

Casus 2

Passend werk voor activiteitenbegeleidster op leeftijd met milde rugproblematiek

Vignet

Rapportagedatum

1 februari 2010.

Korte situatieschets

Deze casus betreft een 61-jarige vrouw met milde rugproblematiek die vanuit de zorg is herplaatst als activiteitenbegeleidster. Haar leidinggevende is van mening dat de arbeidsproductiviteit achterblijft ten opzichte van collega's en wijt dit aan verminderde belastbaarheid. Cliënte, leidinggevende en bedrijfsarts zijn van mening dat het werk als activiteitenbegeleidster niet volledig haalbaar is. Zij raadplegen de arbeidsdeskundige met deze kwestie. Deze heeft in een tijdsbestek van twee maanden gesprekken gevoerd met betrokken partijen. Daarnaast heeft de arbeidsdeskundige een werkplekonderzoek uitgevoerd.

Onderzoeksvraag

De primaire onderzoeksvraag die de arbeidsdeskundige in deze casus formuleert is: 'Is het werk van activiteitenbegeleider passend dan wel passend te maken?'. Daarnaast constateert de arbeidsdeskundige op basis van de gesprekken met de cliënte en de werkgever dat er sprake is van ruis in de communicatie. De secundaire vraag is dan ook: 'Wat zijn de factoren die de communicatie verstoren?'. Beide vragen hebben betrekking op de algemene vraag wat redelijkerwijs in deze situatie van werknemer, collega's en werkgever kan worden verwacht.

Conclusie arbeidsdeskundige

De arbeidsdeskundige concludeert dat het huidige werk niet passend is in de volledige omvang van taken. Het werk is echter wel passend te maken. En wel door herverdeling van taken, meer effectieve inzet van vrijwilligers en hulp van collega's. Het advies van de arbeidsdeskundige aan de leidinggevende is om de volgende oplossingen in overweging te nemen. De leidinggevende kan:

- 1 het activiteitenaanbod naar inhoud, tijd en menskracht beschrijven;
- 2 een weekprogramma voor de cliënte opstellen, zodanig dat zij optimaal inzetbaar is;
- 3 een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) opstellen, waarin afspraken worden vastgelegd die optimale inzetbaarheid moeten garanderen.

Vragen voor commentaarstuk

In het commentaar worden twee kennisvragen uitgewerkt. Beide zijn relevant voor de normatieve overweging in de casus. Uiteraard kan dit op basis van voortschrijdend inzicht verder worden aangevuld in de toekomst.

- In hoeverre hangt hogere leeftijd samen met het recht van een cliënte om in een organisatie ontzien te worden, als zich gezondheidsproblemen voordoen?
- Reduceert leeftijd (62 jaar) de kansen op passend ander werk?

Trefwoorden

Passend werk, belastbaarheid, hogere leeftijd, oudere medewerker, eigen werk, duurzame inzet bij veroudering, passendheid herplaatsingsfunctie.

Casus 2

Passend werk voor activiteitenbegeleidster op leeftijd met milde rugproblematiek

Rapportage arbeidsdeskundige

1 Onderzoekskader/Aanleiding onderzoek:

De cliënte is een 61-jarige vrouw die door haar arbeidsongeschiktheid voor het werk van verzorgende in 2007 is herplaatst als activiteitenbegeleider. De huidige leidinggevende vraagt zich echter af of dit werk wel passend is. De praktijk leert immers dat haar arbeidsproductiviteit achterblijft. Hierdoor worden haar collega's zwaarder belast.

2 Vraagstelling/Onderzoeksvraag:

Is het werk van activiteitenbegeleiding passend als herplaatsingsfunctie, dan wel passend te maken?

3 Onderzoek

Reeks van gesprekken tussen de arbeidsdeskundige en de betrokkenen, alsmede een werkplekonderzoek, in de periode tussen midden december 2009 en eind januari 2010.

3.1 Onderzoeksactiviteiten:

- schriftelijke vraagstelling leidinggevende op 11 december 2009
- gesprek met leidinggevende en cliënte op 22 december 2009
- individueel gesprek met cliënte op 22 december 2009
- werkplekonderzoek op 11 januari 2010
- overleg bedrijfsarts 15 januari 2010
- vervolgesprek cliënte en leidinggevende op 19 januari 2010
- individueel gesprek met cliënte op 25 januari 2010
- individueel gesprek met leidinggevende op 29 januari 2010

3.2 Visie leidinggevende

De leidinggevende vindt dat zij steeds rekening heeft gehouden met de belastbaarheid van de cliënte door het werk aan te passen aan haar mogelijkheden. Dat kan echter niet in de huidige vorm worden voortgezet. Het team van activiteitenbegeleiders is hiervoor te klein. Door het beroep dat de cliënte op haar collega's doet, loopt de druk voor hen te hoog op, aldus de leidinggevende. In de beleving van de leidinggevende zit het probleem vooral in de beperking ten aanzien van lopen en de behoefte van de cliënte om regelmatig even te gaan zitten.

Als knelpunten noemt de leidinggevende:

- het niet, dan wel onvoldoende kunnen aflopen van de appartementen om de bewoners te motiveren aan activiteiten deel te nemen;
- het niet kunnen begeleiden van de stagiaires van het CIOs die tweewekelijks met de bewoners wandelen;
- het niet kunnen organiseren en begeleiden van grote activiteiten;

- het niet zonder hulp van collega's kunnen halen en brengen van bewoners.

De leidinggevende schat de arbeidsproductiviteit van de cliënte op ongeveer 50 procent. Zij verwacht van de activiteitenbegeleiders dat zij dagelijks vier activiteiten aanbieden, tenzij sprake is van grote overkoepelende activiteiten. Bij een spanningsboog van ongeveer 45 minuten bij 80-jarigen, komt dat neer op drie uur per dag. Het voorbereiden, mensen halen en terugbrengen, en opruimen zijn hierbij niet meegerekend. Het aantal aan te bieden activiteiten heeft alles te maken met de financiering in relatie tot de zorgzwaartepakketten (ZZP) van de bewoners. De leidinggevende beklemtoont dat de cliënte naar haar oordeel kwalitatief goed werk levert. Ze is echter tot op heden niet in staat gebleken vier activiteiten per dag te bieden.

De leidinggevende dacht een oplossing te hebben gevonden door de cliënte vanaf februari 2010 in het nieuw te starten dagactiviteitencentrum te laten te werken. Daar worden dagelijks twaalf verpleeghuispatiënten opgevangen. Bij nader inzien is de fysieke belasting op deze afdeling waarschijnlijk eerder groter dan kleiner. Dit komt omdat de bezoekers bij alle activiteiten veel hulp nodig hebben.

3.3 Medische aspecten/belastbaarheid (bron: bedrijfsarts)

De cliënte is in 2005 uitgevallen met rugklachten, waarna zij de wachttijd heeft volgemaakt. UWV beschouwt haar in de zin van de WIA voor minder dan 35 procent arbeidsongeschikt. Naar het oordeel van de bedrijfsarts op 9 december 2009, is onveranderd sprake van beperkingen ten opzichte van normaal functioneren. Zij wordt als voorheen in staat geacht arbeid te verrichten als rekening wordt gehouden met de volgende voorwaarden en beperkingen in haar belastbaarheid:

Sociaal functioneren (vervoer)

- kan ongeveer 90 minuten non-stop autorijden;
- kan ongeveer 20 minuten non-stop fietsen.

Fysieke omgevingseisen

- kan geen blootstelling aan grove trillingsbelasting verdragen.

Dynamische handelingen

- kan niet frequent reiken;
- kan de romp ongeveer 60 graden buigen (tas van de grond oppakken), maar niet frequent (≤ 30 x per uur);
- kan de romp wel enigszins torderen, maar niet frequent (≤ 15 x per uur);
- kan niet meer dan ongeveer 10 kgf duwen of trekken (volle vuilniscontainer);
- kan 5 kg tillen of dragen, incidenteel 10 kg;
- kan ongeveer 15 minuten aaneengesloten lopen, incidenteel 30 minuten; in totaal 2 tot 4 uur per werkdag;

- is licht beperkt bij trappenlopen en klimmen.

Statische houdingen

- kan ongeveer een half uur aaneengesloten zitten, in totaal ongeveer de helft van de werkdag (4 uur);
- kan ongeveer 15 minuten aaneengesloten staan, in totaal ongeveer 1 uur per werkdag;
- kan niet geknield of gehurkt actief zijn;
- kan wel gebogen actief zijn, maar slechts even (maximaal 1 minuut) en niet te vaak;
- moet regelmatig van werkhouding kunnen wisselen.

Werktijden

- geen beperkingen.

3.4 Werkplekonderzoek

3.4.1 Functie-inhoud

Zie de formele functiebeschrijving en de functieanalyse van 11 januari 2010.

Als hoofdtaken zijn te onderscheiden:

- het activeren, motiveren en instrueren van bewoners bij de uitvoering van activiteiten: 50 procent;
- het ontwikkelen van een creatief plan van aanpak voor individuele bewoners (maatwerk): 10 procent;
- het ontwikkelen en uitvoeren van grote activiteiten (afdelingsoverstijgend): 30 procent;
- teamoverleg (eigen en andere disciplines): 5 procent;
- administratie en overig: 5 procent.

3.4.2 Kenmerkende functiebelasting

Kenmerkend zijn de volgende aspecten:

- bewoners motiveren om aan activiteiten deel te nemen;
- duwen en trekken van rolstoelen, binnenshuis 7 à 8 kgf en buitenshuis circa 15 kgf;
- tillen en dragen (10 – 15 kg) bij grote activiteiten;
- duwen en trekken van rolstoelen, zowel binnenshuis als buiten op straat;
- lopen bij halen en brengen van bewoners, op eigen afdeling maximaal 15 minuten aaneengesloten bij grote activiteiten (bingo) twee keer een half uur aaneengesloten (in totaal niet langer dan 2 uur per werkdag; incidenteel langer bij het maken van uitstapjes);
- afwisselend zitten, staan en lopen.

3.4.3 Arbeidsanamnese

De cliënte beschikt niet over de voor de functie vereiste opleiding. Ze heeft inmiddels wel de benodigde werkervaring. Zij is gediplomeerd ziekenverzorgende (1968) en heeft in 2001, voorafgaand aan de indiensttreding, de Herintredercursus Zorg gedaan. Tot 2005 heeft zij gewerkt als verzorgende

niveau 3 op een somatische verpleegafdeling. In 2007 is zij na twee jaar arbeidsongeschiktheid herplaatst als activiteitenbegeleider.

3.5 Visie cliënte

De cliënte is van mening dat de leidinggevende haar rugklachten te groot maakt. Zij heeft inderdaad wel eens aangegeven niet mee te kunnen doen aan activiteiten, maar zeker niet structureel. Zij geeft aan niet van collega's te hebben gehoord dat zij een te groot beroep op hen doet. Ze ervaart het als buitengewoon frustrerend dit nu via de leidinggevende in het gesprek met de arbeidsdeskundige te horen.

Zij geeft in het eerste gesprek aan dat haar zelfvertrouwen nooit heel groot is geweest. Zij voelde zich aanvankelijk als activiteitengeleider in het diepe gegooid, ondanks de (dertien) gesprekken die zij met de leidinggevende heeft gehad over haar taakstelling. Zij voelt zich nog vaak onzeker en heeft geregeld het idee buiten de organisatie en uitvoering van sommige activiteiten te worden gehouden. Dat zij niet is opgeleid als activiteitenbegeleider, ervaart zij nog altijd als een belemmering.

De cliënte erkent dat zij aan de meeste grote activiteiten geen leiding kan geven. Toch is ze bij grote activiteiten betrokken. Bovendien zijn de meeste grote activiteiten niet eens uitvoerbaar zonder de hulp van meerdere activiteitenbegeleiders. Vrijwilligers bieden van oudsher wel veel hulp bij diverse activiteiten, maar zij kunnen dat niet alleen.

Aan sommige activiteiten kan zij vanwege haar rugklachten inderdaad niet meedoen. Als knelpunten noemt zij:

- het maken van uitstapjes met veel lopen en staan (musea);
- het duwen van rolstoelen buitenshuis;
- het slepen met tafels ter voorbereiding op de bingo.

Desgevraagd zegt de cliënte dat zij denkt dat het aanbieden van vier activiteiten op een dag voor bewoners niet realistisch is. Ze denkt het ook zelf niet te kunnen. Zij doet er nu twee tot maximaal drie op één dag, waaronder ook koffie drinken met bewoners. Zij leest dan tevens de krant met hen en bespreekt de actualiteiten van het nieuws.

Zij werkt maandag en dinsdag 6,5 uur en donderdag 7 uur, maar dan is zij wel van 09.30 – 18.30 uur (9 uur) uur op het werk. Minus de lunch- en thee-pauze (1 uur) is ze nog een uur van haar eigen tijd op het werk. De cliënte zegt deze extra tijd nodig te hebben om wat vaker even te zitten.

4 Beschouwing van arbeidsdeskundige

4.1 Samenvatting informatie (probleemdefiniëring)

De cliënte is een 61-jarige vrouw met milde rugproblematiek die vanuit de zorg is herplaatst als activiteitenbegeleider. Haar leidinggevende is van

mening dat haar arbeidsproductiviteit achterblijft (50 procent) en wijt dit aan haar verminderde belastbaarheid. In de gesprekken die ik met beiden heb gevoerd, blijkt dat tevens sprake is van ruis in de communicatie. De vraag in dit onderzoek is daarom niet alleen of de functie van activiteitenbegeleider passend is, dan wel passend valt te maken, maar ook wat de factoren zijn die de communicatie verstoren.

4.2 Knelpunten vanuit arbeidsdeskundig perspectief

Knelpunt 1: Belastbaarheid

De cliënte kan niet op alle activiteiten ingezet worden. Dit als gevolg van de rugproblematiek, die bij herplaatsing als activiteitenbegeleider voluit bekend was. Ze valt uit als ze bij activiteiten buitenshuis of grote activiteiten binnenhuis veel moet verslepen en continu op de been moet zijn (staan en lopen). Dit heeft te maken met haar beperkingen op het gebied van langdurig lopen, staan, duwen en trekken.

De cliënte is met haar bijna 62 jaar aan het einde van haar loopbaan. In het algemeen wordt aangenomen dat de lichamelijke belastbaarheid van de cliënte met het ouder worden afneemt. Verlies van arbeidsproductiviteit moet ook vanuit die optiek gewogen worden. Gegeven de eerder benoemde hoofdtaken, is een arbeidsproductiviteitsverlies van 30 procent aanneemelijk. De cliënte valt immers uit op de grote activiteiten. Punt van nader onderzoek is of, en zo ja hoe, dit verlies gecompenseerd kan worden met andere, kleinere activiteiten, dan wel te compenseren is door taakverschuiving en ondersteuning van vrijwilligers en stagiaires. De functiebeschrijving geeft geen antwoord op de vraag hoeveel tijd is gemoeid met voorbereiding, uitvoering en afhandeling van de verschillende activiteiten.

Knelpunt 2: Functieomschrijving

Het tweede knelpunt betreft de in de functieomschrijving gestelde functie-eisen, vaardigheden en verantwoordelijkheden. De cliënte heeft wél kennis en ervaring met de doelgroep, maar is niet opgeleid tot activiteitenbegeleider. Hierdoor voldoet ze niet aan de gestelde vakinhoudelijke kennis-eisen. Ik vermoed dat de leidinggevende onvoldoende onderkent dat de cliënte zich vakinhoudelijk onzeker voelt. En dat de cliënte bang is dat haar collega's vinden dat zij niet kan voldoen aan de eisen die worden gesteld aan creativiteit en initiatief in verband met het ontwikkelen en uitvoeren van activiteiten.

Knelpunt 3: Communicatie

Een derde knelpunt is, naar mijn oordeel, de ruis in de communicatie. In de beleving van de cliënte hebben haar collega's haar gepasseerd door bij de leidinggevende aan te geven dat zij zich overbelast voelen. Ook blijkt de leidinggevende en de cliënte verschillend denken over de status van sommige activiteiten en de rol van vrijwilligers.

4.3 Functiebelasting versus functionele mogelijkheden

De functiebelasting overschrijdt op een aantal punten de belastbaarheid (functionele mogelijkheden) van de cliënte. De gezonde activiteitenbegeleider loopt, staat en sjuwt beslist meer dan de cliënte aankan. De functie is daarom niet passend in de volledige omvang van taken.

4.4 Scenario's (oplossingsrichtingen)

Er is een hiaat tussen wat de leidinggevende wil en wat de cliënte denkt te kunnen. De leidinggevende is verantwoordelijk voor het functioneren en welbevinden van alle activiteitenbegeleiders en zoekt naar een passende oplossing.

Scenario 1: ziekmelding cliënte

Stel, de werkgever gaat uit van 30 procent arbeidsongeschiktheid vanwege arbeidsproductiviteitsverlies ten opzichte van de gezonde activiteitenbegeleider. En stel de werkgever vraagt UWV om een herbeoordeling vanwege toegenomen arbeidsongeschiktheid binnen vijf jaar na de WIA-beoordeling in 2007. Dan is te verwachten dat UWV stelt dat de beperkingen al bekend waren en dat deze niet zijn toegenomen. De cliënte blijft onveranderd minder dan 35 procent arbeidsongeschikt. Maar ook als de beperkingen wél zijn toegenomen, is van toekenning van een WIA-uitkering geen sprake. Want de cliënte beschikt over voldoende functionele mogelijkheden. Bovendien is ze werkzaam in de functie van activiteitenbegeleider. Ook bij een aangepaste loonwaarde blijft de loondoorbetalingverplichting van 104 weken van kracht. Er is immers sprake van nieuwe bedongen arbeid.

Scenario 2: herverdeling taken + persoonlijk ontwikkelingsplan (POP)

De leidinggevende benoemt, kwalificeert en kwantificeert alle mogelijke activiteiten – van het kleinste individuele contact tot het grootste evenement – naar omvang, tijd en menskracht. Het uitgangspunt is dat de activiteitenbegeleiders vier activiteiten per dag aanbieden. Deze activiteiten worden naar draagkracht over het team verdeeld. In samenspraak met de cliënte, de bedrijfsarts en de arbeidsdeskundige stelt de leidinggevende een persoonlijk ontwikkelingsplan op. Daarin staan de afspraken met betrekking tot taakstelling, vakinhoudelijke ondersteuning, persoonlijke coaching op doelmatig tijdgebruik en effectieve communicatie en evaluatievoortgang. Doel van deze exercitie is te komen tot een voor alle partijen acceptabele, bij haar leeftijd passende arbeidsprestatie.

Scenario 3: herplaatsing in passend ander werk

Werkgever en cliënte kunnen ook kiezen voor herplaatsing in passend ander werk. Bijvoorbeeld in de functie van medewerker groepsverzorging. Ook de functie van huiskamerassistent is passend, maar alleen wat betreft belastbaarheid. De functiewaardering ligt een aantal schalen lager.

Wat betreft de ruis in de communicatie, kunnen de volgende factoren een rol spelen:

- niet onderkende vakinhoudelijke onzekerheid (cliënte);

- verschillen van inzicht met betrekking tot activiteitenaanbod en de rol van vrijwilligers (leidinggevende en cliënte);
- het niet goed kunnen geven dan wel ontvangen van feedback (team en cliënte);
- acceptatieproblematiek (cliënte).

5 Conclusie van arbeidsdeskundige

Het eigen werk is niet passend in de volledige omvang van taken. Het is wel passend te maken. Dit kan door herverdeling van taken, meer effectieve inzet van vrijwilligers en hulp van collega's.

6 Advies en vervolgstappen

Ik constateer ruis in de communicatie tussen cliënte, leidinggevende en team over het aanbod van activiteiten en de mate waarin de cliënte een beroep doet op hulp van collega's.

Ik geef de leidinggevende in overweging om:

- het activiteitenaanbod naar inhoud, tijd en menskracht te beschrijven. Hierdoor wordt inzichtelijk welke hulp de cliënte krijgt, ook zonder dat zij zich daarvan bewust is.
- op basis van het arbeidsdeskundig onderzoek en analyse van het activiteitenaanbod een weekprogramma voor de cliënte op te stellen. Dit gebeurt zodanig dat zij optimaal inzetbaar is.
- een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) op te stellen, waarin afspraken worden vastgelegd die optimale inzetbaarheid moeten garanderen. Deze afspraken hebben enerzijds betrekking op het gewenste eindresultaat: een realistisch en acceptabel arbeidsproductiviteitsniveau. Anderzijds hebben de afspraken betrekking op de ondersteuning die de cliënte nodig heeft om dit te kunnen bereiken. Bijvoorbeeld vakinhoudelijke begeleiding, (externe) coaching op doelmatige tijdsbesteding en effectieve communicatie en fysieke ondersteuning door collega's, vrijwilligers en andere medewerkers.

Het kan zijn dat de arbeidsproductiviteit ten opzichte van haar gezonde collega's toch te ver achterblijft. Verder is het mogelijk dat het niet in redelijkheid en billijkheid van haar collega's is te verlangen dat zij de cliënte te hulp schieten. In deze gevallen is herplaatsing in passend ander werk te overwegen. Het ligt in de rede de focus hierbij te richten op de eigen organisatie (eerste spoor). Gelet op de leeftijd van de cliënte (62 jaar) valt van re-integratieoutplacement (tweede spoor) weinig tot niets te verwachten.

7 Kennisvragen

- 1 In hoeverre hangen een hogere leeftijd en duur van het dienstverband samen met het recht van een cliënte om in een organisatie ontzien te worden, als zich gezondheidsproblemen voordoen?
- 2 Reduceert leeftijd (61 jaar) de kansen op passend ander werk?

Casus 2

Passend werk voor activiteitenbegeleidster op leeftijd met milde rugproblematiek

Commentaar

1 Algemeen

In de conclusie schrijft de arbeidsdeskundige dat het werk wel verder passend is te maken door herverdeling van taken en het te hulp schieten van collega's. Dit laatste acht de arbeidsdeskundige binnen grenzen van redelijkheid en billijkheid mogelijk. De arbeidsdeskundige benadrukt hier een belangrijk sociaal principe: dat van de gebrekkigenrol¹. Dit principe gaat ervan uit dat mensen voor elkaar zorgen, maar de inspanning hierbij wordt verwacht van beide kanten (van de zorgbehoeftige en van diens omgeving). Het is een reactie die niet in eenduidige regels te vangen is. Het moet per geval beoordeeld worden, waarbij rekening gehouden dient te worden met de belangen van zowel de cliënte als de werkgever/leidinggevende en de collega's. Weliswaar wordt van een werkgever goed werkgeverschap verwacht (zie onder andere het Burgerlijk Wetboek), maar in de praktijk biedt dit principe nog weinig concrete houvast voor de werknemer. De cliënte, de leidinggevende en het team moeten inspanningen leveren met de verwachting dat zij er dan samen uit kunnen komen. De vraag is of hier voldoende draagvlak voor is. Daarvoor zou je van alle partijen willen weten of ze de gevraagde inspanning kunnen leveren en waarom ze dat eventueel niet willen. Die beschrijving is vooral impliciet gebleven. Van de cliënte wordt een duidelijke inspanning gevraagd ten aanzien van haar taak en enigermate ten aanzien van haar onzekerheid. De vraag is welke interventie voor de cliënte het meest geschikt is (denk aan: fysiek trainingsprogramma, ondersteuning door coach, leidinggevende, o.i.d.).

In deze casus wordt de afweging naar redelijkheid en billijkheid nog gezocht. De vraag waar de arbeidsdeskundige voor staat zou je zo kunnen formuleren: wat kun je redelijkerwijs van werkgever, werknemer en collega's verwachten? De leerpunten die we adresseren zijn met name normatieve afwegingen. Deze worden aangevuld met echte kennisvragen en regeltoepassingsvragen. Hiervan worden er in dit commentaar twee behandeld.

2 Leerpunten/kennisvragen

2.1 In hoeverre hangen een hogere leeftijd en duur van het dienstverband samen met het recht van een cliënte om in een organisatie ontzien te worden, als zich gezondheidsproblemen voordoen?

2.1.1 Wetenschappelijke beantwoording

De arbeidsdeskundige vraagt de organisatie de cliënte te ontzien vanwege haar leeftijd. Er is niet aangegeven of de organisatie een leeftijdsbeleid

heeft waar deze stelling op zou kunnen worden gebaseerd. Voorts wordt bij de overweging om een oudere cliënte te ontzien ook wel de duur van het dienstverband aangevoerd. Echter, de relatie tussen duur van het dienstverband en het aan het werk blijven is niet bekend. Wel is bekend dat de duur van het dienstverband een voorspeller is van terugkeer naar werk. Uit onderzoek waarbij de eigenschappen van werknemers, uitgevallen door lage rugklachten, werden onderzocht, blijkt dat een langere duur van het dienstverband (> 1 jaar) de kans op terugkeer naar werk vergrootte². Ander onderzoek concludeerde dat een dienstverband van 2 jaar of langer de duur tot terugkeer naar werk verkortte. Het beantwoorden van de kennisvraag is niet mogelijk op grond van voortgaand onderzoek.

Als we kijken naar de samenhang tussen leeftijd, werkcapaciteit en gezondheid, blijkt uit meerdere onderzoeken van de afgelopen jaren – zowel wetenschappelijk als beleidsmatig van aard – dat er verbanden bestaan tussen leeftijd enerzijds en duurzame inzetbaarheid c.q. arbeidsparticipatie anderzijds. Uit nationaal onderzoek³ en internationaal onderzoek⁴ blijkt dat met de toename van de leeftijd ook de aanwezigheid van chronische gezondheidsproblematiek (aandoeningen met een duur van meer dan drie maanden) stijgt. Dit heeft gevolgen voor de inzetbaarheid van medewerkers van 45 jaar en ouder. In opdracht van het ministerie van SZW voerde ECORYS in 2009⁵ een onderzoek uit naar goede praktijken van duurzame inzetbaarheid van werknemers. Hierbij is een selectie van goede voorbeelden van organisaties met leeftijdsbewustbeleid beschreven vanuit drie invalshoeken: loopbaanbeleid, arbeidsomstandighedenbeleid (inclusief gezondheidsbeleid) en arbeidsvoorwaardenbeleid. Voor elk van deze drie invalshoeken staan maatwerk en flexibiliteit voorop, waarbij de arbeidsomstandigheden en de mogelijkheden van de werknemer in balans dienen te worden gebracht en waar mogelijk aangepast.

Burdorf et al. (2008)⁶ verrichtten een systematische literatuurverkenning naar de positieve en negatieve invloed van arbeidsomstandigheden, individuele factoren en gezondheid op de arbeidsproductiviteit van oudere werknemers. Daarnaast keken ze naar de effecten op duurzame inzetbaarheid van interventies op deze aspecten. Uit dit onderzoek blijkt dat een matig tot slechte gezondheid een belangrijke risicofactor is voor verminderde arbeidsproductiviteit. Hierbij is fysieke belasting tijdens het werk een belangrijke factor. Verder zijn er sterke aanwijzingen dat stress en gebrekkige regelmogelijkheden een belangrijke rol spelen bij verminderde arbeidsproductiviteit. De invloed van leeftijd op productiviteitsverlies is echter nog onvoldoende onderzocht. Ook over de effectiviteit van interventies gericht op duurzame inzetbaarheid is onvoldoende bekend.

2.1.2 *Bedrijfs-/juridische beantwoording*

Bij beantwoording van de kennisvraag spelen ook bedrijfs-/juridische aspecten mee. Hierbij ligt de focus op jurisprudentie over de duur van het dienst-

verband, leeftijd en andere eigenschappen van de werknemer, en de houding van de werkgever.

2.1.2.1 *Duur dienstverband*

De zaak Goldstein versus Roeland is hier een mogelijk voorbeeld van. In deze zaak wordt een uitspraak gedaan over de volgende vraag: 'In hoeverre is de duur van het dienstverband mede bepalend voor de inzet van de werkgever in het re-integratietraject?'⁷. De aanbeveling zou zijn om verder te zoeken naar geschikte jurisprudentie op het gebied van duur van het dienstverband en inspanningen van de werkgever.

2.1.2.2 *Eigenschappen van werknemers*

Los van het verbod op leeftijdsdiscriminatie, mag van een werkgever worden verlangd dat die rekening houdt met de eigenschappen van zijn/haar werknemers. Publiekrechtelijk is dat bijvoorbeeld verwoord in artikel 3 van de Arbowet. Hier staat in lid 1, onder c.:

'de inrichting van de arbeidsplaatsen, de werkmethode en de bij de arbeid gebruikte arbeidsmiddelen alsmede de arbeidsinhoud worden zoveel als redelijkerwijs kan worden gevergd aan de persoonlijke eigenschappen van werknemers aangepast'.

Hier ligt een ontsappingsclausule voor werkgevers (redelijkerwijs), maar de toon is wél gezet: als werkgever moet je (o.a.) rekening houden met de leeftijd van werknemers of de lichamelijke of geestelijke beperkingen van werknemers. De Arbeidsinspectie is hier de toezichthoudende instantie en kan de werkgever hiervoor ook beboeten.

In Nederland, maar ook binnen de EU, bestaat er een verbod op leeftijdsdiscriminatie. De basis voor deze Nederlandse wetgeving ligt enerzijds in artikel 1 van de Grondwet (gelijke behandeling van burgers) en anderzijds in de Gelijke Behandelingsrichtlijn (2000/78/EG) van de EU. Het verbod op leeftijdsdiscriminatie is uitgewerkt in de Wet gelijke behandeling op grond van leeftijd (WGBL) bij de arbeid (Staatblad 2004, 30). Artikel 3 van de WGBL geeft aan dat het verbod op leeftijdsdiscriminatie ook geldt voor arbeid (bijv. bij het aanstellen of ontslaan van personeel). Feitelijk is dit een 'hard' verbod, dat wil zeggen dat elk onderscheid naar leeftijd in principe is verboden. Er worden in artikel 3 WGBL geen uitzonderingen gemaakt. Toch geeft de WGBL uitzonderingen aan op het verbod van leeftijdsdiscriminatie. Onder de kop 'Objectieve rechtvaardiging' volgen in artikel 7 drie gronden om een leeftijdsgrens te mogen hanteren. Vrij vertaald zijn dit situaties:

- 1 waarin de arbeidsparticipatie van bepaalde leeftijdsgroepen wordt bevordert;
- 2 waarin de pensioengerechtigde leeftijd wordt bereikt;
- 3 waarin (die) anderszins objectief gerechtvaardigd (zijn) door een legitiem doel en de middelen voor het bereiken van dat doel passend en noodzakelijk zijn.

De eerste twee gronden zijn duidelijk en relatief concreet. De derde grond biedt ruimte aan organisaties om toch leeftijdsgrenzen te hanteren. Maar dan moet er dus wel sprake zijn van een legitiem doel voor het hanteren van

leeftijdsgrenzen. De Commissie Gelijke Behandeling (CGB) en de rechtspraak aanvaarden zo'n legitiem doel niet zomaar. Men moet gehanteerde leeftijdsgrenzen sterk en duidelijk onderbouwen voordat deze worden aanvaard. Stellingen als 'ouderen hebben een verminderde productiviteit' of 'ouderen hebben nu eenmaal meer kans op ziekte of vallen eerder uit met klachten' vallen niet onder door de CGB en de rechtspraak aanvaarde argumenten.

Een functioneel leeftijdsontslag kan objectief gerechtvaardigd zijn, bijvoorbeeld vanwege fysiek en mentaal zware omstandigheden. Zoals bij brandweermensen. Toch moet de conclusie luiden dat leeftijdsdiscriminatie niet gemakkelijk wordt aanvaard (zie bijvoorbeeld: <http://www.cgb.nl/artikel/leeftijd>).

2.1.2.3 *Houding werkgever/goed werkgeverschap*

Uitspraken van de kantonrechter over verwachte inspanningen van de werkgever bevatten regelmatig het volgende argument: 'Gelet op de duur van het dienstverband en de leeftijd van de cliënte was een extra inspanning gerechtvaardigd.' Anders gezegd: kantonrechters houden rekening met de leeftijd en de duur van het dienstverband van een cliënt. Daarbij sluiten kantonrechters aan bij art. 7: 611 van het Burgerlijk Wetboek. Hier staat dat een werkgever zich als een goed werkgever moet opstellen richting zijn werknemers. Dit 'goed werkgeverschap' is een soort kapstokbepaling waaraan kantonrechters hun oordeel 'ophangen'. Overigens wil dit niet zeggen dat werknemers altijd met succes een beroep kunnen doen op dit goed werkgeverschap. Je zou kunnen zeggen dat ook hier een soort redelijkerwijs-clausule wordt gehanteerd. Dus zowel in publiekrechtelijke als in privaatrechtelijke zin ligt er een verantwoordelijkheid bij de werkgever om rekening te houden met de leeftijd en de beperkingen van de werknemer. Maar dit is beslist geen absolute bepaling.

2.1.2.4 *Houding cliënte*

De invalshoek van hoe iemand in het leven staat en tegen werk aankijkt (vitaliteit: afgebrand, uitgeput, nog vol energie, willen leren, motivatie et cetera) speelt ook een rol. In de casus wordt onvoldoende duidelijk wat de houding en motivatie van de cliënte is om weer aan het werk te gaan.

2.2 **Reduceert leeftijd (61 jaar) de kansen op passend ander werk?**

2.2.1 *Wetenschappelijke beantwoording*

Een belangrijk uitgangspunt in de scenario's die de arbeidsdeskundige schetst, is dat de leeftijd van de cliënte haar kansen op passend ander werk sterk reduceert. De vraag is of dat zo is. Wat weten we daar eigenlijk van? Een oudere leeftijd is een voorspeller van een slechtere kans op terugkeer naar werk, of een langere duur tot terugkeer naar werk⁸. Uit onderzoek blijkt dat werknemers die 55 jaar of jonger zijn, meer kans hebben om terug te keren naar werk⁹. Ander onderzoek concludeert dat werknemers met een leeftijd hoger dan 50 jaar meer kans hebben om langdurig ziek te blijven,

vergeleken met werknemers jonger dan 50 jaar¹⁰. Uit onderzoek waarbij werknemers uitgevallen door hartklachten werden onderzocht, blijkt echter dat de groep werknemers die ten tijde van het uitvallen ouder waren dan 65 jaar, juist relatief sneller en vaker terugkeerden naar het werk vergeleken met werknemers van 60-64 jaar¹¹.

2.2.2 *Bedrijfs-/juridische beantwoording*

Wat betreft de bedrijfs-/juridische beantwoording van de vraag of leeftijd van invloed is op de kansen op passend ander werk, is het verbod op leeftijdsdiscriminatie ook van toepassing (zie 2.1.2.2).

3 **Andere mogelijke kennisvragen (nog te beantwoorden)**

- De rapportage van de arbeidsdeskundige heeft het over ruis in de communicatie. De drieledige vraag bij deze constatering is: 'Wat is het onderliggende probleem van deze ruis, hoe kan deze ruis worden gedefinieerd en hoe kan dit opgelost worden?'.
- Biedt de lokale arbeidsmarkt de gezochte mogelijkheden?
- Wegen inspanningen op tegen kansen op arbeidsmarkt? De uitwerking van de casus is mogelijk gediend met een beschrijving van de marges die er zijn op dit gebied en waar oplossingen liggen.
- Onderzoeksvraag uit de rapportage is: 'Is werk als activiteitenbegeleider passend te maken?' De vragen voor de arbeidsdeskundige hier zijn: 'Hoe kun je geschiktheid inschatten? 'Gaat dat dan om huidig of vroegere werk?' en 'Is eigen werk mogelijk bij dezelfde of andere werkgever?'
- In het kader van betrouwbaarheid bevorderen, spelen er ook enkele kwesties:
 - Hoe heeft onderzoek plaatsgevonden?
 - Is het gerapporteerde waar en is het hard te maken?
 - Wat is de kracht van de aanname 'de praktijk leert' in de rapportage van de arbeidsdeskundige?
 - Is de ruis waarover gesproken wordt in de rapportage van de arbeidsdeskundige te benoemen? Waaruit bestaat deze ruis?
 - Hoe is men tot de conclusie gekomen dat er een verschil is tussen de benodigde en beschikbare kennis? Kan dit worden onderbouwd?
 - Welke inspanningen kunnen verwacht worden van de collega's? Hoe is dit te bepalen?

Eindnoten

- ¹ Boer, WEL de. *Quality of evaluation of work disability*. Proefschrift UvA Amsterdam. 2010.
- ² Krause N, Dasinger LK, Deegan LJ, Rudolph L, Brand RJ. (2001). *Psychosocial job factors and return to work after low back injury: a disability phase-specific analysis*. *Am J Ind Med* 40: 374-392.
Dasinger LK, Krause N, Deegan LJ, Brand RJ, Rudolph L. *Physical workplace factors and return to work after compensated low back injury: a disability phase-specific analysis*. *J occup environ med* 42(3):323-333. 2000.
- ³ Koolhaas W, Brouwer S, Groothoff JW, Sorgdrager B, Klink JJL van der. *Bevorderen van de duurzame inzetbaarheid van de oudere werknemer*. *Tijdschrift voor Bedrijfs en Verzekeringsgeneeskunde (TBV)*: 2009; 17;7: 286-291.
Nauta A, De Bruin M, Cremer R (2004). *De mythe doorbroken. Een inventarisatie van beelden, feiten en maatregelen over gezondheid en inzetbaarheid van oudere werknemers*. Hoofddorp: TNO Arbeid.
- ⁴ Ilmarinen J. *Toward a longer work life!* Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health, FIOH Bookstore. 2005.
Lerner D, Allaire SH, Reisine ST. *Work disability resulting from chronic health conditions*. *J.Occup.Environ.Med.* 2005;47(3):253-64.
- ⁵ Cuelenaere, B, Deckers, K, Siegert, J, De Bruin, G. *Langer doorwerken met beleid, Goede praktijken van duurzame inzetbaarheid van werknemers*. ECORYS Arbeid & Sociaal Beleid. Rotterdam. 2009.
- ⁶ Burdorf, A, Berg, T, van den, Elders, L. *De invloed van gezondheid en arbeidsparticipatie op duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers, Literatuur- en programmaverkenning participatie en gezondheid*. Erasmus MC, Rotterdam. 2008.
- ⁷ Arrest Goldstein vs. Roeland, HR. 13-12-1991, NJ 1992/441
- ⁸ Steenstra IA, Koopman FS, Knol DL, Kat E, Bongers PM, Vet HCW de, Mechelen W van. *Prognostic factors for duration of sick leave due to low-back pain in dutch health care professionals*. *J Occup Med* 2005 15(4): 591-605.
- ⁹ Heijbel B, Josephson M, Jensen I, et al. (2005). *Return to work expectation predicts work in chronic musculoskeletal and behavioral health disorders: prospective study with clinical implications*. *J occup rehabil.* 16:173-184.
- ¹⁰ Gjesdal S, Ringdal P, Haug K, et al. *Predictors of disability pension in long-term sickness absence: results from a population-based and prospective study in Norway 1994-1999*. *Eur j public health* 2004; 14(4): 398-405.
- ¹¹ Hlatky MA, Horine S, Brooks MM, Pitt B, Smith H, Wiens R. *Employment after coronary angioplasty or coronary bypass surgery in patients employed at the time of revascularization*. *Ann inter med* 129(7): 543-547. 1998.