



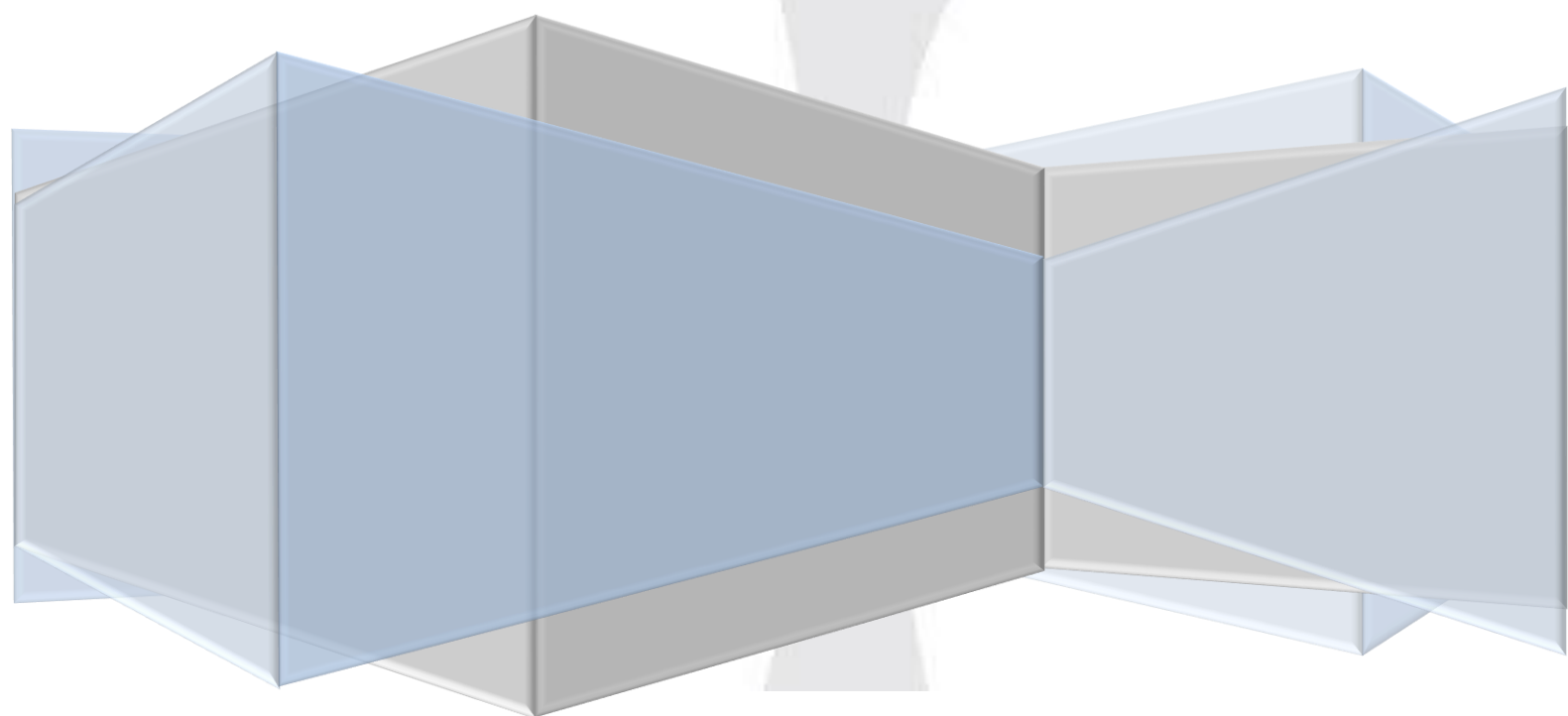
co_counsel
coöperatief in coaching en counselling

Psychosociale Arbeidsbelasting

“Duurzame inzetbaarheid”

Informatiegids

**Achtergrondinformatie en analyse voor werkgevers en werknemers.
Hersteltraject voor ziektepreventie en ziekteverzuim**



Inhoud

Inleiding	3
Disclaimer	3
1. Marktonderzoek	4
1.1. Bedrijvigheid	4
1.2. Ziekteverzuimpercentage	5
Wat betekent dit voor u?	6
1.3. Gezondheid en welzijn	6
Wat betekent dit voor u?	8
1.4. Moraal	9
Wat betekent dit voor u?	9
2. Van werkplek naar langdurig ziekteverzuim	10
2.1. Arbeidsomstandigheden	10
2.1.1. Arbowetgeving	10
2.1.2. Inspectie SZW	10
2.1.3. Zelfinspectie door bedrijven	10
2.1.4. Risico-inventarisatie-en-evaluatie	11
2.2. Gezond en veilig werken	11
2.2.1. Psychosociale arbeidsbelasting (PSA)	11
2.2.2. Werkdruk	12
2.2.3. Werkdruk en wet	13
Wat betekent dit voor u?	13
2.3. Ziek en wat nu?	14
3. Psychosociale arbeidsbelasting en het resultaat van coaching	15
3.1. Psychosociale arbeidsklachten	15
3.2. Aanpak en coaching	15
3.3. Duurzame Inzetbaarheid	16
Wat betekent dit voor u?	16
4. Hersteltraject: Van kans op uitval naar herstel	17
4.1. Van slachtoffer van de situatie, naar de situatie in eigen hand	17
4.2. Van dagelijkse sleur naar chronische klachten	17
Wat betekent dit voor u?	21
4.3. Gedragsverandering	21

4.3.1. Gedragsdeterminanten	21
Wat betekent dit voor u?	23
4.3.2. Gedragsverandering	23
Wat betekent dit voor u?	24
4.5. Hoe ziet een hersteltraject eruit	24
4.5.1. Van (bijna) ziek en gefrustreerd naar herstel en welzijn	24
Wat betekent dit voor u?	25
4.5.2. Het voortraject	26
4.5.3. Het hersteltraject	27
4.5.4. De opbouw van het hersteltraject	28
4.5.5. Werkmethoden	29
4.5.6. GROW model	29
4.5.7. Succes factoren voor werkgevers en werknemers	31
4.5.8. Nazorg	31
4.6. Kostenplaatje Hersteltraject.....	32
4.6.1. Ziektekostenverzekeraar	32
4.6.2. Werkgever	32
4.6.3. Individuele Re-integratie Overeenkomst	32
4.6.4. Belastingdienst	33
5. Co-counsel	33
5.1. Visie	34
5.2. Specialiteit en aanbod	34
5.3. Onderscheid	35
5.4. Conclusie	35
5.5 Bedrijfsgegevens	36
Bibliografie	37

Inleiding

Co-counsel tracht met hun kennis koploper te zijn in de strijd tegen psychosociale arbeidsbelasting. Dit door informatie en zorg binnen bedrijven te optimaliseren. Samen met u willen wij uw bedrijf zo gezond mogelijk te maken. Co-counsel gelooft dat het delen van kennis hierin de eerste stap is.

In dit document vindt u verschillende aspecten van psychosociale arbeidsbelasting. Hierbij is er speciale aandacht voor verzuim in de regio, de achtergrond van psychosociale arbeidsbelasting, gedragsverandering en het effect van coaching op psychosociale arbeidsbelasting.

Elk onderdeel begint met een korte inleiding van het hoofdstuk. Daarnaast wordt in elk hoofdstuk telkens de vertaalslag gemaakt naar wat de informatie kan betekenen voor uw bedrijf of voor u als werknemer, en de rol van co-counsel om dit mede mogelijk te maken.

Om een goed beeld te vormen van dit document wordt geacht het gehele document te lezen, dit om een vertekend beeld te voorkomen.

Disclaimer

De informatie in dit document is in alle zorgvuldigheid opgesteld door Sanne Giesen student psychologie en Maartje Raeskin geregistreerd stress counsellor, in opdracht van co-counsel. Gebaseerd op de meest recent beschikbare gepubliceerde onderzoeken en gegevens. Aan de beweringen, adviezen en het hersteltraject kunnen geen rechten worden ontleend.

3

Het document wordt door auteursrecht beschermd. Het is dan ook niet toegestaan zonder toestemming dit document te verspreiden of kopiëren. Alle rechten zijn voorbehouden aan co-counsel.

Datum eerste druk 01-05-2014





1. Marktonderzoek

In dit marktonderzoek is gekeken naar de kenmerken van het bedrijfsleven en de werknemers in de gemeenten Deurne, Asten, Someren, Helmond en Gemert-Bakel. Hierbij staat het verzuimpercentage centraal.

Als aanvulling op het marktonderzoek heeft co-counsel een enquête afgenomen bij een aantal leidinggevende en managers in de regio.

In dezelfde trend is in het marktonderzoek 4-5.99% het meest voorkomende verzuimpercentage. Hiernaast geven de leidinggevende en managers aan dat zij van mening zijn dat de werkgever in grote mate dit verzuim zou kunnen beperken.

Het belangrijkste gevolg van psychosociale arbeidsbelasting is volgens de ondervraagde leidinggevende en managers het minder hebben van plezier op het werk. Daarnaast wordt er aangegeven, dat er graag wordt geïnvesteerd in het welzijn en de gezondheid van de werknemer.

Uit de enquête blijkt ook dat niet alle preventie- en verzuimmogelijkheden worden benut. Per bedrijf lijken er op verschillende punten winsten te behalen.

1.1. Bedrijvigheid

Hieronder staat een overzicht van de vestigingen van bedrijven naar bedrijfstak voor de hierboven genoemde gemeenten (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2013). Hierbij moet worden opgemerkt dat het gaat om het aantal vestigingen en daarom geen inzicht biedt in het aantal werknemers per bedrijf/bedrijfstak. In de vijf gemeente zijn de meeste vestigingen van bedrijven in de handelssector, daarna komt de bouwnijverheid en de specialistische zakelijke diensten.

Landbouw, bosbouw en visserij	1330 vestigingen
Delfstoffenwinning	0 vestigingen
Industrie	1000 vestigingen
Energievoorziening	0 vestigingen
Waterbedrijven en afvalbeheer	40 vestigingen
Bouwnijverheid	2085 vestigingen
Handel	2935 vestigingen
Vervoer en opslag	305 vestigingen
Horeca	530 vestigingen
Informatie en communicatie	500 vestigingen
Financiële dienstverlening	1490 vestigingen
Verhuur en handel ontroerend goed	395 vestigingen
Specialistische zakelijke diensten	1935 vestigingen
Verhuur en overige zakelijke diensten	545 vestigingen
Cultuur, sport en recreatie	610 vestigingen
Overige dienstverlening	905 vestigingen
Extraterritoriale organisaties	0 vestigingen

Er zijn geen actuele gegevens over het aantal werknemers per bedrijfstak. Onderstaande gegevens zijn gebaseerd op het jaar 2005 (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2012).

	Onderwerpen	Aantal banen van werknemers, niveau				
	Regio's	Asten	Deurne	Gemert-Bakel	Helmond	Someren
SBI'93	Perioden	x1000				
A+B Landbouw, bosbouw en visserij	2005 31 december voorlopig	0,28	0,52	0,40	0,27	0,29
C Delfstoffenwinning	2005 31 december voorlopig	x	x	-	-	-
D Industrie	2005 31 december voorlopig	0,78	2,55	1,63	6,38	1,07
E Openbare voorzieningsbedrijven	2005 31 december voorlopig	x	x	x	x	x
F Bouwnijverheid	2005 31 december voorlopig	x	0,85	x	x	x
G Reparatie consumentenartikelen; handel	2005 31 december voorlopig	0,91	1,58	1,22	5,91	1,47
H Horeca	2005 31 december voorlopig	0,49	0,27	0,27	0,83	0,26
I Vervoer, opslag en communicatie	2005 31 december voorlopig	0,32	0,60	0,44	1,41	0,22
J Financiële instellingen	2005 31 december voorlopig	0,18	0,31	0,19	0,71	0,15
K Verhuur en zakelijke dienstverlening	2005 31 december voorlopig	0,53	1,14	0,85	5,34	0,32
L Openbaar bestuur; sociale verzekeringen	2005 31 december voorlopig	x	x	x	1,50	x
M Onderwijs	2005 31 december voorlopig	x	0,69	x	2,33	x
N Gezondheids- en welzijnszorg	2005 31 december voorlopig	0,35	1,01	1,52	6,75	0,52
O Cultuur, recreatie en ov. dienstverl.	2005 31 december voorlopig	0,10	x	0,28	0,93	0,11

© Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag/Heerlen 30-1-2014

1.2. Ziekteverzuimpercentage

Op landelijk niveau wordt er onderscheid gemaakt in de verschillende bedrijfstakken en bedrijfsgrootte wanneer er wordt gekeken naar ziekteverzuimpercentages. Er kan worden aangenomen dat deze percentages te vertalen zijn naar gemeentelijk niveau (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2012). Hierbij valt op dat de percentages oplopen naar mate de bedrijven meer werknemers in dienst hebben. Bij de volgende bedrijfstakken is er in 2011 en 2012 sprake geweest van een gemiddeld verzuimpercentage van 5% of hoger: Industrie, Waterbedrijven en Afvalbeheer, Openbaar bestuur en Overheidsdiensten, Onderwijs, Gezondheid- en Welzijnszorg.

Het Centraal Bureau voor de Statistiek (2013) publiceert elk jaar gegevens over de arbobegeleiding en re-integratie in bedrijven. Hierin wordt duidelijk dat de totale arbeidskosten elk jaar meer dan het gemiddelde van de totale bedrijfslasten uitmaken. Respectievelijk 450 miljoen euro van de 811 miljoen euro aan totale bedrijfslasten in 2012. Verzuim en ziekte vormt een grote kostenpost voor bedrijven. Bij deze uitval kan er al sprake zijn van 'mentaal verzuim' of 'verminderd werkvermogen', waarbij de productiviteit van de werknemer leidt onder (de aanloop naar) ziekte

Onderwerpen	Ziekteverzuimpercentage	
Perioden	2011	2012
Bedrijfskenmerken (SBI 2008)	%	
B Delfstoffenwinning	3,9	3,3
C Industrie	5,2	5,0
D Energievoorziening	3,8	3,8
E Waterbedrijven en afvalbeheer	5,1	5,5
F Bouwnijverheid	4,3	4,0
G Handel	3,3	3,2
H Vervoer en opslag	4,5	4,2
I Horeca	2,4	2,3
J Informatie en communicatie	3,4	3,1
K Financiële dienstverlening	3,3	3,1
L Verhuur en handel van onroerend goed	3,3	3,1
M Specialistische zakelijke diensten	2,8	2,6
N Verhuur en overige zakelijke diensten	3,9	3,8
O Openbaar bestuur en overheidsdiensten	5,4	5,3
P Onderwijs	5,1	5,0
Q Gezondheids- en welzijnszorg	5,2	5,0
R Cultuur, sport en recreatie	3,6	3,5
S Overige dienstverlening	3,5	3,5
1 tot 10 werknemers	1,9	1,8
10 tot 100 werknemers	3,6	3,4
100 of meer werknemers	5,0	4,8

© Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag/Heerlen 27-1-2014



(Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu , 2010). Dit productiviteitsverlies wordt geschat op een grotere bron van verloren werkdagen dan ziekteverzuim.

Wat betekent dit voor u?

Als werkgever zijn er winsten te behalen uit het aanpakken van verzuim en mentaal verzuim. Deze winst is zowel financieel als van het welzijn van de werknemers.

Als werknemer heeft u baat bij een effectief verzuimbeleid, waarbij niet alleen op de kosten wordt gelet maar ook op uw welbevinden. Alleen op deze manier kan een gezond bedrijf ontstaan.

Een gezond bedrijf is een bedrijf dat winstgevender is. Werkgever en werknemer gaan samen actief aan de slag met verzuim en welzijn. Onze tip hierin voor u is om regelmatig het gesprek aan te gaan met uw werknemers, om eventuele knelpunten te signaleren.

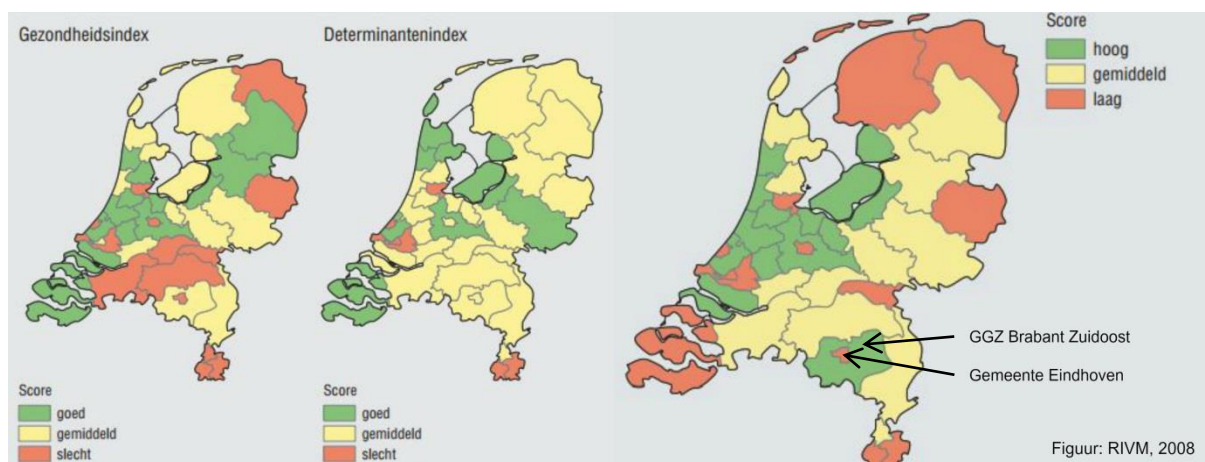


1.3. Gezondheid en welzijn

Eén van de vragen die u zich als bedrijf kunt stellen is 'Hoe gezond is mijn bedrijf?'. Hierbij spelen niet alleen factoren binnen een bedrijf een rol, maar ook die van de omgeving. Daarom wordt er in het volgende stuk ook gekeken naar de gezondheid van de omgeving.

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu presenteert eens in de zoveel tijd POLS, waarin gegevens over gezondheidsfactoren en leefstijl op nationaal en regionaal niveau te vinden zijn. Deze gegevens zijn niet te vertalen naar een werkende en niet-werkende groep, maar geven wel een beeld van de ervaren klachten per regio. Alle bekeken gemeenten vallen onder de GGD-regio Brabant Zuidoost (Zorgatlas Gebiedsindeling GGD Regio's, 2014). De regionale scores voor de gezondheidstoestand (Gezondheidsindex) en determinanten (Determinantenindex) lijken samen te hangen met de sociaal-economische status. Daarnaast is er een verband gevonden tussen roken, drinken, overgewicht en lichamelijke inactiviteit (determinanten).

In de gemeenten die zijn onderzocht is er sprake van een hoge sociale economische status (meest rechtse kaart) en een gemiddelde score op de gezondheidsindex en determinantenindex. Bij alle kaarten is gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.



Zowel in de literatuurstudie *Leeftijd en Arbeid in Balans* (Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu, 2008) als in de recentere gegevens van het CBS (2013) is opgemerkt dat lager opgeleiden (VMBO en lager) vaker een minder dan goede gezondheid ervaren. Dit is gedeeltelijk te verklaren door een lagere sociale economische status. Ook is een hogere kans op risicogedrag bij deze groep. Zo is er vaker sprake van drugsmisbruik, roken, overmatig alcoholgebruik en overgewicht.

Hiernaast speelt bij lagere sociaaleconomische groepen een ongezondere woonomgeving, kwalitatief minder goede zorg en/of de invloed van biologische en genetische factoren een rol. De functies bestaan vaker uit zwaardere fysieke werkzaamheden, met minder mogelijkheden tot autonomie of zelfbeschikking (Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu, 2008).

Gegevens die een beeld geven van de gezondheid van personen op basis van verschillende persoonskenmerken (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2013), laten het volgende zien:

Lichamelijke klachten en aandoeningen

- ✚ Er zijn relatief meer vrouwen met klachten, behalve een hartinfarct dat bij mannen drie keer zo vaak voorkomt.
- ✚ Er zijn relatief meer klachten bij de leeftijdsgroep vanaf 40 jaar en ouder, dit geldt nog meer wanneer deze personen alleenstaand zijn.
- ✚ Ouders in een eenoudergezin hebben relatief meer klachten.
- ✚ Er zijn meer klachten bij lager opgeleiden (MBO1 en lager) en bij personen waarbij het onderwijsniveau onbekend is.
- ✚ De klachten nemen relatief toe met de verstedelijking van een gebied.

Psychische gezondheid en emotionele klachten

- ✚ Er zijn relatief meer vrouwen met klachten.
- ✚ Er zijn relatief meer klachten bij de leeftijdsgroep vanaf 55 jaar en ouder, dit geldt nog meer wanneer deze personen alleenstaand zijn.
- ✚ Ouders in een eenoudergezin hebben relatief meer klachten.
- ✚ De leeftijdsgroep 40 tot 65 jaar die alleenstaand zijn hebben relatief meer last van emotionele problemen, waaronder het werk lijdt.
- ✚ Allochtonen, alleenstaanden en eenoudergezinnen hebben een relatief slechtere psychische gezondheid.
- ✚ Psychische klachten, emotionele problemen en een slechtere psychische gezondheid nemen relatief toe met de verstedelijking van een gebied.
- ✚ Alleenstaande ouderen (40-65 jaar), niet-westerse allochtonen, ouders in eenoudergezinnen en vrouwen hebben relatief meer last van angst en depressieve klachten.
- ✚ Angst en depressieve klachten nemen relatief toe met de verstedelijking van een gebied.

Malaiseklachten

- ✚ Vrouwen, alleenstaanden (ouderen) en ouders van eenoudergezinnen hebben relatief meer malaiseklachten.
- ✚ Relatieve hoofdpijn en vermoeidheidsklachten nemen met de leeftijd af.
- ✚ Er is geen tot nauwelijks verschil in relatieve klachten tussen autochtonen – allochtonen en de verschillende opleidingsniveaus. Alleen het basisniveau rapporteert meer vermoeidheidsklachten en pijn in de rug.
- ✚ De klachten nemen relatief toe met de verstedelijking van een gebied.

Wat betekent dit voor u?

In de regio is er sprake van een verhoogde vergrijzing. Dit betekent dat er relatief veel 40+'ers werkzaam zijn en juist deze groep lijdt het meest onder de gevolgen van PSA. Uw bedrijf heeft daarom relatief meer kans op, het in dienst hebben van 40+'ers. Deze groep is relatief duur, en werknemers uit deze leeftijdsgroep hebben vaak het gevoel dat zij zich extra moeten bewijzen.

Nederlandse bedrijven en organisaties staan voor een grote uitdaging: om in een tijd van vergrijzing en de groeiende concurrentie het hoofd te kunnen bieden. U als werkgever moet daarom meer doen om personeel te behouden én fit te houden voor hun steeds sneller veranderende werk. Via de landelijke campagne "duurzame inzetbaarheid" (www.duurzameinzetbaarheid.nl) vindt u voor zowel werkgever als werknemer informatie, tips, tools, etc. Co-counsel kan bijdragen aan de specialisatie van zorg in uw bedrijf. Doormiddel van screening, wekelijks inloop spreekuur, en Pay It Forward voor werknemers en werkgevers.

In de regio is industrie volop aanwezig. Hierbij is vaker lager geschoold personeel werkzaam, die meer gezondheidsklachten ervaren.

Allebei de groepen zijn zogenoemde risicogroepen, waarbij mensen vanwege hun specifieke kenmerken statistisch meer kans hebben op klachten. Dit hoeft niet te betekenen dat personen uit deze groepen in uw bedrijf ook meer klachten hebben. Het is altijd goed om naar het individu te blijven kijken en naar zijn of haar specifieke behoeften.

1.4. Moraal

Er is minder sprake van uitval en ziekteverzuim wanneer er een goede match bestaat tussen persoonlijke waarden en de waarden van het bedrijf (Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu, 2008). Deze match wordt gekleurd door het psychologische contract tussen werkgever en werknemer. Het psychologische contract is de psychologische relatie tussen de werknemer en de werkgever. Het contract is niet juridisch afdwingbaar, maar wel een wezenlijk deel van de arbeidsrelatie. Het is een vorm van wederkerigheid, afgestemd op de specifieke situatie. De werkgever en werknemer zijn zich meestal niet van het psychologische contract bewust (Mintzberg, 1996).

Wat betekent dit voor u?

Wanneer u als werkgever, en als werknemer deze idealen of ideeën in en voor het bedrijf nastreeft (met de neuzen dezelfde kant op staat), gaat samenwerking beter en is er minder kans op uitval en ziekteverzuim. Werknemers en werkgevers blijvend in beweging brengen. Door deze beweging worden mogelijkheden vergroot en persoonlijke groei ontwikkeld. Zo wordt het potentieel van de werknemer interessant voor de werkgever.

Werkgevers of werknemers verbreken soms zonder het zelf te beseffen het psychologisch contract, bijvoorbeeld wanneer de werkgever niet kan bieden wat gewenst is of de werknemer zijn functie ontgroeit. De beste oplossing hierin is het bespreekbaar maken van de situatie. Uitleggen welke zaken er wel geboden kunnen worden en welke niet, op deze manier wordt er een vernieuwd psychologisch contract gesloten. Een verbroken psychologisch contract kan leiden tot sabotage, verzuim, te laat komen en 'mentale afwezigheid'. Soms kan zelfs een schouderklopje het psychologisch contract positief beïnvloeden.



2. Van werkplek naar langdurig ziekteverzuim

In dit deel van het document wordt gekeken naar de wet- en regelgeving die er bestaat rondom de werkplek en ziekteverzuim en hoe verzuim (door ziekte en psychosociale arbeidsbelasting) ontstaat.

2.1. Arbeidsomstandigheden

Gezonde en veilige arbeidsomstandigheden zorgen voor minder zieke of arbeidsongeschikte werknemers. Dit is niet alleen goed voor de werknemer, maar zeker ook voor de werkgever. Doordat er minder kosten door ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid worden gemaakt. Werkgevers zijn verplicht een arbobeleid te voeren, waarin werknemers veilig en gezond kunnen werken. De overheid bepaald aan welke eisen de arbeidsomstandigheden minimaal moeten voldoen (Arbowetgeving). Werkgevers en werknemers bepalen zelf hoe deze worden uitgewerkt. In deze laatste stap kunnen verschillende hulpmiddelen, zoals RI&E-instrumenten en Arbodeskundigen een rol spelen (Rijksoverheid, 2013).

2.1.1. Arbowetgeving

De Arbowetgeving bestaat uit doelvoorschriften, gebaseerd op duidelijke normen en grenswaarden. De doelvoorschriften geven het gewenste resultaat aan. Werkgevers en werknemers bepalen daarna zelf hoe zij dit resultaat willen bereiken. De doelvoorschriften staan in de:

- ✚ Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet): Deze bevat de algemene rechten en plichten voor werkgevers en werknemers.
- ✚ Het Arbeidsomstandighedenbesluit (Arbobesluit): Dit is een uitwerking van de Arbowet.
- ✚ Arbeidsomstandighedenregeling (Arboregeling): De Arboregeling bestaat uit praktische voorschriften. De Arboregeling volgt de structuur van het Arbobesluit.

2.1.2. Inspectie SZW

De Inspectie SZW (de vroegere Arbeidsinspectie) nu het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, controleert of een bedrijf voldoet aan de wettelijke voorschriften voor arbeidsomstandigheden. De Inspectie SZW kan bij overtredingen boetes opleggen zonder tussenkomst van een rechter.

2.1.3. Zelfinspectie door bedrijven

Een bedrijf is zelf verantwoordelijk voor een goede naleving van de Arbowetgeving. Dat is niet altijd eenvoudig. Daarom ontwikkelt de Inspectie SZW digitale hulpmiddelen waarmee bedrijven zelf een eenvoudige inspectie kunnen uitvoeren. Hiermee kan een bedrijf ook nagaan welke maatregelen het zou kunnen nemen.

2.1.4. Risico-inventarisatie-en-evaluatie

Per branche zijn verschillende instrumenten zoals vragenlijsten voor de werknemers opgesteld. Hierin worden de verschillende risico's in een bedrijf in kaart gebracht, evenals de maatregelen die worden genomen om deze risico's te beperken. RI&E gaat niet in elk bedrijf hetzelfde:

- ✚ Bedrijven met meer dan 25 werknemers: Deze bedrijven hebben een preventiemedewerker in dienst die de RI&E opstelt.
- ✚ Kleine bedrijven (minder dan 25 werknemers): Deze bedrijven hoeven de risico-inventarisatie en- evaluatie niet te laten beoordelen door een Arbodeskundige. Voorwaarde is wel dat zij gebruikmaken van een erkend RI&E-instrument uit hun branche.
- ✚ Minder dan 40 uur werk per week: Geen RI&E nodig. Zij kunnen gebruikmaken van de Checklist Gezondheidsrisico's.

2.2. Gezond en veilig werken

De werkgever is verantwoordelijk voor een veilige en gezonde werkplek en moet er alles aan doen om lichamelijke en psychische klachten en ziekten zoveel mogelijk te voorkomen. Deze verantwoording richt zich tot aan alle gebieden waar een werknemer op de werkplek mee te maken krijgt. Van gevaarlijke stoffen tot aan de psychosociale belasting (Rijksoverheid, 2013). In dit kader is het zowel voor werkgever als werknemer interessant om te kijken naar psychosociale arbeidsbelasting.

11

2.2.1. Psychosociale arbeidsbelasting (PSA)

Onder psychosociale arbeidsbelasting worden situaties op het werk verstaan die ernstige vormen van stress kunnen veroorzaken. Werkgevers zijn verplicht om een actief arbobeleid te voeren om psychosociale arbeidsbelasting tegen te gaan. Onder PSA valt:

- ✚ Seksuele intimidatie.
- ✚ Discriminatie.
- ✚ Agressie en geweld.
- ✚ Pesten.
- ✚ Onevenwichtige werkdruk.



2.2.2. Werkdruk

Ongeveer een op de drie werknemers heeft last van werkdruk. Op het moment dat de balans tussen de werkbelasting en de belastbaarheid van de werknemer verstoort raakt, spreekt men van werkdruk. Een serieus probleem waar werknemer en werkgever rekening mee moet houden. Want zowel te veel als te weinig werkdruk kan leiden tot psychische en fysieke gezondheidsklachten (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2012).

12

Werkdruk treedt dus op als het werk niet binnen de gestelde tijd gedaan kan worden of niet meer aan de gestelde eisen kan voldoen. Dit ontstaat bijvoorbeeld door:

- ✚ Te weinig tijd voor een opdracht.
- ✚ Hogere kwaliteitseisen aan het werk dan is waar te maken.
- ✚ Ingewikkeldere taken dan waarvoor men geschoold is of waarvoor apparatuur voor handen is.
- ✚ Werk dat niet aansluit bij opleidingsniveau of ervaring.
- ✚ Te zware verantwoordelijkheden.

Ook omstandigheden op het werk kunnen ervoor zorgen dat het werk niet goed uitgevoerd kan worden, waardoor werkdruk ontstaat. Voorbeelden zijn:

- ✚ Technische mankementen.
- ✚ Conflicten met de leidinggevende.
- ✚ Reorganisaties die zorgen voor baanonzekerheid.
- ✚ Onduidelijke taakomschrijving.
- ✚ Veeleisende klanten.
- ✚ Te weinig pauzes / vakantie.

Niet altijd is het werk de directe oorzaak. Ook de persoonlijke situatie kan zorgen voor een verhoogde werkdruk:

- + Werknemers die moeilijk nee kunnen zeggen tegen werk.
- + Werknemers die erg perfectionistisch zijn.
- + Problemen thuis die veel aandacht opeisen.

Werkdruk kan leiden tot werkstress. Dit zorgt voor psychische en fysieke klachten. Fysieke klachten kunnen klachten zijn zoals een verhoogde bloeddruk, hart-/vaatziekten, hoofdpijn, duizeligheid, hyperventilatie, klachten aan arm, nek, schouder (RSI) en verminderde weerstand. Onder psychische klachten vallen vermoeidheid, slapeloosheid, somberheid / depressie, piekeren, overmatig alcohol-/medicijngebruik, vraatzucht, overspannenheid, burn-out en agressie.

Ook voor de organisatie heeft werkdruk grote gevolgen, in de vorm van verzuim en mentaal verzuim. Jaarlijks melden 150.000 tot 300.000 mensen zich ziek vanwege werkstress:

- + Werknemers hebben minder plezier in het werk.
- + Werknemers kunnen zich slechter concentreren.
- + Afname kwaliteit van het werk / hoger productieverlies.
- + Kans op ongevallen op het werk.

2.2.3. Werkdruk en wet

Werkdruk valt in de Arbowet (hoofdstuk 1) onder psychosociale arbeidsbelasting. Werkgevers zijn verplicht om een beleid te voeren dat deze psychosociale arbeidsbelasting voorkomt of beperkt. In het Arbobesluit wordt deze eis in afdeling 4, artikel 2.15 nader uitgewerkt. Van werkgevers wordt verwacht dat zij een risico-inventarisatie en -evaluatie opstellen met een plan van aanpak. De onderwerpen hierin dienen zij uit te voeren. Ook moeten werknemers worden voorgelicht over de risico's van beroepsgebonden psychosociale arbeidsbelasting en de maatregelen die erop gericht zijn om deze te voorkomen of te beperken.

Het Burgerlijk Wetboek beschermt de werknemer eveneens tegen werkdruk. Volgens artikel 7:658 heeft de werkgever immers een zorgplicht voor de veiligheid van de werkomgeving en moet deze maatregelen treffen om te voorkomen dat de werknemer in de uitoefening van zijn werk schade lijdt. Ook staan in veel cao's afspraken rondom werkdruk.

Wat betekent dit voor u?

De aanpak van werkdruk vereist maatwerk. Daarom is het goed om als bedrijf een aantal algemene aandachtspunten in acht te nemen, om de problemen zo veel mogelijk in de kiem te smoren. Bij de aanpak van werkdruk is het aan te raden om vooral rekening te houden met factoren binnen de organisatie.

Tegelijkertijd is het verstandig te kijken naar de omstandigheden die de werkdruk van de werknemer bepalen. Hier kunnen verschillende instrumenten voor worden toegepast, zoals een Stresstest. Communicatie vormt hierin volgens co-counsel altijd de belangrijkste eerste stap.

2.3. Ziek en wat nu?

Het kan altijd gebeuren dat ondanks maatregelen iemand toch ziek wordt. Herstellen hiervan wanneer mogelijk, is het eerste dat een werknemer (en werkgever) voor ogen heeft. Er kan bekeken worden welke werkzaamheden nog uitgevoerd kunnen worden. Hierbij worden een aantal stappen doorlopen (UWV, 2013):

Stappenplan

- ✚ 1. Een gesprek met de bedrijfsarts of verzekeringsarts van het UWV.
- ✚ 2. Het maken van een plan van aanpak voor (gedeeltelijke) re-integratie met de werkgever of het UWV; hierin staat hoe en welke werkzaamheden weer worden opgepakt, op welke manier en in wat voor een tijdsbestek.

Na zes weken vanaf het ziekmelden treedt het volgende in werking:

- ✚ Week 6: Probleemanalyse: Een arts onderzoekt of de werknemer (gedeeltelijk) kan werken.
- ✚ Week 8: Plan van aanpak: De werknemer maakt een plan voor (gedeeltelijke) re-integratie met de werkgever of het UWV.
Na week 8: Uitvoeren van het plan van aanpak. De werknemer voert dit plan samen met de werkgever of het UWV uit.
- ✚ Na 1 jaar: Eerstejaarsevaluatie: De werknemer bespreekt met de werkgever of het UWV hoe het in het afgelopen jaar is gegaan.
- ✚ Na 104 weken (bijna twee jaar): Eindevaluatie: De werknemer bekijkt samen met de werkgever of het UWV wat de volgende stap is:
 - Uw werkgever betaald het loon door,
 - De werknemer gaat weer volledig aan het werk,
 - De werknemer vraagt een WIA uitkering aan.

14

Vanaf vier weken na de eerste ziekmelding kan aanspraak worden gemaakt op een uitkering. Om het aantal werknemers dat langdurig ziek is terug te dringen, is de Wet Verbetering Poortwachter ingesteld. Het uitgangspunt hierbij is dat snel en effectief ingrijpen het verzuim korter maakt. Deze wet verlangt dat werkgever en werknemer zich samen met arbodienst of gecertificeerde bedrijfsarts inspannen om de getroffen werknemer zo snel mogelijk weer aan het werk te krijgen (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2013).

Voor zowel werknemer als werkgever is het interessant om dit traject voor te zijn. Zoals met het hersteltraject van co-counsel bij psychosociale arbeidsbelasting. Dit kan zelfs al gebeuren vóór het eerste ziek worden, dus preventief. Hierover leest u meer in hoofdstuk 4.



3. Psychosociale arbeidsbelasting en het resultaat van coaching

In dit onderdeel wordt onderstreept hoe actueel het onderwerp van psychosociale arbeidsbelasting is en welke invloed preventieve coaching heeft.

3.1. Psychosociale arbeidsklachten

Psychosociale gezondheidsklachten, zoals depressie, vermoeidheid, stress of een verstoorde balans tussen werk en privé, zijn belangrijke oorzaken van ziekteverzuim. In Nederland komt dit neer op één op de drie medewerkers, wat psychosociale arbeidsbelasting (PSA) de meest voorkomende beroepsziekte in ons land maakt (Rijksoverheid, 2013). Hoewel een zieke werknemer veel geld kost (zo'n tweeënhalf keer zoveel als een gezonde werknemer) is deze vorm van verzuim nog onvoldoende bespreekbaar op de werkvloer. Zonde, want niet alleen veroorzaken psychosociale gezondheidsklachten voor het daadwerkelijke verzuim ('mentaal verzuim'), maar ook is een werknemer die uitvalt door psychosociale arbeidsbelasting vaak langer weg van de werkvloer dan werknemers die door andere redenen verzuimen (Duijts, 2007).

In 2012 gaven 2,1 miljoen werknemers aan regelmatig onder hoge tijdsdruk te hebben gewerkt. Daarnaast gaf 40% van alle werknemers aan last te hebben van werkdruk. Niet alleen werkdruk veroorzaakt psychosociale arbeidsbelasting, ook agressie, geweld, pesten, sociale intimidatie en baanonzekerheid zijn factoren die hierin meespelen. In 2012 hadden 1,1 miljoen werknemers te maken (gehad) met ongewenst gedrag van collega's en worden 100.000 werknemers systematisch gepest. Al deze werknemers hebben een fors verhoogde kans om ziek te worden door psychosociale arbeidsbelasting (Rijksoverheid, 2013).

3.2. Aanpak en coaching

Gelukkig bestaan er manieren waarop psychosociale arbeidsbelasting kan worden tegen gegaan. Namelijk door het identificeren van werknemers die een verhoogd risico lopen op verzuim en vroegtijdig interveniëren om ziekteverzuim wegens psychosociale klachten te voorkomen. In deze vroege interventies lijkt preventieve coaching te zorgen voor een vermindering van het verzuim en een verbetering van het algemene welbevinden van de werknemer. Deze effecten zijn zelfs nog ver na de coachingsessies aantoonbaar (Duijts, 2007).

Uit de metastudie van Duijts (2007) blijkt dat er een aantal factoren centraal staan in het voorspellen van ziekteverzuim dat langer dan drie dagen duurt. Deze hebben hierop een significant aantoonbaar effect. Dit zijn ongehuwd zijn, ervaren van psychosomatische klachten, het gebruik van medicatie, burn-out, psychologische problemen, weinig controle over het werk, weinig beslissingsmogelijkheden en het ervaren van onrechtvaardigheid op de werkplek.

Preventieve coaching heeft tot effect dat werknemers objectief verminderd verzuimen en hebben daarnaast een verbeterde gezondheid, minder psychologische stress, minder vaak een burn-out, minder herstelbehoefte, minder depressieve en emotionele reactiepatronen en een toegenomen tevredenheid met het leven (Duijts, 2007). Deze preventieve coaching is opgebouwd uit zeven tot negen gesprekken van 1 tot 1.5 uur over een tijdsduur van zes maanden. Het eerste gesprek bestaat uit een intakegesprek met de werknemer waarbij doelen worden besproken. Hierop volgt een driegesprek met werknemer, betrokken leidinggevende en de coach. Waarbij aan deze doelen eventuele organisatiedoelen worden toegevoegd. Na een traject van vier tot zes individuele coachingsessies, wordt er afgesloten met een driegesprek. Waarbij het resultaat en toekomstige doelen worden besproken met de werknemer, betrokken leidinggevende en de coach (Duijts, 2007).

3.3. Duurzame Inzetbaarheid

Psychosociale arbeidsbelasting is de grootste veroorzaker van verzuim op dit moment. Aansluitend bij de Europese campagne 'Gezond werk is werk zonder stress' (2014-2015), zal er in Nederland vanuit het Ministerie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid de campagne 'Duurzame Inzetbaarheid' (2014-2018) gaan lopen. Hierbij zal arbeid en zorg worden gecombineerd om het taboe op psychosociale arbeidsklachten te verbreken (Rijksoverheid, 2013).

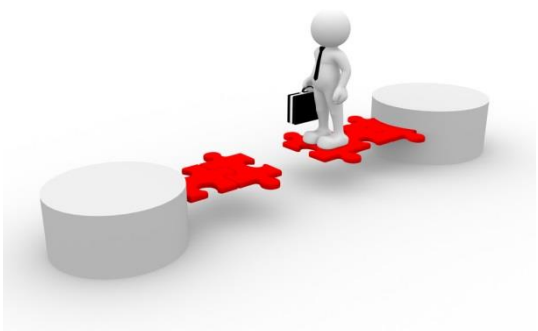
De campagne "Duurzame Inzetbaarheid" houdt zich bezig met de aanpak van psychosociale arbeidsbelasting voor de periode april 2014 tot april 2018. Om deze doelstelling te bereiken zal de aanpak van de campagne gericht zijn op het vergroten van de bewustwording bij een breed publiek. Daarnaast het bevorderen van een cultuuromslag in bedrijven, waardoor het gesprek tussen werknemer en werkgever over de onderwerpen zo vroegtijdig mogelijk worden gemaakt. Zodat tijdig maatregelen genomen kunnen worden. Ook richt de campagne zich op het inzichtelijk maken van de opbrengsten van een goede aanpak van het probleem voor de werkgever en de werknemer en het toegankelijk maken van beschikbare kennis en instrumenten voor werkgevers en werknemers (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2013).

De aanpak van de campagne richt zich primair op werkgevers en werknemers. Daarnaast worden ook partijen die deze doelgroepen kunnen ondersteunen of beïnvloeden geactiveerd, zoals sectororganisaties, bedrijfsartsen, arbodiensten en verzekeraars en het algemene publiek (de Nederlandse bevolking) (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2013).

Wat betekent dit voor u?

Vanaf april 2014 zult u als werkgever en werknemer meer gaan horen over psychosociale arbeidsbelasting en zal de inspectie hierop meer gaan controleren. Met ieder jaar een nieuw thema. In het jaar 2014 staat werkdruk centraal. Werkdruk is zowel voor werknemers als voor werkgevers het hoogst gerapporteerde arbeidsrisico. Dit onderwerp loopt daarom tot het einde van de aanpak. In het tweede jaar wordt specifiek aandacht gegeven aan het onderwerp agressie, geweld en intimidatie op de werkvloer. Om daadwerkelijk resultaat te bereiken op het terugdringen van agressie, geweld en intimidatie is het van belang om de aanpak meerjarig in te richten. In het derde en vierde jaar wordt hiernaast meer aandacht geven aan de onderwerpen pesten, discriminatie en seksuele intimidatie. In november 2014 zal er een "week van de werkdruk" in de media komen.





4. Hersteltraject: Van kans op uitval naar herstel

In dit deel van het document vindt u meer over de doelstellingen, de inhoud en de uitvoer van het hersteltraject van co-counsel.

4.1. Van slachtoffer van de situatie, naar de situatie in eigenhand

Onder zelfredzaamheid verstaat men het vermogen van een persoon om een zelfstandig leven te leiden en zijn of haar problemen op te kunnen lossen. Hierin staat centraal dat een persoon het meeste uit zijn of haar potentieel kan halen, en problemen die dit in de weg staan kan elimineren.

Een kernwoord hierin is authenticiteit. Waarbij authenticiteit kan worden gezien als individualiteit, de eigenheid, maar ook als de oprechtheid naar de eigen persoon toe; de acceptatie van het zelf en de ontwikkeling hiervan, om de best mogelijke versie van zichzelf te worden. Zelfs in het spanningsveld van externe invloeden en krachten.

Mensen hebben zelfactualisatie als basis motief in hun bestaan, het vervullen van het unieke potentieel binnen de persoon – die bestemd is zich te ontwikkelen op de manier die past bij de unieke persoonlijkheid. De omgeving, zoals de werkomgeving, kan deze ontwikkeling aanmoedigen of beperken.

Op psychosociaal vlak kan zelfredzaamheid dan worden gezien als het hebben van de vaardigheden die nodig zijn om eigen problemen (botsingen met externe invloeden) het hoofd te kunnen bieden; er op een gezonde manier mee om te kunnen gaan. Proactief kunnen reageren op zaken die zelfactualisatie in de weg staan.

Om dit te realiseren is een zekere mate van zelfbewustheid nodig, het gevoel hebben van de innerlijke kracht en waarden die bij de persoon horen – en de acceptatie hiervan. Het kennen van de eigen grenzen, maar zeker ook het ontdekken van kwaliteiten.

Co-counsel leert zover mogelijk ieder zijn eigen problemen zelf te managen en daarmee niet zozeer het probleem centraal te zetten, maar vooral de persoon achter het probleem. Hierbij willen wij werknemers benadrukken dat zij medeverantwoordelijk zijn voor hun eigen gezondheid. Zo kunnen ook zij de eerste stap zetten in het aanpakken van problemen. Die zowel in werk als privé tot stress en daarmee uitval kunnen leiden. Nieuwe mogelijkheden ontdekken op weg naar een vitaal en gezonde levensstijl, zowel in werk- als thuissituatie.

4.2. Van dagelijkse sleur naar chronische klachten

De gestage druppel holt de hardste steen uit

Voordat we ons richten op herstel is het belangrijk om te weten hoe en op welke manier dagelijkse irritaties kunnen leiden tot psychologische en fysiologische verstoringen. Die langzaam het psychobiologische evenwicht kunnen verstoren.

Wanneer dagelijkse irritaties (gevoel van werkdruk, conflicten, etc.) lang aanhouden kan er gesproken worden van chronische stress. Hierbij hebben ongunstige factoren in de omgeving en vanuit de persoon zelf het gevolg dat psychologische en biologische verstoringen opbouwen, waardoor het functioneren en de gezondheid verzwakt raakt (Gaillard, 2006).

Deze 'chronische stress' heeft de volgende kenmerken (Gaillard, 2006):

- + Het is een langzaam gradueel proces.
- + Er is weinig hoop op verandering van de situatie.
- + Er is sprake van afnemende externe resources (de ruimte om plannen te behalen neemt af).
- + Er is sprake van afnemende interne resources (verwerkende capaciteit gaat achteruit).
- + Er is een slecht herstel en een vicieuze cirkel: Dit is de belangrijkste reden voor het opbouwende effect van stress (onverwerkte emoties die leiden tot slaapproblemen, die weer leiden tot slechter presteren).
- + De vicieuze cirkel is het begin van een neerwaartse spiraal (interne en externe bronnen worden steeds schaarser).
- + Men kan niet meer voldoen aan gestelde eisen of gedane beloften. Alle effecten komen bij elkaar en de opstapelende negatieve emoties verstoren het psychobiologische evenwicht. Hierdoor ontstaan psychologische en psychosomatische klachten (hoofdpijn, rugpijn) en lichamelijk ziekmakende processen die het functioneren en de gezondheid in gevaar brengen.
- + Uiteindelijk ontstaat er een cognitieve-emotionele dissonantie (realisatie dat zaken niet lopen zoals gewild, zoals het aansluit bij eigen doelen en idealen).

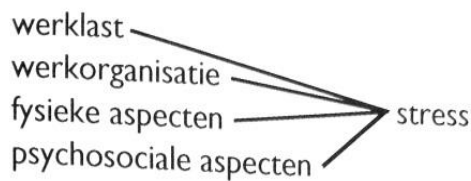
18

Stressreacties zijn grofweg onder te verdelen in drie categorieën en ontstaan door het verlies van externe controle, dat intern controle verlies tot gevolg heeft (Gaillard, 2006). Hierbij valt op dat het vaak langer duurt deze negatieve gevolgen kwijt te raken dan ze op te lopen.

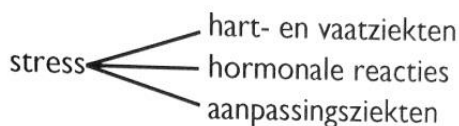
Gevolgen:

- + Concentratieproblemen: Moeite hebben met doelgericht gedrag langere tijd vol te houden, zonder afgeleid te raken.
- + Beheersing van het eigen gedrag: Het vertonen van stereotiep gedrag (friemelen, ijsberen), sneller geïrriteerd raken, meer roken, drinken en/of eetproblemen.
- + Beheersing van de eigen gedachten: Problemen en afleidende gedachten malen constant door het hoofd.
- + Beheersing van het eigen lichaam: Psychosomatische klachten, zoals hoofdpijn, duizeligheid, maagklachten, hyperventilatie, zenuwtrekken, trillingen en slaapproblemen.

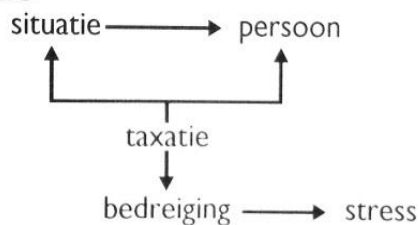
I. Stressoren



II. Stressreacties



III. Interactie



IV. Proces



Figuur 1. Stress als proces (Gaillard, 2006)

Doordat het vaak kleine problemen zijn die bij elkaar optellen, waardoor stress en daar opvolgend een breed scala aan klachten veroorzaken, wordt stress gezien als een proces (zie figuur 1) en een regelprobleem (taakkenmerken, werkomgeving en persoonskenmerken).

In de figuur zijn verschillende stresstheorieën te zien:

I. De hoeveelheid stress wordt gebaseerd op de hoeveelheid stressoren (omgevingsfactoren).

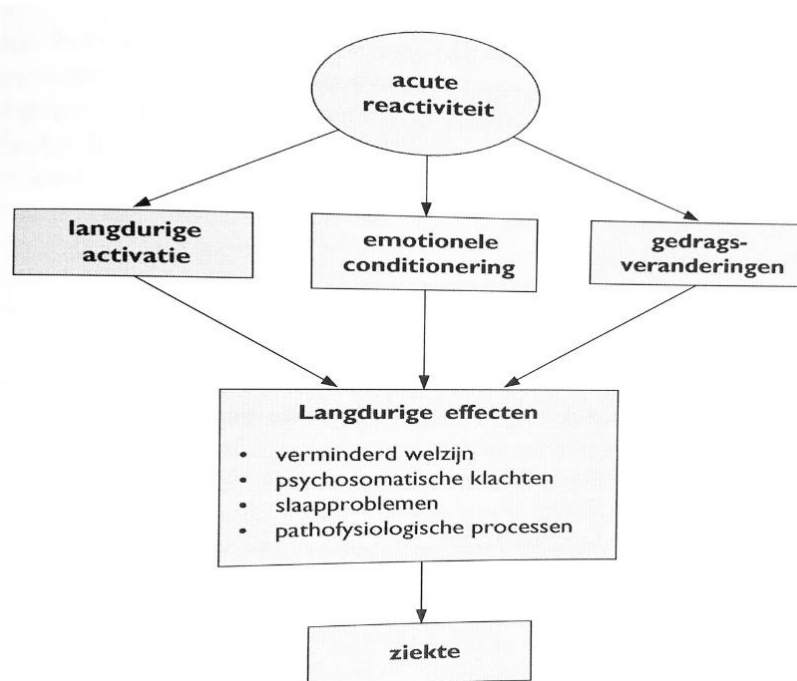
II. Stress als reactiepatroon, gebaseerd op Selye's General Adaptation Syndrome.

III. Stress als interactie tussen situatie en de beoordeling door het individu.

IV. Stress als proces. Deze theorie richt zich dus op hoe stress langdurige klachten kan veroorzaken.

Deze theorie speelt hiermee een grote rol in hoe interventies effect kunnen hebben op het voorkomen van verzuim en langdurige uitval in de werkomgeving.

Niet alleen de intensiteit van de factoren die stress veroorzaken speelt een rol bij het ontstaan van ziekte, maar zeker ook de frequentie en de duur van de stressoren. In deze cumulatie moet het effect van de persoon zeker niet worden vergeten. Het cumulatiemodel (figuur 2) geeft weer hoe stress tot ziekte kan leiden (Gaillard, 2006).



Figuur 2: Cumulatiemodel, Gaillard (2006)

De eerste laag bestaat uit acute reactiviteit. Dit is de confrontatie met (dreigend) fysiek of mentaal verlies en de cognitieve, emotionele en fysieke reactie hierop. De reactie wordt bepaald door de zwaarte van het (potentiële) verlies, persoonlijkheid, sociale steun, ervaringen en de manieren waarop iemand hiermee omgaat. De reactie bestaat uit negatieve emoties, activatie van het sympathische zenuwstelsel, afscheiding van adrenaline en cortisol en een vermindering van het afweersysteem. Dit is te zien in een verhoogde bloeddruk en hartslag, versnelde ademhaling en verminderde weerstand tegen infecties. De acute reactiviteit is dus de eerste primaire stressreactie van een persoon op een enkele situatie.

De tweede laag is van toepassing wanneer de stressreacties langer aanhouden of frequent voorkomen. Hierin spelen de volgende factoren een rol:

- ✚ Langdurige activatie: Het lichaam kan zich niet herstellen, doordat er constant sprake is van reactiviteit op stresssituaties.
- ✚ Emotionele conditionering: Algemene psychosociale factoren (regelruimte, sociale steun) en voor een veel kleiner deel traumatische ervaringen kunnen een negatieve emotionele toestand veroorzaken. Wanneer pogingen tot verbetering tot niks hebben geleid kan er 'learned helplessness' ontstaan, waarbij iemand heeft opgegeven nog iets aan de situatie te doen.
- ✚ Gedragsveranderingen: Stress kan resulteren in verandering in ons gedrag. Palliatief (vermijdings-) gedrag kan leiden tot ongezonde gewoonten, die op hun beurt weer invloed hebben op de kwetsbaarheid van een persoon. Door deze verhoogde kwetsbaarheid is iemand weer gevoeliger voor stress.

Deze drie factoren spelen een sleutelrol in het ontstaan van langdurige negatieve effecten. Zoals verminderde welzijn, slaapproblemen en fysieke klachten. Deze langdurige negatieve effecten kunnen er uiteindelijk voor zorgen dat een persoon ziek wordt.

Wat betekent dit voor u?

De opbouw van de effecten samen met de biologische aanleg leidt tot het disfunctioneren van een persoon, of in dit geval de werknemer. Door de vicieuze cirkel die dit disfunctioneren tot gevolg heeft, kan de persoon uiteindelijk ziek worden.

Niet ieder effect iedere stressor, heeft het zelfde effect op dezelfde persoon binnen eenzelfde omgeving. Het is daarom altijd van belang naar het hele plaatje te kijken. Dit betekent dat de zorg voor een werknemer nooit te algemeen kan zijn. Stress is een erg uitgebreid onderwerp wat veel consequenties heeft. Het gaat gepaard met veelal vage lichamelijke en/of psychische klachten. Wanneer stress wordt ervaren is het tevens aanstekelijk. Wees alert in uw omgeving en probeer zover mogelijk ongezonde (langdurige) stress te voorkomen.

4.3. Gedragsverandering

Nu we weten op welke manieren stress ziekte tot gevolg kan hebben is het belangrijk om te kijken naar de veranderbaarheid van de persoon. Welke factoren spelen een rol bij gedragsverandering en welke methodes boeken het meeste succes?



4.3.1. Gedragsdeterminanten

Er zijn verschillende theorieën over hoe gedrag ontstaat. Zo kunnen mensen gedrag aanleren door het koppelen van een stimulus aan een beloning (conditioneren), door het koppelen van gedrag aan een beloning (operant conditioneren) en door het imiteren van (beloond) gedrag (modelling; sociaal-cognitieve theorie). Sommige gedragingen zijn ook automatisch, waarbij mensen terugvallen op eerder aangeleerde toegankelijke reacties. Hierbij geldt dat eerder uitgevoerd gedrag een goede voorspeller is voor de toekomst en dat gewoontes naar verloop van tijd een onbewust karakter krijgen. Gedrag heeft ook een biopsychologische determinant. Zo kunnen mensen een bepaalde genetische, biologische aanleg hebben voor hun gedrag (Burg, van Assema, & Lechner, 2012).

Verschillende determinanten hebben invloed op gedrag.

Persoonlijke determinanten:

- + Gedragsintentie: De mate waarin iemand van plan is bepaald gedrag uit te voeren.
- + Attitude, uitkomstverwachtingen: De houding ten opzichte van (uitkomst van) gedrag.
- + Subjectieve norm en ervaren sociale invloed: De mate van ervaren sociale druk om te voldoen aan een bepaalde norm.
- + Eigen effectiviteitsverwachting of waargenomen gedragscontrole: De idee over het vermogen bepaald gedrag uit te kunnen voeren.
- + Geanticipeerde spijt en morele verplichting: Het schuldgevoel dat men verwacht te ervaren bij het nalaten van bepaald gedrag. Deze hangt samen met de persoonlijke morele norm van gedrag.
- + Risico-inschatting: De eigen ingeschatte kans op het lopen van een bepaald (gezondheids-) risico en het gedrag dat hiermee samenhangt.
- + Kennis en bewustzijn: Kennis speelt een rol in het gedrag, hierbij worden drie vormen onderscheiden:
 1. Kennis over de relatie tussen gedrag en risico.
 2. Kennis over hoe gedrag veranderd kan worden.
 3. Diepgaande theoretische kennis. Bewustzijn gaat over het inzicht dat men heeft in het eigen gedrag.
- + Persoonlijkheidskenmerken: Verschillende persoonlijkheidskenmerken hebben verschillende invloeden op gedrag.

22

Omgevingsdeterminanten:

- + Fysieke omgeving: Beschikbaarheid van middelen of mogelijkheden om bepaald gedrag te vertonen.
- + Sociaal-culturele omgeving: De sociale en culturele context, zoals traditie en opvoedstijl.
- + Economische omgeving: De kosten die gerelateerd zijn aan het gedrag, het inkomen en de economische situatie in een land.
- + Politieke omgeving: Regel- en wetgeving die het gedrag kunnen beïnvloeden.

Bij de omgevingsfactoren is het belangrijk ook te kijken naar het niveau waar de determinant zich in bevind. Het dichtstbijzijnde niveau is het microniveau, ook wel de Behavioural setting genoemd. Hierna volgt het mesoniveau dat wordt bepaald door de familie en nabije omgeving en het macroniveau. Het bredere systeem zoals economie, cultuur en politiek (Burg, van Assema, & Lechner, 2012).

Wat betekent dit voor u?

Gedrag kan door een grote hoeveelheid aan verschillende determinanten worden beïnvloed. Om gedrag te veranderen, bijvoorbeeld gedrag dat psychosociale arbeidsbelasting kan veroorzaken, is het belangrijk dat werkgever en werknemer zowel kijken naar de persoonlijke- als omgevingsdeterminanten. Het volgende onderdeel gaat daarom over hoe gedrag te veranderen is.

TIP: Wilt u zelf alvast dieper kijken naar psychosociale arbeidsbelasting? Loop dan eens de verschillende omgevingsdeterminanten na en vraag uzelf af hoe het hiermee gesteld is in uw bedrijf.

4.3.2. Gedragsverandering

Er zijn verschillende modellen die gedragsverandering omschrijven. Door deze methodes wordt een groter inzicht verworven in de gedragsverandering zelf. Waardoor effectiever om gegaan kan worden met de persoon en het te veranderen gedrag.

Stages of Change

Dit model omschrijft het proces van gedragsverandering. Hierbij worden tenminste vijf verschillende fases doorlopen (Burg, van Assema, & Lechner, 2012):

1. Pre contemplatie: Hierbij is nog geen overweging om het gedrag te veranderen.
 2. Contemplatie: Men overweegt het gedrag te veranderen maar heeft hiervoor nog geen concrete plannen.
 3. Preparation: Men maakt concrete plannen om het gedrag te veranderen.
 4. Action: Hierbij worden werkelijke (pogingen) tot gedragsverandering ondergaan.
 5. Maintenance: Wanneer gedurende langere tijd het gedrag is volgehouden en een gewoonte is geworden.
- Afhankelijk van, in welke fase het gedrag zich bevindt, moet de interventie hierop worden aangepast.

Precaution Adoption Proces Model

Op verschillende punten is dit model vergelijkbaar met het voorgaande 'Stages of Change' model maar in dit model wordt onderscheid gemaakt tussen drie stadia van 'bewustzijn' (Burg, van Assema, & Lechner, 2012):

1. Men is zich nog niet bewust van het probleem.
2. Men weet van het bestaan van het probleem maar betreft het nog niet op zichzelf.
3. Men is zich bewust van het risicogedrag en maakt in deze fase de keuze hier wel of hier niets aan te doen.
4. Men heeft de keuze gemaakt actie te ondernemen (gelijk aan preparation).
5. Men onderneemt actie (gelijk aan action).
6. Men houdt het gedrag in stand (gelijk aan maintenance).



Beide modellen geven een versimpeld beeld van gedragsverandering. Deze hoeft niet zo rechtlijnig te verlopen als is weergegeven, er zijn namelijk een breed scala aan factoren die hun invloed op het doorlopen van deze fases kunnen uitoefenen.

Begrip en aandacht, leidt tot een succesvolle communicatie. Dit verhoogt de motivatie van de werknemer. Feedback geven over het gedrag maakt mensen bewust van hun gedrag en bekrachtiging van positief gedrag is effectief in het bewerkstelligen van verandering (Burg, van Assema, & Lechner, 2012).

Interventies hebben meer effect wanneer werknemers er in slagen hun eigen gedrag te controleren (zelfregulering). Hierbij speelt het stellen van doelen, zelfobservatie en zelfevaluatie een rol. Een veel gebruikte techniek hierbij is de motivational interviewing. Hierbij staat centraal de werknemer te laten kijken naar ambivalentie in hun gedrag en doelen; helpt het proces van gedragsverandering in gang te brengen door het intrinsiek motiveren. Ook counselling kan hierin een aanvullende rol hebben.

Wat betekent dit voor u?

Het overbrengen van kennis en de risicoperceptie van bepaald gedrag vormt de eerste stap in de weg naar gedragsverandering. Het is daarom van belang dat u als werkgever en als werknemer op de hoogte bent van het effect van gedrag en de verschillende copingstijlen.

Een manier van het beïnvloeden van gedragsverandering is door het verbeteren van vaardigheden, door trainingen en persoonlijke begeleiding. Hierin geeft co-counsel graag de helpende hand. U kunt zelf ook al de eerste stap zetten door verbeterpunten te formuleren bij de omgevingsfactoren (zie 4.3.1.).

Hierbij staat voorop dat de werknemer op een zo optimaal mogelijke manier zijn of haar kwaliteiten benut binnen uw bedrijf. Hierbij wordt ook gekeken naar uw bedrijf, zijn er mogelijkheden dat uw bedrijf bij kan dragen aan de kwaliteit van het werk dat uw werknemer levert. Wellicht is de werkgever zijn functie ontgroeid, of past de functie niet meer bij de werknemer of zelfs bij het bedrijf. Co-counsel gaat samen met u als werkgever en werknemer opzoek naar de manier waarop kwaliteiten binnen uw bedrijf effectief kunnen zijn.

4.5. Hoe ziet een hersteltraject eruit

In dit onderdeel wordt gekeken naar het ziek worden en de factoren die herstel bevorderen en het hersteltraject van co-counsel.

4.5.1. Van (bijna) ziek en gefrustreerd naar herstel en welzijn

Hoe een werknemer effectief herstelt is afhankelijk van veel verschillende factoren. Zoals de oorzaak van de klachten, welke verandermogelijkheden er zijn (binnen de persoon en het bedrijf) en de persoonlijkheidskenmerken van de persoon.

De volgende tips voor werknemers benoemd, om psychosociale arbeidsbelasting door werkdruk te voorkomen (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid , 2009):



- + Neem voldoende pauzes.
- + Zorg voor een goede planning van uw werkzaamheden.
- + Zorg voor een duidelijke taakstelling.
- + Hanteer een goede werkmethode.
- + Durf “nee” te zeggen.
- + Beperk overwerk zoveel mogelijk.

En de volgende voor werkgevers, een deel van deze omschrijvingen is verplicht (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid , 2009):

- + Het werk zoveel mogelijk aanpassen aan de persoonlijke eigenschappen van de werknemer (ergonomische aanpassingen, ervaringen).
- + De werknemer zoveel mogelijk het tempo van het werk laten bepalen.
- + Zorgen voor een goede verdeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden, rekening gehouden met de mogelijkheden van de werknemer.
- + Werknemers die last hebben van stress op een adequate manier begeleiden.

Hierbij ligt de uitdaging van de werkgever of de werknemer om de oorzaak van de stress te achterhalen en deze proberen weg te nemen of te verminderen. Wanneer er sprake is (geweest) van een conflict of het ontbreken van een psychologisch contract kan het vertrouwen tussen de werknemer en werkgever beschaamd zijn. Hierbij ziet de werknemer zijn verwachtingen niet beantwoord en verliest hierdoor zijn motivatie. In beide gevallen is het van belang dat er een nieuw psychologisch contract wordt gesloten. Waarbij de werkgever en werknemer in overleg gaan over welke verwachtingen men van elkaar heeft. Hierbij kan preventieve coaching of counselling een nieuw perspectief bieden. Wanneer er niet tot een nieuw psychologische contract kan worden gekomen, is de motivatie vanuit de werknemer en/of werkgever niet meer aanwezig. Als laatste stap zou er vanuit een gezamenlijk belang kunnen worden besloten om de arbeidsrelatie te verbreken (Stichting van de Arbeid, 2006).

25

Wat betekent dit voor u?

Bij preventieve coaching en counselling is het belangrijk om te kijken waaronder de klachten van de werknemer vallen. Psychosociale klachten of klachten als gevolg van PSA vallen onder de norm van de methodes die co-counsel handhaaft voor ondersteuning en begeleiding. Klachten waarbij psychologische of psychiatrische diagnoses voor moeten worden gesteld kan co-counsel doorverwijzen. Het mag duidelijk zijn dat in deze gevallen er geen sprake is van preventieve coaching of counselling. Voor onduidelijkheden over de verwijzing van en naar de specifieke hulpverlening kunt u contact opnemen.

Co-counsel kan u helpen bij alle vormen van psychosociale arbeidsbelasting, seksuele intimidatie, discriminatie, agressie, geweld, pesten en onevenwichtige werkdruk. Samen met u gaan we een traject aan met een werknemer of helpen we u met het opstellen van richtlijnen hoe met problemen als discriminatie om gegaan kan worden. Hierbij biedt co-counsel ook hulp bij de implementatie van deze richtlijnen. Co-counsel brengt verbinding tussen bedrijf en werknemer.





4.5.2. Het voortraject

Het voortraject gaat vooraf aan de daadwerkelijke uitvoer van het hersteltraject, om bekendheid met PSA te genereren.

1. Kennis over het fenomeen psychosociale arbeidsbelasting PSA en ziekteverzuim bij werkgever en werknemer:

- + Feitenkennis.
- + Kennis over de veranderbaarheid.
- + Kennis over het hersteltraject.
- + Aansluiting bij landelijke campagne PSA vanuit de Rijksoverheid.

2. Risicoperceptie en kennis van de specifieke situatie bij de werkgever en vooral bij de werknemer.

- + Door het afnemen van een RI&E instrument als de gezondheidscheck of screening met de co-counseltool.

3. De keuze om iets aan het probleem te doen, bijvoorbeeld doormiddel van ziekteverzuim preventie en ziekteverzuim hersteltrajecten.

4. Het starten van een persoonlijk hersteltraject, waarbij een snelle maar effectieve oplossing voor de werknemer centraal staat.

De methoden en materialen die hierbij centraal zullen staan zijn:

- + Informatiemappen voor werkgever en werknemer.
- + Voorlichting en presentaties door co-counsel.
- + Aangevuld met directe informatie aan de persoon wanneer hier vraag naar is.
- + Een screeningsvragenlijst voor de werkgever.
- + POP (persoonlijke ontwikkeling plan).
- + WOP (werknemers ondersteuningsprogramma).

Informatie over voorlichting en screening is op te vragen bij co-counsel.

4.5.3. Het hersteltraject

In het hersteltraject wordt de werknemer of werkgever begeleid en ondersteund bij zijn hulpvraag. Er worden nieuwe inzichten gecreëerd door buiten de kaders te denken, gewerkt aan een POP, gewerkt aan zelfactualisatie en/of gezamenlijke doelen besproken. Om zo zelfactualisatie en gezamenlijke belangen te creëren. Een middel wat regelmatig wordt toegepast door co-counsel is een wekelijks inloopspreekuur in een bedrijf, de toegankelijkheid en het adequaat kunnen inspringen in verschillende situaties.

Stappen in het hersteltraject:

1. De werknemer meldt zich aan bij co-counsel; of de werkgever geeft aan dat hij/zij vermoedt dat een specifieke werknemer baat heeft bij de trajecten van co-counsel (eventueel om (langer) verzuim te voorkomen).
2. Co-counsel gaat een intakegesprek met de werknemer aan om de behoefte in zijn hulpvraag vast te stellen.
3. Co-counsel stelt een plan van aanpak op voor de specifieke werknemer, gericht op een effectieve en efficiënte verbetering van het probleem van de werknemer.
4. Co-counsel en de werknemer starten met de uitvoering van het plan van aanpak. Het streven is om binnen vier tot zes weken verbetering te realiseren. Idealiter wordt het bedrijf bij het hersteltraject betrokken.
5. Na deze fase wordt door beide partijen bekeken of een uitbreiding van de coaching/counseling gewenst is.
6. Het traject wordt geëvalueerd door beide partijen.

27

Het hersteltraject is in dit traject dus niet zozeer bedoeld voor het herstel van een ziekte of voor langdurig verzuim, maar juist het inspelen voordat hiervan sprake is. Wanneer er sprake is van langdurig verzuim, is er in die tijd daarvoor vaak geen of weinig sprake geweest van herstel. Dit herstel wil co-counsel met preventieve coaching en counseling voor zijn. Met als effect het herstel van de werknemer en een overeenstemmend psychologisch contract tussen werkgever en werknemer. Wanneer er sprake is van langdurig verzuim of terugval in verzuim, zijn ander programma's van co-counsel mogelijk. Hierin is vaker sprake van counseling dan coaching.

Bij coaching wordt als uitgangspunt genomen dat de werknemer de richting van zijn ontwikkeling weet. Maar vastloopt in de uitvoering. Hij of zij wordt gesteund in het ontwikkelen van nieuwe vaardigheden en gedachtenpatronen (ziektepreventie, korte termijn behandeling).

Bij counseling staat de emotionele hulpverlening voorop en kan van onschatbare waarde zijn wanneer een werknemer niet meer weet wat hij of zij wil of telkens vastloopt in zijn of haar persoonlijke ontwikkeling. In gesprekken en opdrachten wordt de werknemer uitgedaagd opzoek te gaan naar andere denkwijzen om te ontdekken wat hij of zij echt belangrijk vindt (lange termijn behandeling, wanneer er sprake is van langdurig ziekte verzuim of terugval in ziekteverzuim).

4.5.4. De opbouw van het hersteltraject

Intakegesprek

Het hersteltraject start met een intakegesprek. In dit gesprek wordt de situatie en de werknemer geanalyseerd en de eerste aanzet gemaakt met de formulering van het doel van het hersteltraject. Dit eerste gesprek is alleen met de werknemer. In het intakegesprek staat naast de formulering van het doel, de gelijkwaardigheid en het wederzijds vertrouwen centraal. Het is van wederzijds belang dat er een klik is tussen de werknemer en de coach, om de behandeling tot een slagen te brengen. Na de intake wordt overeengekomen of en wanneer het traject gaat starten doormiddel van een coachings- of counsellingsovereenkomst.

Driegesprek

In het eerste driegesprek zal naast de werknemer de directe leidinggevende van de werknemer aanwezig zijn. De al opgestelde doelen worden eventueel aangevuld met doelen uit het bedrijf (instellingsdoelen). Door de coach worden de doelen en de gewenste resultaten uit dit gesprek en uit de intake schriftelijk vastgelegd en door beide partijen ondertekend. De werknemer is zelf verantwoordelijk voor de voortgang van het traject. De leidinggevende speelt hierin een faciliterende rol. De doelen zijn SMART geformuleerd, dus Specifiek (duidelijk en concreet), Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden. Ook wordt door de coach alvast een inschatting gegeven uit hoeveel bijeenkomsten het traject bestaat en de kosten die hieraan verbonden zijn.

Vier tot zes individuele sessies

Deze gesprekken staan in het teken van het stimuleren van, en inzicht creëren in het leerproces. Hierbij wordt er gereflecteerd op ondernomen acties, gedrag inzichtelijk gemaakt en geoefend. Elke bijeenkomst eindigt met een voornemen of opdracht om op de werkplek of thuis uit te voeren, die op de volgende bijeenkomst de basis vormt voor reflectie. Daarnaast wordt zowel van de werknemer als van de coach verwacht na afloop van de bijeenkomst een gespreksverslag te maken. Er zal een tussentijdse evaluatie worden afgenomen. Voor het langer vasthouden van de resultaten kan het voor de werknemer van grote waarde zijn eens in de zoveel tijd deze gespreksverslagen nog eens terug te lezen. Dit wordt dan ook besproken in de voorlaatste bijeenkomst.

De afspraken van de sessies beginnen systematisch wekelijks. Daarna kan over worden gegaan tot één sessie in de twee weken. Dit geeft de werknemer ruimte om met het geleerde of ontdekte aan de slag te gaan, maar wel frequent genoeg dat informatie actief blijft. Elke bijeenkomst heeft een duidelijke structuur. Hierbij zal in de meeste gevallen gebruik worden gemaakt van de GROW-methode, beschreven in paragraaf 4.5.6. Andere toegepaste technieken, aangedragen methodes en theorieën zullen veelal afhankelijk zijn van het doel en de hulpvraag van de werknemer. De meest voorkomende zullen in paragraaf 4.5.5 en 4.5.6 kort worden besproken en uitgelegd.

Driegesprek

De laatste bijeenkomst is weer een driegesprek en is een reflectie op het gehele traject. Hierbij zal een eindevaluatie worden afgenomen. Ook wordt de verandering in de praktijk geanalyseerd. In overeenstemming kan worden gekozen om van dit gesprek een één-op-één reflectiegesprek te maken en de resultaten schriftelijk of telefonisch naar de leidinggevende terug te koppelen. Dit is afhankelijk van wat er afgesproken is. Bij deze vorm van terugkoppeling naar de werkgever is het belangrijk dat de werknemer in overeenstemming is over welke informatie teruggekoppeld wordt aan de werkgever. Dit zal altijd open en eerlijk worden besproken en bij schriftelijke verslaglegging dient de werknemer het verslag eerst goed te keuren voordat deze wordt overlegd.

4.5.5. Werkmethoden

De gebruikte werkmethoden zijn voornamelijk gericht op de praktijk. Op de eerste plaats op ziekteverzuimpreventie. Inzicht krijgen in eigen motieven en stijlen en daarnaast kunnen er aanvullende competenties worden ontwikkeld. Bijvoorbeeld om beter aan de gestelde eisen vanuit de werkgever/functie te kunnen voldoen.

Leren is als een reflectie op de ervaringen in de praktijk. Hierin zal leren volgens modellen van verandering centraal staan. Ook is er aandacht voor copingstijlen, omdat deze iets kunnen zeggen over de algemene manier hoe een werknemer met problemen en moeilijkheden omgaat. In coaching wordt gestreefd naar het aanleren, ontwikkelen of benutten van competenties, vaardigheden en of inzichten die bij een oplossingsgerichte copingstijl horen.

Psychosociale arbeidsbelasting wordt vaak veroorzaakt door een verstoorde werk-privé balans. Naast aandacht voor problemen op de werkvloer, zal er ook worden gekeken naar hoe de spill-over beperkt kan worden. Het functioneren van de werknemer kan nimmer los gezien worden van de context waarin deze functioneert. Veel ontwikkelpunten zullen veranderingen op het communicatieve vlak zijn, maar ook methodes uit het conflictmanagement (Kilman, Rosenberg) zullen worden meegenomen.

Vanuit de Reactieve Emotionele Therapie, Neuro Linguïstisch Programmeren, Cognitieve gedragstherapie, Counselling en/of Coaching, wordt de emotionele kant van de werknemer besproken en onbewuste patronen inzichtelijk gemaakt.

4.5.6. GROW model

Het GROW model staat centraal tijdens de individuele sessies. Het is succesvol, voor zowel de reflectie van gebeurtenissen, als de wijze van verandering in onderstaande vier stappen.

Goal – Doel

- ✚ Wat wilt u bereiken?
- ✚ Wat is het verwachte resultaat van uw mogelijke acties?
- ✚ Waar ligt dan de nadruk van dit gesprek op en hoe zal dit uw doel beïnvloeden?
- ✚ Hoe zou de situatie voor u moeten zijn om tevreden te zijn?
- ✚ Hoe meet u of u uw doel heeft bereikt?

Reality - Stand van zaken

- ✚ Hoe ziet de situatie er nu uit? Waarom is dat problematisch?
- ✚ Hoeveel impact en controle heeft u momenteel op die situatie?
- ✚ Wat heeft u tot nu toe ondernomen? Waarom werkte dat wel of niet?
- ✚ Wat heeft u tegengehouden om meer of andere dingen te proberen?
- ✚ Wat zijn de consequenties als het u niet lukt?
- ✚ Wie zijn erbij betrokken? Wat doen zij? Hoe belangrijk zijn zij om een goede oplossing te vinden?

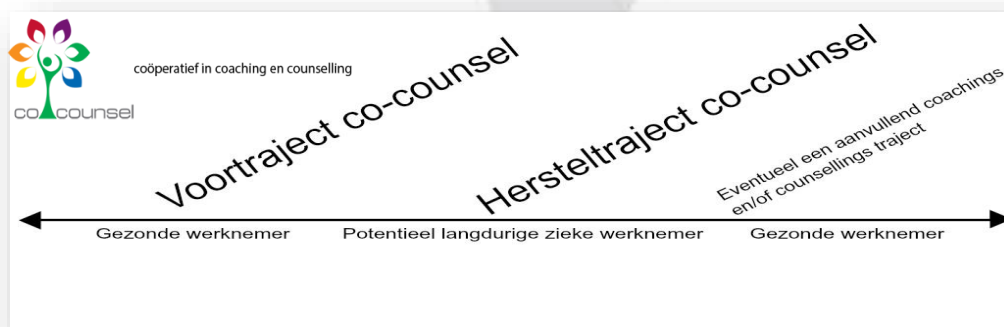
Options - Diverse mogelijkheden

- ✚ Welke alternatieven heeft u? Hoe zou een lijstje eruit zien met uw mogelijke acties?
- ✚ Wat zijn de voor- en nadelen van de diverse opties?
- ✚ Hoe gemakkelijk of moeilijk zijn die opties voor u?
- ✚ Zijn er voor de verschillende opties ongewenste nevenverschijnselen?
- ✚ Welke optie gaat u het meeste voldoening geven?

Will- Acties

- ✚ Welke optie gaat u effectief uitproberen?
- ✚ Hoe gaat u weten of het effectief werkt?
- ✚ Wie zijn de belangrijke spelers die het eindresultaat mee gaan bepalen? Hoe betreft u die personen bij uw plan? Wie moeten geïnformeerd worden en waarover?
- ✚ Wat zijn mogelijke obstakels om de actie te laten slagen?
- ✚ Hoe voelt u zich bij de gedachte aan het uitvoeren van deze optie?
- ✚ Hoe kan ik u verder ondersteunen bij dit initiatief?

30



Wanneer deze stappen worden verwerkt in een coachingsgesprek door een ervaren coach, zullen werknemer en werkgever niet alleen groeien in hun werk, maar ook als persoon.

4.5. 7 Succes factoren voor werkgevers en werknemers

Honderd bedrijven investeerden al in “Duurzame inzetbaarheid” en formuleerden vijf succesfactoren zodat werkgevers en werknemers er maximaal van profiteren.

Betrokkenheid

Geef medewerkers de ruimte en verantwoordelijkheid om hun vakmanschap uit te oefenen en daarmee een waardevolle bijdrage te leveren. Mensen die echt zin hebben in hun werk, leveren betere prestaties en zijn minder vaak ziek.

Gezondheid

Maak uw medewerkers bewust van het belang van hun gezondheid en stimuleer gezondere levensstijl. Faciliteer hen bij sporten, gezond leven en stoppen met roken.

Ontwikkeling

Bied uw medewerkers de mogelijkheden tot ontwikkeling. Hiermee vergroten ze hun flexibiliteit en aantrekkelijkheid op de arbeidsmarkt en vergroot u het vermogen van uw organisatie om in te spelen op verandering in de markt.

Organisatie

Faciliteer medewerkers door een goede organisatie van het werk. Leidinggevenden ondersteunen de werknemers, zodat zij optimaal hun werk kunnen doen.

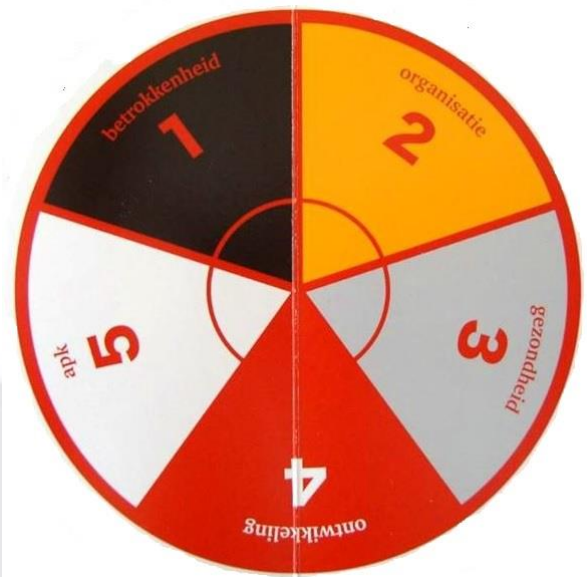
APK

Onderzoek periodiek hoe het ervoor staat met de “Duurzame inzetbaarheid” van uw medewerkers. Gebruik het onderzoek als aanleiding om het gesprek aan te gaan over de loopbaan, ontwikkeling en gezondheid (Duurzame Inzetbaarheid, 2014).

4.5.8. Nazorg

Wanneer er een hersteltraject is afgerond wordt er geëvalueerd. Er wordt gekeken naar de ontwikkeling van de werknemer, de ontstane inzichten en naar de behoefte die nog aanwezig is. Extra aanvulling voor voltooiing:

- ✚ Eventueel een aanvullend coachings- en/of counsellingstraject.
- ✚ Een evaluatiegesprek na een aantal weken of maanden.
- ✚ Het bereikbaar zijn voor werkgever en werknemer voor het beantwoorden van vragen of geven van kort advies.



Figuur 1 Schijf van Vijf (Duurzame Inzetbaarheid, 2014)

4.6. Kostenplaatje Hersteltraject

De kosten zijn altijd in overleg.

Voorlichting/presentatie hersteltraject van 60 minuten	€240,-
Voorlichting van 60 minuten inclusief informatiepakket met tool	€310,-
Informatiepakket met tool	€90,-
Screeningspakket per medewerker	€65,-
Screeningspakket per medewerker (i.c.m. met een hersteltraject)	€40,-
Wekelijks inloospreekuur op locatie (uurtarief)	€65,-

Na het driegesprek zal een overzicht van de verwachte kosten worden gemaakt. Op dit moment is al redelijk goed in te schatten hoeveel individuele sessies er nodig zijn om het traject af te ronden. Niet genoten sessies worden (mits ze 24 uur van te voren worden afgezegd) niet in rekening gebracht.

1. Hersteltraject met vier individuele gesprekken, een intake en twee driegesprekken €483,-
2. Hersteltraject met vijf individuele gesprekken, een intake en twee driegesprekken €520,-
3. Hersteltraject met zes individuele gesprekken, een intake en twee driegesprekken €558,-

Bovenstaande prijzen zijn exclusief BTW, er wordt eenzelfde tarief gerekend voor bedrijven als particulieren.

Pakketkortingen:

Vanaf tien hersteltrajecten nummer 3: €80,- korting.

Voorbeeld: Pakket met tien hersteltrajecten met zes individuele gesprekken € 478,- per traject. Met een totaal van €4780,-

Bij pakketten van meer dan tien trajecten of een samenwerkingscontract met co-counsel kunnen andere pakketkortingen worden afgesproken. Vraag naar een offerte voor een b.v. een W.O.P. (werknemer ondersteuningsprogramma's).

4.6.1. Ziektekostenverzekeraar

Het hersteltraject kan (deels) vergoed worden door ziektekostenverzekeraars. Het verschilt per verzekeraar en de voorwaarden waaronder men aanvullend verzekerd is wat vergoed wordt. Vergoedingen zijn meestal terug te vinden onder 'Alternatieve Geneeswijzen' of 'Mentale Gezondheid'. Voor het aanvullende pakket hoeft niet eerst het eigen risico te worden betaald.

4.6.2. Werkgever

Voor werkgevers is het een interessante optie om via een coachingstraject te investeren in de inzetbaarheid van werknemers. Voor werkgevers kunnen kosten eventueel (gedeeltelijk) worden gedekt door de arbodienst.

4.6.3. Individuele Re-integratie Overeenkomst

Indien men een uitkering van het UWV ontvangt, kan er geïnformeerd worden naar de beschikbare financiële middelen ten behoeve van herstel en re-integratie. Het UWV stelt dan geheel of gedeeltelijk een budget beschikbaar voor het hersteltraject.



4.6.4. Belastingdienst

Loopbaanadvies is voor particulieren, werkgevers en ondernemers als studiekosten af te trekken. Wanneer er sprake is van een leertraject waarbij men kennis opdoet onder begeleiding of toezicht is ongeveer 30% tot 50% terug te krijgen bij aangifte inkomstenbelasting. Er moet bij deze aftrek altijd verband bestaan met inkomensverwerving en/of verbetering op de arbeidsmarkt, dat het geval is met het hersteltraject.

Er moet voor de fiscus sprake zijn van 'individuele advisering van sollicitatieactiviteiten, carrièreadvies, psychologische tests, ondersteunende workshops'. Wanneer je als particulier de kosten voor coaching en/of loopbaanbegeleiding zelf betaalt, dan is deze inclusief de BTW voor de inkomstenbelasting als studiekosten aftrekken. Er geldt hiervoor in alle gevallen een drempel van €250,-, waarbij reiskosten nooit aftrekbaar zijn. De kosten zijn alleen aftrekbaar als ze daadwerkelijk betaald zijn in het jaar waarover belastingaangiften gedaan wordt. Co-counsel zal daarom altijd proberen de nota op te stellen voor één belastingjaar, zodat er niet tweemaal rekening gehouden hoeft te worden met de drempel.

Voor werkgevers valt loopbaan coaching onder gerichte vrijstelling, waarbij het bedrag aftrekbaar is als zakelijke uitgave. Bij ondernemers en ZZP'ers kunnen de kosten worden geschaald onder ondernemerskosten (Belastingdienst, 2014).





5. Co-counsel

In dit onderdeel zal de visie van co-counsel aan bod komen en de aspecten waarin co-counsel zich onderscheidt van andere bedrijven en instanties. Daarnaast worden ook andere samenwerkingsmogelijkheden besproken.

5.1. Visie

Co-counsel gelooft in de kracht, kwaliteiten en ontwikkelbaarheid van de individu. Waarbij de aandacht gaat naar zelfactualisatie en zelfaanvaarding. Vanuit een standpunt van gelijkheid geloven wij dat kortdurende coaching of counselling ervoor kan zorgen dat levensvragen worden beantwoord en nieuwe inzichten worden gecreëerd.

De methodes zijn erop gericht om pragmatisch met oefeningen en gesprekstherapie een groter inzicht in de hulpvraag te verkrijgen en daardoor het gedrag, gevoel en gedachten uit te diepen. In alle facetten van een training, workshop en (kortdurend) traject staat het potentieel van cliënt centraal.

5.2. Specialiteit en aanbod

Co-counsel is gespecialiseerd in coaching en counselling. Met voornamelijk stressgerelateerde klachten en de daaruit volgende processen.

Waarmee kan co-counsel u nog meer mee helpen:

- ✚ Stress, piekeren en negatieve gedachten.
- ✚ Persoonlijke ontwikkeling.
- ✚ Omgaan met depressie, overspannen en burn-out klachten.
- ✚ Rouwprocessen.
- ✚ Zoeken van een oplossing bij scheiding en relatieproblemen.
- ✚ Werken aan zelfvertrouwen.
- ✚ Persoonsgericht handelen (situatie begrijpen/erkennen).
- ✚ Oplossen van conflicten.
- ✚ Vroege signalering.
- ✚ Ziektepreventie en hersteltrajecten bij ziekteverzuim.

Co-counsel biedt verschillende werkvormen aan zoals voorlichting, workshops, lezingen, trainingen, coaching, counselling, teambuilding, stresstesten en analyses.

Zowel intern als extern kunnen wij u helpen een verschil te maken. Of dit nu is in uw eigen bedrijf of in andere samenwerkingsverbanden, zoals payrollings- en arbodiensten is. Wij zoeken samen met u naar een optimale uitdaging.



5.3. Onderscheid

Co-counsel onderscheidt zich op vijf manieren van de concurrentie:

Aandacht op maat: Iedereen is uniek en ieder mag zich op zijn eigen manier ontwikkelen. In het kader van dit uitgangspunt is er zorg op maat. Iedereen wordt in zijn leven geconfronteerd met grote, impactvolle gebeurtenissen. Deze gebeurtenissen moeten worden verwerkt en/of geaccepteerd.

Aandacht in verschillende vormen: Zoals trainingen, individuele begeleiding/ondersteuning, preventie screening en signalering, hersteltrajecten, W.O.P. (werknemer ondersteuningsprogramma), counselling en conflictbemiddeling.

Aandacht voor het eigen kunnen: Met een pragmatische werkwijze creëert co-counsel inzicht in uw situatie en geeft u handvaten en mogelijkheden. Werken aan uw zelfvertrouwen, competenties, assertiviteit en uw persoonlijke ontwikkeling.

Aandacht voor de werknemer: de werknemer staat centraal en bepaalt hoe het traject verloopt. Co-counsel blijft hoe dan ook een onafhankelijke schakel/bemiddelaar in het traject. Waarbij de cliënt de richting bepaald.

Aandacht op uw niveau: Co-counsel is toegankelijk voor iedereen, voor ieder individu of bedrijf. Samen met u kijken wij naar de hulp die u wilt, zonder ingewikkelde procedures of onnodige poespas. Wanneer de kosten voor een traject om welke reden dan ook niet toereikend zijn is het altijd mogelijk om dit bespreekbaar te maken en samen, eventueel met de werkgever te kijken naar een oplossing.

35

5.4 Conclusie

Het hersteltraject van co-counsel is uniek omdat het ingrijpt op het moment dat hulp het hardst nodig is én het toont aan dat het werkt. Vóór het daadwerkelijk langdurige ziekteverzuim. Preventief of meteen na de eerste dag van ziekmelding, kan alert worden gereageerd en behandeling van start gaan. Via verschillende methoden, boeken wij op een effectieve manier langdurig resultaat. Het sluit aan bij "Duurzame inzetbaarheid". Wij geloven in samenwerking, investering en succesvolle communicatie. Tevens wordt er gewerkt aan een samenwerkingsverband met verschillende bedrijven om medewerkers topfit te maken en te houden. Denk daarbij aan vitale, mentale, sportieve, geestelijke en lichamelijke gezondheid.

Co-counsel gelooft dat elk bedrijf gezond kan zijn en blijven. Wij helpen u de regie in handen te houden. Samen gaan wij op weg naar een vitale, prettige en gezonde werkplek.



5.5 Bedrijfsgegevens

Hieronder vindt u de contactgegevens van co-counsel.

Contactpersoon	M.J.M. Raeskin
Praktijkadres	Kasteelhoeve 13, 5754 HW Deurne
Telefoonnummer	06-10633487
K.v.K. nummer	57114633
BTW nummer	NL165894581B01
ABvC nummer	117893
AGB zorgverlener	90-048825
AGB praktijkcode	90-57318



Bibliografie

Marktonderzoek

Zorgatlas Gebiedsindeling GGD Regio's. (2014, 01). Opgeroepen op 01 28, 2014, van Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu: <http://www.zorgatlas.nl/thema-s/gebiedsindelingen-en-topografie/gebiedsindelingen/ggd-regio-s/>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2013, 12 18). *StatLine Arbobegeleiding en re-integratie.* Opgeroepen op 01 28, 2014, van Centraal Bureau voor de Statistiek: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=81201ned&D1=a&D2=a&VW=T>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2012, 01 19). *StatLine Banen van Werknemers per Bedrijfstak.* Opgeroepen op 01 30, 2014, van Centraal Bureau voor de Statistiek: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=70742ned&D1=1&D2=1,5-6,12-14,18-19,22-23,28-30,I&D3=157,252,317,386,668&D4=I&HDR=T,G2&STB=G1,G3&VW=T>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2012, 01 01). *StatLine Bevolking en Huishoudens.* Opgeroepen op 01 28, 2014, van Centraal Bureau voor de Statistiek: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=81922NED&D1=0,5,14,20,63,66,72&D2=4292,4300,4311,4326,4378&HDR=T&STB=G1&P=T&VW=T>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2012). *StatLine Ziekteverzuimpercentage naar Bedrijfstakken en Bedrijfs grootte.* Opgeroepen op 01 28, 2014, van Centraal Bureau voor de Statistiek: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=80072ned&D1=0&D2=0,6,9,13,20,23,28-30,37&D3=4,24,49,74,80-82,84-87&VW=T>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2013, 09 19). *StatLine Gezondheid Aandoeningen Beperkingen: Persoonsemerken.* Opgeroepen op 01 28, 2014, van Centraal Bureau voor de Statistiek: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=81173ned&D1=0-30,35-36&D2=0-20,34-38&D3=0&D4=I&VW=T>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2013). *StatLine Vestigingen van Bedrijven naar Bedrijfstak.* Opgeroepen op 01 28, 2014, van Centraal Bureau voor de Statistiek: [http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=81575ned&D1=0&D2=1,4-9,13,15-16,18-19,21-25&D3=0,3-4,9,26,104,108-109&D4=\(I-2\)-I&VW=T](http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=81575ned&D1=0&D2=1,4-9,13,15-16,18-19,21-25&D3=0,3-4,9,26,104,108-109&D4=(I-2)-I&VW=T)

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2013, 12 16). *StatLine Welzijn: Gezondheid en leefstijl.* Opgeroepen op 01 28, 2014, van Centraal Bureau voor de Statistiek: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=81466ned&D1=a&D2=0-3,10&D3=0&D4=8-9&VW=T>

Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu. (2008). *RIVM Arbeid en Leeftijd in Balans.* Opgeroepen op 01 28, 2014, van Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu: <http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/270254001.pdf>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu . (2010). *Metten van Verloren Arbeidsjaren door Ziekte*.
Opgeroepen op 01 28, 2014, van Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu :
<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/270244001.pdf>

Van werkplek naar langdurig verzuim

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (2012). *ArboPortaal Werkdruk*. Opgeroepen op 01 30, 2014, van Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid:
<http://www.arboportaal.nl/onderwerpen/psychosociale-belasting/werkdruk.html>

Rijksoverheid. (2013). *Arbeidsomstandigheden*. Opgeroepen op 01 30, 2014, van Rijksoverheid:
<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/arbeidsomstandigheden/arbobeleid>

Rijksoverheid. (2013). *Gezond en Veilig Werken*. Opgeroepen op 01 30, 2014, van Rijksoverheid:
<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezond-en-veilig-werken>

Psychosociale arbeidsbelasting effect en het resultaat van coaching

Duijts, S. (2007). *Prediction and Early Intervention in Employees at Risk fo Sickness Absences due to Psychosocial Health Complaints*. Universiteit van Maastricht: Proefschrift.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (2013, 12 20). *Kamerbrief Hoofdlijnen Aanpak Psychosociale Arbeidsbelasting*. Opgeroepen op 02 11, 2014, van Rijksoverheid:
<http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2013/12/20/kamerbrief-hoofdlijnen-aanpak-psychosociale-arbeidsbelasting.html>

Rijksoverheid. (2013, 12 21). *1 op de 3 Gevallen Verzuim Veroorzaakt Door Werkstress*. Opgeroepen op 02 11, 2014, van Rijksoverheid: <http://www.rijksoverheid.nl/nieuws/2013/12/21/1-op-de-3-gevallen-ziekteverzuim-door-werkstress.html>

Hersteltraject: Van kans op uitval naar herstel

Burg, J., van Assema, P., & Lechner, L. (2012). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: Een planmatige aanpak*. Assen: Van Gorcum.

Gaillard, A. (2006). *Stress: Productiviteit en Gezondheid*. Amsterdam: Academic Service; Sdu Uitgevers bv.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid . (2009). *Psychosociale Belasting op het Werk*. Opgeroepen op 02 01, 2014, van Rijksoverheid : <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/brochures/2011/04/06/psychosociale-belasting-op-het-werk.html>

Stichting van de Arbeid. (2006). *Brochure Omgaan met Werkdruk en Stress*. Opgeroepen op 02 05, 2014, van Arbototaal: <http://www.arbototaal.nl/types/brochure/Werkdruk-en-stress.html>

