

## **Bedrijfsarts als spil bij de preventie van psychosociale arbeidsbelasting: lessen uit een praktijkonderzoek**

Maarten Bos, Margaret Chotkowski, Harry Tweehuysen, Vincent Vrooland, Monique Loo.

### **Inleiding**

Bedrijfsartsen kunnen een grotere rol spelen bij de preventie van psychosociale arbeidsbelasting (PSA) dan nu het geval is. Met de wetwijziging van 1 juli 2017 wordt de adviesrol van de bedrijfsarts, werkzaam binnen arbodiensten of als ZZP'er, voor het eerst expliciet in de Arboret omschreven.<sup>1</sup> Mede daardoor kan de bedrijfsarts meer inhoud geven aan zijn adviesrol. Maar welke mogelijkheden hebben zij daarvoor in de praktijk? Om een antwoord te vinden op deze vraag voerde de Inspectie SZW in samenwerking met de Nederlandse Academie van Arbeidswetenschappen (NAAW) van december 2017 tot en met oktober 2018; een praktijkonderzoek uit bij het bedrijf Groberg<sup>ii</sup>. De NAAW zette hierbij de VAR/MWD-scan<sup>2</sup> in om de PSA risico's verdiepend te inventariseren en oplossingsrichtingen aan te dragen.<sup>iii</sup> Een verzuimcasus bood aanvullend inzicht in het functioneren van de uitvalpreventie in het bedrijf. Het onderzoek leidde tot een good practice voor het verbinden van de aandacht voor het individu met de aandacht voor het werk en relevante organisatie-condities. De bevindingen bieden de bedrijfsarts aanknopingspunten voor (verdere) verbreding van zijn adviesrol.

### **Wat is PSA?**

PSA is een verzamelbegrip. Hieronder vallen arbeidsrisico's van psychosociale aard, die kunnen leiden tot werkstress en daarmee tot gezondheidsklachten en arbeidsuitval. De Inspectie gaat uit van de wettelijke definitie<sup>3</sup> van PSA. In de praktijk vertaalt zij die naar de risico's discriminatie, seksuele intimidatie, agressie en geweld door derden, pesten, en werkdruk. Werkstress door PSA is beroepsziekte nummer 1. Meer dan een miljoen mensen loopt jaarlijks het risico op een burn-out en andere werkgerelateerde psychische aandoeningen.<sup>4</sup> De laatste 10 jaar neemt de psychosociale belasting van werkenden toe.<sup>5</sup> De gevolgen hiervan raken individuen, gezinnen, organisaties en de samenleving.

Werkgevers, werknemers en bedrijfsartsen vinden het in de praktijk vaak lastig om het complexe fenomeen PSA te duiden en te meten. Mede daardoor komt een preventieve aanpak vaak niet van de grond. Slechts 14% van de bedrijven heeft de aanpak van alle PSA-risico's op orde en minder dan de helft van de bedrijven neemt adequate maatregelen voor het risico werkdruk.<sup>6</sup> De verklaring voor dit lage nalevingsniveau ligt deels in het ongrijpbare karakter van PSA. Het is een optelsom van belastende factoren in het werk, de belastbaarheid van werkenden en – vaak – privéomstandigheden. In de omgeving van de werkende spelen ook cultureel-maatschappelijke factoren zoals de 24-uurs economie een rol.

Om grip te krijgen op het fenomeen PSA is een operationele definitie in termen van oorzaken en beleidsmogelijkheden nodig. Voor het praktijkonderzoek luidde deze definitie:

*PSA is een vorm van (over)belasting die ontstaat in de relatie tussen de mens, zijn arbeid en de omgeving. Centraal staat een discrepantie tussen de mogelijkheden en waarden van de mens en de eisen die het werk en de werkcontext aan hem of haar stellen.*

Veranderingen in mens, werk en omgeving maken dat deze discrepantie door de tijd heen voortdurend verandert waardoor ook de belasting varieert. Bij de mens gaat het om factoren zoals

<sup>i</sup> De dataverzameling voor dit praktijkonderzoek vond plaats in de door de wetgever ingestelde overgangperiode voor de wijziging van de Arboret per 1 juli 2017, die afliep op 1 juli 2018.

<sup>ii</sup> De naam van het bedrijf is gefingeerd.

<sup>iii</sup> Het VAR-model staat voor het model van de Volwassen Arbeidsrelatie, dat door A&O-deskundigen wordt gebruikt. De uitwerking van het VAR-model in een scan heet de MWD(Mens en WerkDynamiek)-scan. Korte toelichting in kader.

gezondheid, houding, normen en waarden, vakmanschap, ervaring en privéomstandigheden.<sup>7</sup> Bij het werk gaat het om factoren zoals werkcondities, veranderingen in taakuitvoering, communicatie, aansturing en werkcultuur.<sup>8</sup>

### **Praktijkonderzoek Groberg**

Na een oproep van de Inspectie meldde Groberg zich aan om aan het praktijkonderzoek deel te nemen. Het contact kwam tot stand via de vertrouwenspersoon ongewenste omgangsvormen (hierna: vertrouwenspersoon) van Groberg. In het kennismakingsgesprek onderkenden vertrouwenspersoon en de HR-manager dat het bedrijf de PSA-preventie niet op orde had. Het verzuim in het bedrijf was relatief hoog, en het vermoeden bestond dat werkfactoren daarbij een rol speelden. De directeur van de betreffende vestiging van Groberg ondersteunde deze analyse en hij noemde deelname aan het onderzoek een kans om de aanwezige PSA-risico's beter te beheersen.

Productiebedrijf Groberg is onderdeel van een internationaal concern met diverse vestigingen in verschillende landen. Vestiging Groberg heeft meer dan 400 medewerkers. De productie vindt volcontinu plaats. Grofweg is er een primair productieproces (in ploegendiensten) en een ondersteunend werkproces waaronder verkoop en HR (in dagdienst). Sinds de economie (inter)nationaal aantrekt, is Groberg sterk aan het groeien.

Het praktijkonderzoek bij Groberg bestond uit drie opeenvolgende en in toenemende mate verdiepende componenten:

- een doorlichting van het PSA arbobeleid, vergelijkbaar met een gangbare PSA inspectie (zie kader). De 'inspectie' werd in dit geval ingezet om kennis te verwerven en vond daarom plaats zonder handhaving. De focus lag op de aanpak van werkdruk en ongewenste omgangsvormen;
- een RI&E verdiepende inventarisatie, bestaande uit de inzet van de organisatiebrede MWD-scan naar werkdruk en ongewenste omgangsvormen, uitgevoerd door de NAAW;
- een casestudy naar de uitval, begeleiding en re-integratie van een kantoormedewerker met burn-outklachten, uitgevoerd door de Inspectie.

#### **Hoe gaat een PSA-inspectie (met handhaving) in zijn werk?<sup>iv</sup>:**

Ter voorbereiding op een inspectie bestudeert de inspecteur stukken over de beheersing van PSA-risico's in de organisatie. Daartoe behoren, voor zover aanwezig, de schriftelijke risico-inventarisatie & evaluatie (RI&E), inclusief een plan van aanpak en verdiepende inventarisatie. Tijdens de inspectie gaat hij na of en welke PSA-risico's in de organisatie spelen en zijn opgenomen in de RI&E. Hij gaat daarbij uit van de Basisinspectiemodules Ongewenste Omgangsvormen<sup>9</sup>, Agressie en geweld door derden<sup>10</sup>, en Werkdruk<sup>11</sup>. Ongewenste omgangsvormen (discriminatie, seksuele intimidatie, agressie tussen werknemers, en pesten) kunnen altijd optreden en dienen daarom altijd als risico te zijn aangemerkt, ongeacht of het op dat moment speelt of niet. De risico's op agressie en geweld door derden en werkdruk zijn mede afhankelijk van de situatie in de organisatie. Een verdiepende inventarisatie op PSA-risico's kan noodzakelijk zijn<sup>v</sup>. Vervolgens gaat de inspecteur na of en welke maatregelen de organisatie heeft genomen om deze risico's te voorkomen, hoe deze zijn geïmplementeerd en hoe periodieke evaluatie en eventuele benodigde bijstelling op dit proces plaatsvinden.

De inspecteur heeft uitgebreide gesprekken over het beheersen van de PSA-risico's in de organisatie met de directie, met inhoudelijk deskundigen (arbocoördinator/preventiemedewerker/medewerker HR) en met een vertegenwoordiger van de ondernemingsraad. Op basis van de informatie uit de gesprekken maakt de inspecteur een selectie van teams/ -afdelingen, waarvan hij een aantal medewerkers wil spreken. Tijdens deze groepsgesprekken vormt de inspecteur zich een oordeel over de mate waarin de medewerkers bekend

<sup>iv</sup> Op <https://werkdrukenongewenstgedrag.zelfinspectie.nl/> kunt u zelf de stappen van een PSA inspectie doorlopen

<sup>v</sup> Het ontbreken van een betrouwbare verdiepende inventarisatie naar de risico's van werkdruk en ongewenste omgangsvormen bij Groberg was reden om dit aan het praktijkonderzoek toe te voegen

zijn met de risico's en de beheersmaatregelen in de organisatie. De inspecteur bespreekt zijn bevindingen uit de gesprekken en de documenten met de werkgever. De werkgever ontvangt naar aanleiding van de inspectie een inspectiebrief met daarin de bevindingen en bij overtreding van doelbepalingen in de Arbowet, een eis tot naleving. In een eis beschrijft de inspecteur welke maatregelen de werkgever moet nemen om de overtreding op te heffen, en binnen welke termijn dat moet gebeuren. Bij een herinspectie controleert de inspecteur of de overtreding naar behoren is opgeheven. Is dat niet het geval, dan maakt de inspecteur een boeterapport op.

## Bevindingen

### *Doorlichting Arbobeleid*

De beleidsdoorlichting bevestigde het vermoeden dat werkdruk en ongewenste omgangsvormen bij Groberg een risico vormden. Uit het bedrijf kwamen bovendien signalen van werkdruk en incidentele gevallen van ongewenste omgangsvormen. De RI&E van Groberg onderkende werkdruk en ongewenste omgangsvormen echter niet als risico's, en in het bedrijf ontbrak een helder zicht op de omvang en de oorzaken hiervan. Mede daardoor was het voor Groberg moeilijk om passende maatregelen te ontwikkelen. De aanpak van de genoemde risico's vond dan ook niet op gestructureerde wijze plaats. Daarnaast schoot de voorlichting aan de medewerkers tekort: over wat werkdruk inhoudt, hoe medewerkers stresssignalen bij zichzelf en collega's kunnen herkennen, wat ongewenste omgangsvormen precies zijn en welk beleid het bedrijf op deze gebieden volgt.

Groberg beschouwde deze bevindingen als een *wake-up call*. De uitkomst bevestigde wat men eigenlijk al wist, namelijk dat de preventieve arbozorg op het gebied van PSA tekortschoot en hoger op de prioriteitenlijst moest komen te staan. De HR-manager van het bedrijf zegt daarover:

*[Dankzij onze deelname aan het project] hebben we binnen de organisatie een duidelijk mandaat om zaken onder de vlag van "audit" in gang te zetten. Dit vergt wel de nodige tijd en inspanning, waar in een groeiende organisatie de aandacht ook weer snel verlegd wordt naar andere vraagstukken.*

Naar aanleiding van de beleidsdoorlichting heeft Groberg de risico's van werkdruk en ongewenste omgangsvormen aan de RI&E toegevoegd. Daaruit volgde automatisch een verplichting om deze risico's ook verdiepend te inventariseren en, afhankelijk van de uitkomsten, gerichte maatregelen te nemen.

### *Verdiepende inventarisatie werkdruk en ongewenste omgangsvormen*

De verdiepende inventarisatie vond plaats aan de hand van de MWD-scan (zie kader). Dit instrument had de voorkeur omdat het de PSA-factoren expliciet koppelt niet alleen aan de context van het werk maar ook aan de waarden van betrokken medewerkers en visie van het management. De resultaten verdiepen hiermee de RI&E en geven een aanzet tot oplossingen voor het tegengaan van werkdruk.

De MWD-scan bouwt voort op bij bedrijfsartsen bekende en ook door de Inspectie SZW gebruikte modellen zoals die van Bakker<sup>12</sup> (energie-JDR) en Deci & Ryan<sup>13</sup> (motivatie: grip, autonomie en verbinding), en voegt daar een bedrijfskundige context aan toe. Aspecten van PSA, zoals ongewenste omgangsvormen of werkdruk, worden niet als onafhankelijke variabelen gezien, maar als variabelen die afhankelijk zijn van de mate waarin medewerkers en de organisatie serieus in dialoog zijn bij het opzetten, uitvoeren en verbeteren van de werkprocessen. Zodoende verbindt het instrument de beheersing van arbeidsrisico's met goed presteren door goed georganiseerde en goed lopende werkprocessen, en het bevorderen van de inzetmogelijkheden van werknemers. Oftewel de factoren die voor bedrijfsartsen van belang zijn (en waar de Inspectie op toetst) met aspecten waarin vooral organisaties zijn geïnteresseerd. Naast de MWD-scan bestaat er nog een scala aan valide en betrouwbare vragenlijsten waarvan een niet limitatief overzicht te vinden is in de Basisinspectiemodule Werkdruk.<sup>14</sup> Bijvoorbeeld het Werkstressoren Energiebronnen Burn-out (WEB)-model en de Vragenlijst Beleving en Beoordeling van de Arbeid (VBBA).

De hoofdconclusie van de verdiepende inventarisatie was dat Groberg een zeer goed presterend en door de medewerkers zeer gewaardeerd bedrijf is. Vrijwel alle medewerkers geven aan qua kennis en ervaring hun werk goed te kunnen doen (employability). De werkbetrokkenheid is uitstekend: de meeste medewerkers vinden hun werk zinvol, werken met plezier en krijgen er energie van. De binding met het bedrijf blijkt groot te zijn: slechts 1% van de medewerkers zou het bedrijf willen verlaten.

Uit de verdiepende inventarisatie kwamen ook de problemen in het bedrijf naar voren:

1. Bij de medewerkers scoorde de werkdruk hoog (productie 40%) tot zeer hoog (kantoor 60%). Van de kantoormedewerkers vond 10% werkdruk te hoog.
2. De score voor de materiële werkcondities was laag. Slechts 40% van de werknemers beoordeelde de werkomstandigheden als goed of voldoende. En niet meer dan 30% oordeelde dat er voldoende aandacht was voor de werkomstandigheden.
3. 1% Van de medewerkers heeft te maken gehad met ongepast gedrag.

Zowel medewerkers in de productie (30%) als op kantoor (50%) gaven aan dat het werk moet worden aangepast willen ze het in de toekomst kunnen volhouden. De medewerkers gaven zelf aan welke verbetermogelijkheden zij zagen voor zowel de kwaliteit van het werk (de werknemerskant) als de prestatiemogelijkheden (de organisatiekant):

1. Bijna 80% van de ideeën van de medewerkers betroffen functionele verbeteringen (onderhoud, betere planning en afspraken, modernisering apparatuur en ICT). Interessant is dat de medewerkers meer gehoord willen worden vanwege hun behoefte om goed werk af te kunnen leveren.
2. De helft van de medewerkers rapporteerde een behoefte aan meer waardering en meer gehoord en betrokken worden bij de planning en veranderingen in het werk.

In waarden en organisatorische aspecten geformuleerd: er is een goede match tussen het werk en de competenties en ambities van de medewerkers. De werkcondities en de werkdruk lijden onder de te grote afstand en te geringe dialoog tussen medewerkers en leiding. Deze uitkomst bood aanknopingspunten voor het organiseren van een preventieve aanpak van PSA. De reactie van het management luidde:

*Het onderzoek heeft ons een goed beeld gegeven van de organisatie.*

*We kenden een familiere sfeer waarin iedereen gewaardeerd werd, maar door de snelle groei is die sfeer verdwenen. Dat willen we gaan herstellen. En wat betreft de storingen in het werk hebben we de technische dienst uitgebreid en dichter bij de werkvloer gebracht. Dat heeft al tot successen geleid.*

*We zijn met een projectgroep gestart om te kijken of we met de aanbevelingen van de medewerkers ook echt kunnen komen tot oplossingen en aanpassingen.*

Het bedrijf pakt ongepast gedrag aan met een regeling via vertrouwenspersonen. Onderdeel daarvan is de aanstelling van een aanvullende vertrouwenspersoon speciaal voor de ploegendiensten.

#### *Burn-out casus*

De casus betrof de begeleiding van een kantoormedewerkster rondom haar burn-outklachten, verzuim en re-integratie (zie kader). Voor deze casus interviewden onderzoekers van de Inspectie de betreffende medewerkster, haar leidinggevende, de bedrijfsarts, de directeur, een collega, een HR-manager en de vertrouwenspersoon. Haar verhaal bevestigt de aanwezigheid van PSA-risico's, die naar voren kwamen uit de eerste twee componenten van het onderzoek. Bovendien laat het verhaal zien wat de gevolgen daarvan kunnen zijn voor het individu en hoe deze gevolgen mogelijk hadden kunnen worden voorkomen of in omvang hadden kunnen worden beperkt. De hoofdconclusie was dat

burn-outklachten ten onrechte werden beschouwd als een individueel en op zichzelf staand probleem. De casus illustreert daarmee een volgens hoogleraar Arnold Bakker wijdverspreid mechanisme.<sup>15</sup>

Medewerkster werkt al enige jaren fulltime bij het bedrijf als middenmanager. Zij ervaart haar baan als erg druk in de fase dat het bedrijf een sterke groei doormaakt. Er worden veel belangrijke taken aan haar toebedeeld. Daarnaast zorgt zij intensief voor haar ouders die bij haar inwonen. Haar vader overlijdt na een zware ziekteperiode. Medewerkster valt uit met griep- en vermoeidheidsklachten. De huisarts diagnosticeert een burn-out. Het re-integratie traject, dat na 4 maanden start, wordt gecompliceerd door een noodzakelijke operatie. Uiteindelijk is ze 13 maanden uit de roulatie. Medewerkster was ten tijde van het afnemen van de interviews alweer een klein halfjaar volledig arbeidsgeschikt.

De burn-outklachten van medewerkster waren het gevolg van overbelasting, mede veroorzaakt door een ervaren gebrek aan betrokkenheid en waardering door het bedrijf. Medewerkster heeft grote ambities, voelt zich sterk verantwoordelijk en betrokken, maar ervaart ook tegenwerking vanuit de organisatie. In combinatie met haar privéomstandigheden leidde dit uiteindelijk tot verzuim. In de aanloop naar de burn-out hebben alle betrokkenen, waaronder haar leidinggevende maar ook de medewerkster zelf, de signalen gemist of verkeerd ingeschat. Haar leidinggevende benadrukte de privéomstandigheden als oorzaak van de burn-outklachten. Tijdens haar verzuim nam de organisatie volgens de medewerkster te weinig initiatief tot contact.

Vanaf haar verzuimmelding komt de bedrijfsarts in beeld. Die erkende - evenals de medewerkster - dat er meerdere factoren ten grondslag lagen aan het werkverzuim, namelijk overbelasting in zowel de privésfeer als in het werk. Anders dan de medewerkster oordeelde hij dat het zwaartepunt bij de privéomstandigheden lag. Daarom liet hij een beroepsziektemelding achterwege:

*...omdat je natuurlijk een beroepsziekte melding doet als de werksituatie in overwegende mate c.q. voor meer dan 50% een rol heeft gespeeld. En dit verhaal is eigenlijk zo veelomvattend en complex - waarbij het toch een combinatie is geweest van werk, privé, ziekte, en deels een stukje persoon, dat ik dat [het doorlopen van de zes stappen van de registratierichtlijn<sup>16</sup> red.] niet heb gedaan.*

De bedrijfsarts geeft aan bij het verzuim en de re-integratie conform de NVAB richtlijn<sup>17</sup> de rol van procesbegeleider van het individu en de werkcontext te hebben ingevuld. Richting medewerkster hield hij in de gaten of de lopende behandeling bijdroeg aan het herstel van het arbeidsvermogen. Hij informeerde haar inmiddels nieuwe leidinggevende over de werkfactoren die in zijn ogen mede hadden geleid tot de uitval (zoals ervaren waardering voor haar werk, weinig middelen en bevoegdheden, discrepantie tussen energie die zij in het werk stak en uiteindelijk effect, en ondersteuning).

*Wat ik ten eerste heb bekeken is of de behandeling adequaat was. Afhankelijk daarvan kan je er als bedrijfsarts voor kiezen om naast de begeleidende rol eventueel ook te interveniëren in de behandeling. In haar geval ben ik meer als begeleider bezig geweest omdat de behandeling goed verliep.*

*Verder heb ik in mijn vervolcontacten met de medewerkster gemonitord hoe de werkafspraken liepen en hoe zij de ondersteuning van haar leidinggevende ervaarde.*

De bedrijfsarts had oog voor de achterliggende arbeidsgerelateerde verzuimfactoren, maar liet na om de werkgever hier in een vroegtijdig stadium over te adviseren, de risico's verdiepend te inventariseren en preventie erop toe te passen. Hij had hierin een pro-actievare rol kunnen innemen. Daarbij speelde volgens hem mee dat zijn adviezen door de organisatie onvoldoende werden gehoord en opgepakt. De terugkeer van medewerkster was volgens hem uiteindelijk niet het resultaat van zijn interventie, maar van de wijze waarop zijzelf en haar nieuwe leidinggevende op een proactieve manier hun rollen vervulden.

Medewerkster zelf is kritisch over de rol van de bedrijfsarts. Zij vindt zijn rol niet eenduidig en is van mening dat de bedrijfsarts weinig heeft bijgedragen aan haar herstel. Volgens haar zou zijn rol vooral kunnen liggen in het evalueren van het ziekteverzuim in het bedrijf:

*Er zijn verschillende gevallen van ziekte en burn-out. De bedrijfsarts zou eens goed kunnen kijken hoe dat nu kan. Dat is niet mijn taak, dat moet hij doen. Hij moet dit onder de aandacht brengen, het ziekteverzuim meer gaan evalueren, en langdurige ziektegevallen eens bekijken. Wat is er aan de hand? Waarom gebeurt dat?*

De casus confronteerde alle betrokkenen met belangrijke pijnpunten. Het management van Groberg realiseerde zich dat leidinggevend en collega's hun signalerende rol beter hadden kunnen en moeten invullen. De rol van de bedrijfsarts was te veel teruggedrongen tot de medische (verzuim)begeleiding, waardoor hij geen rol van betekenis meer speelde in het verbinden van de individuele problematiek met oorzakelijke factoren in het werk/de organisatie. Voor het management was dit reden om de rol van de bedrijfsarts te versterken en te verbreden:

*De casus van de medewerkster heeft ons een blauwdruk verschaft voor een andere inrichting van de begeleiding. Vóór die tijd was het vooral de bedrijfsarts die de spil vormde. We willen daar nu een verzuimconsulent op gaan zetten, deels ook om de schaarste in de beschikbare bedrijfsartsuren op te vangen.*

De verzuimconsulent krijgt als taak om de bedrijfsarts te ondersteunen en het overzicht te behouden. In gesprekken met de leidinggevend en zal hij hun signalerende rol verder gaan ontwikkelen. Verzuimconsulent en bedrijfsarts gaan maandelijks de lopende zaken evalueren met de bedrijfsfysiotherapeut, bedrijfsmaatschappelijk werker en arbeidshygiënist. Zien zij trends die de individuele casuïstiek ontstijgen dan betrekken zij de preventiemedewerker.

### **Implicaties voor de rol van de bedrijfsarts**

De manier waarop Groberg de bevindingen van het praktijkonderzoek heeft opgepakt beschouwen wij als een 'good practice'. Groberg kiest ervoor om de preventieve aanpak van PSA, en de rol van de bedrijfsarts daarin, te versterken. Samen met de verzuimconsulent zal de bedrijfsarts een brugfunctie gaan vervullen tussen individu en organisatie ten gunste van verantwoorde inzetbaarheid en vermindering van PSA. Om dit te laten slagen zal volgens ons aan een aantal voorwaarden moeten worden voldaan.

Ten eerste achten wij het van belang dat de bedrijfsarts zich regelmatig op de hoogte stelt van de werkomstandigheden en dus op de werkvloer komt. Zo ziet hij alle mensen aan en in het werk, bouwt aan zijn vertrouwens- en adviesrelatie en houdt zijn expertise up to date. Hij krijgt veel meer zicht op PSA en de factoren die een rol spelen door de werkplek te kennen en in het werk met werkenden (ongeacht hun rol) te spreken dan op basis van spreekuurcontacten met de, kleinere, groep verzuimende werknemers. Op deze manier kan hij zich beter richten op de analyse van inzetbaarheid en daarmee samenhangend organisatieadvies onder andere ter preventie van verzuim. De specifieke meerwaarde van de bedrijfsarts is immers dat deze beschikt over de kennis en kunde om een relatie te leggen tussen werken en gezondheid (gezondheid vanuit Hubers' perspectief<sup>18</sup>, dus niet alleen 'zonder ziekte' zijn).

Ten tweede zal de bedrijfsarts daadwerkelijk in de toekomst betrokken moeten zijn bij het opstellen en uitvoeren van het organisatiebrede Arbobeleid<sup>19</sup>. Hij draagt bij aan de totstandkoming van de RI&E en heeft een leidende rol in het overleg met de overige arboprofessionals. De uitkomsten van de verdiepende inventarisatie helpen hem om richting en inhoud te geven aan het advies dat van hem als bijdrage verwacht mag worden. De in dit onderzoek toegepaste MWD-scan biedt de mogelijkheid om een prognose te geven van de te behalen prestatieverbeteringen die met het verlagen van de werkdruk zijn te realiseren. Daarmee krijgt de bedrijfsarts sterke argumenten om de aanpak van PSA bij de werkgever effectief op de agenda te houden.

Ten derde zal de bedrijfsarts zijn ervaringen in en met het bedrijf moeten kunnen vertalen van microniveau (individuele signalen uit het spreekuur) naar macroniveau (conclusies en adviezen op beleidsniveau). Het gaat daarbij om door hem gesignaleerde risico's en kansen. Het gaat om alle factoren, die van invloed kunnen zijn op het vergroten van de inzetbaarheid van de medewerkers in welke rol van de organisatie dan ook. Verschillende instrumenten staan hem ter beschikking om die input te vergaren en de vertaalslag te maken, waaronder het periodiek medisch onderzoek<sup>20</sup>, de Lijst Werk Capabilities<sup>21</sup>, en de hiervoor genoemde instrumenten voor verdiepende inventarisatie.

Tenslotte, een blijvende aandacht en draagvlak voor gezonde inzetbaarheid en preventie van PSA in de organisatie vereist wederkerigheid. Het is van belang dat de werkgever de bedrijfsarts ook in de toekomst in staat stelt om deze brede rol waar te maken, onder meer door een preventieve rolinvulling in het basiscontract vast te leggen en zijn adviezen serieus te nemen.

## Bronverwijzingen

- 1 Arbeidsomstandighedenwet artikel 14, lid e t/m j
- 2 NAAW. De volwassen arbeidsrelatie, een nieuwe gereedschapskist voor Arbeid & Organisatie deskundigen. Nijmegen: NAAW; 2016.
- 3 Arbeidsomstandighedenwet artikel 1, lid 3 onder e
- 4 TNO. Factsheet Werkstress. Beschikbaar op: [www.monitorarbeid.tno.nl/publicaties/factsheet-werkstress](http://www.monitorarbeid.tno.nl/publicaties/factsheet-werkstress)
- 5 TNO. Arbobalans 2018. Leiden: TNO; 2019. 177 p.
- 6 Inspectie SZW. Arbo in bedrijf 2016. Den Haag: Inspectie SZW; 2016. 290 p.
- 7 Gorgievski MJ, Hobfoll SE. Work can burn us out and fire us up: Conservation of resources in burnout and engagement. In: Halbesleben JRB, Editor. Handbook of stress and burnout in health care. New York: Nova; 2008. p.7-22
- 8 Demerouti E, Bakker AB, Leiter M. Burnout and Job Performance: The Moderating Role of Selection, Optimization, and Compensation Strategies. J Occup Health Psych. 2014;19(1):96-107
- 9 Beschikbaar op: [www.inspectieszw.nl/publicaties/richtlijnen/2017/04/06/bim-ongewenste-omgangsvormen](http://www.inspectieszw.nl/publicaties/richtlijnen/2017/04/06/bim-ongewenste-omgangsvormen)
- 10 Beschikbaar op: [www.inspectieszw.nl/publicaties/richtlijnen/2014/06/15/bim-agressie-geweld](http://www.inspectieszw.nl/publicaties/richtlijnen/2014/06/15/bim-agressie-geweld)
- 11 Beschikbaar op: [www.inspectieszw.nl/publicaties/richtlijnen/2017/04/05/bim---werkdruk](http://www.inspectieszw.nl/publicaties/richtlijnen/2017/04/05/bim---werkdruk)
- 12 Bakker AB, Demerouti E, Sanz-Vergel AI. Burnout and Work Engagement: The JD-R Approach. Annu Rev Organ Psych. 2014 Mar;1:389-411
- 13 Deci E, Ryan R. Handbook of Self-Determination Research. Rochester: Boydell & Brewer Ltd; 2002. 480 p.
- 14 Beschikbaar op: [www.inspectieszw.nl/publicaties/richtlijnen/2017/04/05/bim---werkdruk](http://www.inspectieszw.nl/publicaties/richtlijnen/2017/04/05/bim---werkdruk)
- 15 AD. Werkgever leert niets van burn-out. 23 mei 2017. Beschikbaar op: [www.ad.nl/binnenland/werkgever-leert-niets-van-burn-out~ab7e4ee8/](http://www.ad.nl/binnenland/werkgever-leert-niets-van-burn-out~ab7e4ee8/).
- 16 registratierichtlijn NcVB <https://www.beroepsziekten.nl/het-zes-stappenplan-voor-beroepsziekten>
- 17 NVAB richtlijn handelen van de bedrijfsarts bij medewerkers met psychische problemen. Beschikbaar op: [www.nvab-online.nl/richtlijnen/richtlijnen NVAB/richtlijn-psychische-problemen](http://www.nvab-online.nl/richtlijnen/richtlijnen%20NVAB/richtlijn-psychische-problemen)
- 18 Huber M, Knottnerus JA, Green L, van der Horst H, Jadad AR, Kromhout D et al. How should we define health? Brit Med J. 2011;343:d4163
- 19 Arbeidsomstandighedenwet artikel 14, lid 2 onder j
- 20 Beschikbaar op: [www.nvab-online.nl/richtlijnen-en-kennisdocumenten/procedurele-leidraden/leidraad-pmo](http://www.nvab-online.nl/richtlijnen-en-kennisdocumenten/procedurele-leidraden/leidraad-pmo)
- 21 Beschikbaar op: <https://werkalswaarde.nl>