschikten begeleiden, stimuleren, motiveren en controleren gedurende het traject (7.2)

heeft overzicht van mogelijk aanbodverstekingsinstrumenten en kan daar een onderbouwde keuze uit maken mede met het oog op de belastbaarheid van de gedeeltelijk arbeidsongeschikte (7.3)

is globaal op de hoogte van de situatie en ontwikkelingen op de regionale arbeidsmarkt, zowel kwalitatief als kwantitatief (7.4)

kan aangeven wat het belang is van goede nazorg na plaatsing bij een werkgever

(7.5)

geeft blijk resultaatgericht te kunnen werken binnen vastgesteld budget (7.6)

#### 4.1 Sterkte/zwakte analyse

Wanneer we de eindtermen van de beroepsopleidingen van bedrijfsarts en arbeidsdeskundige leggen naast het schema van vereiste kwalificaties in de verschillende fases van het reïntegratietraject uit hoofdstuk 3, dan zien we dat:

De bedrijfsarts exclusief, is gekwalificeerd op sociaal-medische beoordeling van de mate van arbeidsgeschiktheid van de werknemer:

- diagnose van klachten en en oorzaken;
- beoordeling van de mate van arbeids(on)geschiktheid in relatie tot het werk of de werkplek;
- interventies ter bevordering van de medische arbeidsgeschiktheid<sup>12</sup>.

De bedrijfsarts en de arbeidsdeskundige beiden, zijn gekwalificeerd op het vaststellen van de belasting van werkzaamheden en werkplekken, het beoordelen van de individuele match tussen de belastbaarheid van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer en de belasting van de werkzaamheden of werkplek en de reïntegratiebegeleiding naar de eigen werkgever:

- beoordeling van de belasting van functies of werkzaamheden;
- beoordeling van de belastbaarheid van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer gerelateerd aan het belastingsprofiel van de werkzaamheden of werkplek;
- interventies ter bevordering van de arbeidsgeschiktheid;
- advisering over aanpassing van het werk of de werkplek en over de inzet van reïntegratie-instrumenten;
- opstellen en helpen uitvoeren van een reïntegratieplan;
- het inzichtelijk maken van kosten- en bateneffecten van reïntegratie-inspanningen;
- begeleiding van zowel werkgever als werknemer bij reïntegratie bij de eigen werkgever.

De arbeidsdeskundige exclusief, is gekwalificeerd op taken die gericht zijn op reïntegratie bij een nieuwe werkgever:

- trajectbegeleiding en -bewaking en nazorg bij het vinden van een nieuwe werkgever;

---

<sup>12</sup> Interventies bij arbeidsconflicten, carrière-problemen, burn-out e.d. kunnen ook door andere disciplines, zoals de arbeidsdeskundige, worden gepleegd

- het selecteren van aanbodversterkingsinstrumenten om een gedeeltelijk arbeids-geschikte bemiddelbaar te maken;
- selecteren en benaderen van werkgevers om arbeidsplaatsen te acquireren;
- beoordeling van de match tussen functie- en taakeisen van de nieuwe arbeids-plaats (belasting) en de capaciteiten en beperkingen van de gedeeltelijk arbeids-geschikte (belastbaarheid);
- informeren van werkgever en gedeeltelijk arbeidsgeschikte omtrent financiële consequenties.

Hoewel beide disciplines in hun beroepsopleiding kennis krijgen van wetgeving omtrent de sociale zekerheid en de werkwijze en procedures van uitvoeringsinstel-lingen, heeft de arbeidsdeskundige - volgens onze gesprekspartners uit de praktijk - daarin toch een belangrijke meerwaarde.

## 4.2 Overige disciplines

Naast de bedrijfsarts/verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige zijn er nog enkele disciplines, die een rol (kunnen) spelen binnen de arbodienst ten aanzien van reïnte-gratie-activiteiten: de arboverpleegkundige, de bedrijfsmaatschappelijk werker en de arbeids- en organisatiedeskundige.

De arboverpleegkundige heeft "het begeleiden van (zieke) werknemers en het leve-ren van een bijdrage aan reïntegratietrajecten" expliciet als taakgebied in het be-roepsprofiel staan.

In het post HBO opleidingprogramma arboverpleegkunde<sup>13</sup> zijn twee onderdelen van rechtstreeks belang voor reïntegratietaken:

- verzuimbegeleiding en reïntegratie (40 studiebelastingsuren op een totaal van 880);
- onderzoek van werk en werkomstandigheden (130 studiebelastingsuren op een totaal van 880).

In het beroepsprofiel van de bedrijfsmaatschappelijk werker wordt niet expliciet gerefereerd aan reïntegratietaken. Wel aan begeleiding van werknemers bij indivi-duele problematiek. Actuele thema's zijn seksuele intimidatie, agressie en geweld, gedwongen arbeidsmobiliteit, verzuim, alcohol en stress-preventie.

In het post HBO opleidingsprogramma bedrijfsmaatschappelijk werk<sup>14</sup> zijn drie onderdelen van rechtstreeks belang voor reïntegratietaken:

---

<sup>13</sup> Post HBO opleiding Adviseurs voor Arbeid en Gezondheid, Transfergroep Rotter-dam & Omstreken

<sup>14</sup> idem

- verzuimbegeleiding en reïntegratie (40 studiebelastingsuren op een totaal van 620);
- onderzoek van werk en werkomstandigheden (40 studiebelastingsuren op een totaal van 620);
- beoordelen van werkdruk (40 studiebelastingsuren op een totaal van 620).

In het streefbeeld, respectievelijk eindtermen van de postacademische opleidingen arbeids- en organisatiekunde voor arbodienstverlening staan verschillende invalshoeken t.a.v. reïntegratie:

- beheerst de “state-of-the-art” op het gebied van arbozorg, arbeidsinhoud, verzuimbeleid en reïntegratiebeleid<sup>15</sup>;
- ondersteunt individuele verzuimbegeleiding vanuit arbeids- en organisatiekundige invalshoek<sup>16</sup>.

#### 4.3 Conclusies

De expertise van een arbeidsdeskundige binnen de arbodienst kan pas benut worden op basis van een goede sociaal-medische analyse van de bedrijfsarts, desgewenst aangevuld met de analyse van een bedrijfsmaatschappelijk werker of arbeids- en organisatiepsycholoog wanneer de oorzaken van het verzuim liggen in de arbeidsverhoudingen of de carrière-ontwikkeling;

Het systematisch en methodisch onderzoeken van de belasting van werkzaamheden, functies of werkplekken kan vroegtijdiger verricht worden door een arbeidsdeskundige binnen de arbodienst;

Het beoordelen van de resterende arbeidsmogelijkheden van een gedeeltelijk arbeidsgeschikte en de daarvoor benodigde aanpassing van zijn/haar huidige werkzaamheden of werkplek, respectievelijk het zoeken naar en onderhandelen over een nieuwe functie bij de eigen werkgever wint aan kwaliteit wanneer bedrijfsarts en arbeidsdeskundige hun respectieve expertises bundelen;

Reïntegratie van gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemers naar een nieuwe werkgever, wanneer ontslag door de UVI niet wordt goedgekeurd, vereist de inzet van expertise van arbeidsdeskundigen;

Andere disciplines binnen de arbodienst hebben een andere en beperkte invalshoek en expertise ten aanzien van reïntegratietaken.

---

<sup>15</sup> Opleiding SIOO/NIA TNO/NSPH

<sup>16</sup> Opleiding Hogeschool Arnhem en Nijmegen en Hanzehogeschool Groningen

## 5. Scenario's voor de inzet van arbeidsdeskundige expertise

**Scenario 1:** Doorbreking van de huidige taak- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen privaat/arbodiensten en publiek/UVI's<sup>17</sup>.

Samenwerking tussen arbodiensten en UVI's in het eerste ziektejaar en bij herintreders kan er toe leiden dat bedrijfsarts(en) van de arbodienst en de arbeidsdeskundige(n) van de UVI - al dan niet aangevuld met een verzekeringsarts van de UVI - per bedrijf of bedrijvensector een interventieteam vormen, dat vanaf het allervroegste begin (de ziekmelding, of zelfs daarvóór) de verzuimgevallen bespreekt die extra inspanning vragen. Dit heeft als voordelen:

- re-allocatie van mensen op basis van bestaande expertise;
- geen extra personeelsinvestering en daaruit voortvloeiend risico voor de arbodienst;
- arbodienst "koopt" niet alleen de benodigde expertise, maar omzeilt ook de barrières van de vertragende "papieren"overdrachtsmomenten en creëert de netwerken om alle inhoudelijke en financiële mogelijkheden optimaal te benutten;
- verlichting van het takenpakket van de bedrijfsarts;
- verrijking van het takenpakket van de arbeidsdeskundige van de UVI.

Er zijn echter een aantal lastige hobbels die in dit scenario genomen moeten worden:

- politieke besluitvorming: wijziging van het nog onlangs wettelijk vastgestelde poortwachtersmodel
- private en publieke dienstverlening naast elkaar in één traject naar de klant
- twee disciplines in één interventieteam, aangestuurd vanuit twee organisaties geeft problemen
- bijscholing van arbeidsdeskundigen met een op UVI-taken gerichte opleiding zal nodig zijn

**Scenario 2:** Arbeidsdeskundigen als nieuwe discipline binnen de arbodienst.

De arbeidsdeskundige als nieuwe discipline binnen de arbodienst, heeft ook een aantal voordelen:

- totale reïntegratie-inspanning tijdens eerste jaar komt voor rekening van de werkgever;
- bedrijfsarts en arbeidsdeskundige werken op dezelfde commerciële basis;
- bedrijfsarts en arbeidsdeskundige worden vanuit één organisatie aangestuurd;
- duidelijke scheiding tussen reïntegratie-advies vanuit de arbodienst en de poortwachtersfunctie van de UVI.

---

<sup>17</sup> Notitie poortwachtersmodel, GAK Nederland bv, november 1998

maar de nadelen voor de arbodienst zijn minstens zo talrijk:

- grote personeelsinvestering voor arbodiensten;
- arbodienst “koopt” wel de expertise, maar de regelgeving met al zijn vertragen- de, “papieren” overdachtsmomenten tussen arbodienst en UVI blijft intact;
- MKB-bedrijven hebben niet voldoende middelen om adequate reïntegratietrajec- ten te bekostigen;
- bijscholing van arbeidsdeskundigen met een op UVI-taken gerichte opleiding zal nodig zijn.

**Scenario 3:** Bijscholing van bestaande disciplines binnen arbodienst op het ar- beidsdeskundig kennisdomein.

Bijscholing van de bestaande disciplines binnen de arbodienst is om verschillende redenen het minst te verkiezen alternatief:

- gebrek aan afstemming en samenwerking tussen arbodienst en UVI, inclusief de vertragen- de “papieren”afstemmingsmomenten, blijven voortbestaan;
- het takenpakket van de bedrijfsarts is nu reeds overladen;
- arboverpleegkundigen en bedrijfsmaatschappelijk werkers hebben wel het vereiste vooropleidingsniveau voor een opleiding tot arbeidsdeskundige/ reïnte- gratiebegeleider, maar de kwalificatie vanuit de initiële beroepsopleiding is be- perkt;
- bijscholing op de aanvullende kennisterreinen van de arbeidsdeskundige is kost- baar en tijdrovend .



## 6. Conclusies en aanbevelingen

- De ambitie van arbodiensten om hun bijdrage aan reïntegratie te versterken kan geconcretiseerd worden in het doel zoveel mogelijk (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemers gedurende het eerste verzuimjaar duurzaam te reïntegreren bij de eigen of bij een nieuwe werkgever en te voorkomen dat ze de “poortwachter” bereiken
- Eén van de middelen om vroegtijdige reïntegratie te realiseren is het inzetten van de expertise van arbeidsdeskundigen of reïntegratiebegeleiders gedurende het eerste verzuimjaar
- Op basis van de door ons onderzochte gegevens (de eindtermen van de beroepsopleidingen) lijken de kwalificaties (kennis, vaardigheden, inzichten en beroepsattitude) van bedrijfsartsen en arbeidsdeskundigen op het terrein van reïntegratie-activiteiten elkaar voor een deel te overlappen en voor een deel aan te vullen:
  - De bedrijfsarts is exclusief is gekwalificeerd op sociaal-medische beoordeling van de mate van arbeidsgeschiktheid van de werknemer
  - De bedrijfsarts en de arbeidsdeskundige zijn beiden gekwalificeerd op het vaststellen van de belasting van werkzaamheden en werkplekken, het beoordelen van de individuele match tussen de belastbaarheid van de gedeeltelijk arbeidsgeschikte werknemer en de belasting van de werkzaamheden of werkplek en de reïntegratiebegeleiding naar de eigen werkgever
  - De arbeidsdeskundige is exclusief gekwalificeerd op taken die gericht zijn op reïntegratie bij een nieuwe werkgever
- Arbeidsdeskundigen, die nu werkzaam zijn bij UVI's, zijn opgeleid voor het UVI-takenpakket. Dat betekent dat zij een aantal kwalificaties hebben die voor de arbodienst niet relevant zijn (zoals claimbeoordeling) en een aantal kwalificaties missen, die voor de arbodienst wel relevant zijn (zoals reïntegratiebegeleiding naar nieuwe werkgever). Voor het uitbreiden van de dienstverlening van arbodiensten met reïntegratiebegeleiding bij een nieuwe werkgever is bijscholing van de huidige arbeidsdeskundigen noodzakelijk. Een modulair opleidingsaanbod om leemtes in de kwalificaties van reïntegratiebegeleiders aan te vullen is in 1999 operationeel
- Het feit dat de kwalificaties van arbeidsdeskundigen en bedrijfsartsen elkaar overlappen en aanvullen biedt het management van arbodiensten de mogelijkheid de dienstverlening op het terrein van reïntegratie op een andere wijze te organiseren. Op basis van de beschreven fasering van het dienstverleningstraject

reïntegratie kan een taakverdeling gemaakt worden tussen bedrijfsarts en arbeidsdeskundige op basis van criteria als expertise/kwalificatie, beschikbare netwerken en kostenbeheersing. Gezamenlijk kunnen zij de kern van een interventieteam vormen, dat alle complexere verzuimgevallen tijdens het eerste jaar begeleidt

- Het in huis halen van arbeidsdeskundige expertise biedt arbodiensten de mogelijkheid de dienstverlening inzake reïntegratiebegeleiding bij eigen werkgever efficiënter te doen verlopen. Concrete activiteiten waarbij de arbeidsdeskundige met zijn bestaande kwalificatie binnen de arbodienst een praktische meerwaarde kan hebben ten opzichte van de bedrijfsarts zijn:
  - kennis van wettelijke reïntegratie-instrumenten
  - kennis van de procedures bij UVI's, bijvoorbeeld voor het verkrijgen van budgetten
  - het analyseren van functies en werkplekken
  - het maken van kwalitatief goede en effectieve reïntegratieplannen
- Randcondities voor een effectieve samenwerking en taakverdeling tussen bedrijfsarts en arbeidsdeskundige in reïntegratiebegeleidingstrajecten zijn:
  - duidelijke omschrijving van de inzet van arbeidsdeskundige expertise binnen de verschillende fasen van het reïntegratietraject
  - kennis en inzicht bij bedrijfsartsen over de meerwaarde van de arbeidsdeskundige
  - kennis en inzicht bij arbeidsdeskundigen over eigen meerwaarde binnen de arbodienst en de samenwerkingsmogelijkheden met de bedrijfsarts
- Voor het integreren van arbeidsdeskundige kennis binnen arbodiensten zijn meerdere scenario's denkbaar. Scenario 1 waarin de bedrijfsarts(en) van de arbodienst en de arbeidsdeskundige(n) van de UVI - al dan niet aangevuld met een verzekeringsarts van de UVI - per bedrijf of bedrijvensector een interventieteam vormen, dat vanaf het allervroegste begin (de ziekmelding, of zelfs daarvóór) de verzuimgevallen bespreekt die extra inspanning vragen, heeft de meeste voordelen.
  - re-allocatie van mensen op basis van bestaande expertise
  - geen extra personeelsinvestering en daaruit voortvloeiend risico voor de arbodienst
  - arbodienst "koopt" niet alleen de benodigde expertise, maar omzeilt ook de barrières van de vertragende "papieren" overdrachtmomenten en creëert de netwerken om alle inhoudelijke en financiële mogelijkheden optimaal te benutten
  - verlichting van het takenpakket van de bedrijfsarts
  - verrijking van het takenpakket van de arbeidsdeskundige

Er zijn echter een aantal lastige hobbels die in dit scenario genomen moeten worden:

- politieke besluitvorming: wijziging van het nog onlangs wettelijk vastgestelde poortwachtersmodel
- private en publieke dienstverlening naast elkaar in één traject naar de klant
- twee disciplines in één interventieteam worden aangestuurd vanuit twee organisaties

#### **Aanbevelingen voor arbodiensten:**

1. Benoem de opeenvolgende interventiemogelijkheden van de arbodienst in het traject van reïntegratiebegeleiding gedurende het eerste verzuimjaar en leg die vast in een min of meer uniforme werkwijze voor bedrijfsartsen en arbeidsdeskundigen binnen de arbodienst

2. Maak bij nieuwe contractonderhandelingen tussen arbodienst en werkgever ruimte voor de inzet van arbeidsdeskundigen naast de bedrijfsarts bij verzuim- en reïntegratiebegeleiding

3. Maak het de werknemer mogelijk in de Eigen Verklaring bij het aangeven van arbeidsgelateerde klachten een onderscheid te maken tussen arbeidsomstandigheden, arbeidsinhoud en -organisatie en arbeidsverhoudingen

4. Schakel bij klachten die gerelateerd worden aan arbeidsomstandigheden, arbeidsinhoud en -organisatie en/of arbeidsverhoudingen arbeidsdeskundige expertise in bij (de voorbereiding van) het verzuimspreekuur

5. Schakel bij niet vanzelfsprekende herstelgevallen arbeidsdeskundige expertise in voor het onderzoeken van de belasting van de werkzaamheden, de functie en/of de arbeidsomstandigheden

6. Laat bedrijfsarts en arbeidsdeskundige in overleg een reïntegratieplan maken, waarin een optimale balans wordt gezocht naar de belastbaarheid van de werknemer en de belasting van de werkzaamheden door middel van:

- het zoeken naar werkaanpassingen
- het zoeken naar herplaatsingsmogelijkheden binnen het bedrijf
- het inzetten van reïntegratie-instrumenten

7. Schakel arbeidsdeskundige expertise in bij:

- het onderhandelen met betrokken werknemer, de werkgever, leidinggevenden en collega's over herplaatsing binnen het bedrijf
- het aanvragen van reïntegratie-instrumenten
- het zoeken naar herplaatsingsmogelijkheden buiten het eigen bedrijf

8. Zorg voor een bijscholing van arbeidsdeskundigen, die zijn opgeleid voor en hun werkervaring hebben vanuit UVI-taken, om hun bestaande kwalificaties aan te passen en uit te breiden met kwalificaties die nodig zijn voor dienstverlening vanuit de arbodienst.

## Geraadpleegde literatuur

1. Amstel, R. van en D. van Putten, Het arbodienstenpanel: wat zijn de ervaringen bij reïntegratie? [rapportage eerste peiling], NIA TNO BV, 1998
2. Andriessen, S., H.E.M. Verkleij en F.G.H. Marcelissen, Verzuimbeleid in verandering: verschuivende opvattingen van bedrijven over verzuim in relatie tot de invoering van de WULBZ en de effecten op het bedrijfsbeleid, VUGA Uitgeverij BV, 's Gravenhage, 1997
3. Buijs, P.C. (red.), Sociaal-medische begeleiding: een model voor ziekteverzuimbeleid in de praktijk, AWW, Haarlem, Industriebond FNV, Amsterdam, NIA, Amsterdam, 1994
4. Leunisse-Walboomers, J.A.F. en E.M. Reinders, De "Eigen Verklaring" onder de loep (een evaluatie), literatuurstudie/onderzoeksscriptie, CORVU, 1997
5. Lisv, Besluit minimumeisen reïntegratieplan 1997, in: Staatscourant 140, 25 juli 1997
6. Mutsaers, R.H.W. en R.B.A.M. Fiévez, Verzekeringsgeneeskundige hiaten bij bedrijfsartsen, TNO Preventie en Gezondheid, Leiden, 1995
7. Sociaal-Economische Raad, (Re)integratiebeleid arbeidsgehandicapten, publ.nr 7, 's Gravenhage 1997
8. Stelt, H.G. van der, J.G. Fiseler (e.a.), Herstel of WAO: onderzoek naar de kans op WAO-toetreding bij langdurig ziekteverzuim, VUGA Uitgeverij BV, 's Gravenhage, 1996
9. Wieringa, G.M., De Eigen Verklaring als opsporingsinstrument naar arbeidsgerelateerd verzuim, onderzoeksscriptie, CORVU, 1996
10. de Man, M.C., Verkleij, H.E.M., Gekwalificeerd voor reïntegratietaken, deel I en II, NIA, Amsterdam, 1996
11. Onderwijsdoelstellingen opleiding sociaal-geneeskundige voor arbeid en gezondheid, addendum bij Besluit CSG no.1 - 1996
12. Beroepsprofiel van de bedrijfsarts, NVAB, 1995
13. Poortwachter of preventie-adviseur, de rol van de arbeidsdeskundige in een veranderende maatschappij, NVvA, 1997

14. Opleidingseisen arbeidsdeskundigen, NVvA, 1997
15. Eindtermendocument beroepsopleiding arbeidsdeskundigen en reïntegratiebegeleiders, NIA TNO, Amsterdam, 1998
16. Opleidingsprogramma arbeidsdeskundigen GAK IOC, 1998
17. Profiel arboverpleegkundige, NVVVB, 1997
18. Studiegidsen van de post-HBO opleidingen Adviseurs voor Arbeid en Gezondheid, Arboverpleegkunde, Bedrijfsmaatschappelijk Werk, Arbeids- & Organisatiedeskunde, 1998
19. Studiegidsen van de postacademische opleidingen voor arbeids- en organisatie-deskundigen, 1998
20. Notitie poortwachtersmodel, GAK Nederland bv, 1998