



Nederlandse
Vereniging voor **nvab**
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde



NSPOH

Handreiking **Adviseren aan organisaties**

Jacqueline Gerritsen, Kwaliteitsbureau NVAB
Jos Manders, Kwaliteitsbureau NVAB
Felicia Vizi, NSPOH

Mei 2014



Inhoudsopgave

	Inleiding	3
1	De bedrijfsarts als adviseur van organisaties	5
1.1	Adviseren	6
1.2	Adviesstrategieën	7
1.3	Adviesvaardigheden (-competenties)	9
1.4	Macht en invloed van de adviseur	10
1.5	Positionering	11
2	Adviseren als proces	13
2.1	Probleemoriëntatie of probleemverheldering	13
2.2	Diagnosefase	15
2.3	Formulering advies en besluitvorming	16
2.4	Implementatiefase	17
2.5	Evaluatiefase	18
3	De organisatie als geadviseerde	19
4	Bedrijfsprofiel en wijze van adviseren door de bedrijfsarts	23
Bijlage 1	Aanbevolen literatuur	28
Bijlage 2	Voorbeeld van een toetsingsinstrument voor de bedrijfsgeneeskundige kwaliteit	29
Bijlage 3	Hulpmiddel voor het vormgeven van een project, in tien werkwoorden, gebiedende wijs	31
Bijlage 4	Checklist voor de kennismaking met een nieuwe klantorganisatie	32
Bijlage 5	Voorbeeld van een verzuimrapportage	33

Leeswijzer

- De inleiding biedt het kader waarbinnen ‘adviseren van organisaties door bedrijfsartsen’ in deze handreiking wordt toegelicht.
- In hoofdstuk 1 wordt nader ingegaan op wat adviseren inhoudt en op de competenties die daarvoor nodig zijn. Ook wordt aandacht besteed aan de bronnen van invloed en macht die de bedrijfsarts als adviseur ter beschikking staan.
- In hoofdstuk 2 komt adviseren als proces aan de orde en de verschillende fasen die in een adviestraject worden doorlopen; per fase worden een aantal do’s en don’ts gegeven.
- In hoofdstuk 3 staat de organisatie als geadviseerde centraal. Aan de hand van een model worden organisaties gekenschetst en wordt besproken wat de verschillende organisatiekenmerken zouden kunnen betekenen voor de manier waarop organisaties geadviseerd moeten worden.
- In hoofdstuk 4 wordt de verbinding gelegd tussen enerzijds het organisatietype en anderzijds het adviesgedrag dat het beste aansluit bij de verschillende organisaties.

Inleiding

Op 4 april 2007 is de positioneringsnota “Bedrijfsarts: dokter en adviseur” aangenomen door de Algemene Ledenvergadering van de NVAB. In de nota wordt het adviseurschap van de bedrijfsarts als volgt omschreven:

De bedrijfsarts is medisch adviseur en coach van bedrijven/werkgevers, zowel in preventieve als curatieve zin. De adviestaken zijn zowel gericht op individuele inzetbaarheid van werkenden als op de organisatie als geheel. De adviesfunctie uit zich in de rol van medisch adviseur van het management: het bedrijf stimuleren en helpen een gezonde organisatie te zijn met een expliciet preventiebeleid (het adviseren van de arbeidsorganisatie, het organiseren van preventief medisch onderzoek, inventariseren van arbeidsrisico's).

De adviesfunctie uit zich eveneens in de rol van coach van bedrijfsleiders, afdelingschefs etc. bij het professioneel omgaan met zieke werknemers, het vormgeven van re-integratietrajecten en het uitvoeren van veiligheidskeuringen.

Individuele advisering aan werkgever of werknemer in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter (op microniveau) hoort tot de ‘core business’ van de bedrijfsarts. Adviseren op mesoniveau c.q. organisatieniveau¹ komt minder voor en is niet voor alle bedrijfsartsen een vanzelfsprekende competentie. In de ledenraadpleging in 2010 vond 88% van de respondenten dat de adviesfunctie van de bedrijfsarts meer aandacht zou moeten krijgen en bleek er behoefte te zijn aan meer vaardigheden op dat terrein. Uit dit onderzoek bleek 97% van de bedrijfsartsen advies op organisatieniveau als taak van de bedrijfsarts te zien; 74% adviseert ook op organisatieniveau, maar slechts 52% voelt zich hiertoe bekwaam. Ook het Astri-onderzoek uit 2011² bevestigde dat. Deze cijfers tonen aan dat bedrijfsartsen zich niet helemaal voorbereid voelen op deze taak en het lastig vinden om de discussie aan te gaan met de leiding van een bedrijf of bijvoorbeeld de afdeling HRM. Dat kan ertoe leiden dat zij hun deskundigheidsmacht op medisch terrein bij individu-overstijgende informatie (uit bijvoorbeeld een PMO), niet optimaal benutten. In 2009 adviseerde de Werkgroep Adviesfunctie van de NVAB het bestuur om een handreiking te ontwikkelen over adviseren op het niveau van de arbeidsorganisatie. Kwaliteitsbureau NVAB en NSPOH hebben samen een eerste concept van deze handreiking gemaakt op basis van literatuur en van casuïstiek uit de beroepspraktijk. Dit concept is door diverse uitvoerende bedrijfsartsen en deskundigen becommentarieerd en aangevuld.

Deze handreiking gaat over het uitbrengen van advies aan de leiding van arbeidsorganisaties door de bedrijfsarts. Doel is het bieden van informatie die in de praktijk behulpzaam kan zijn om de benodigde competenties te ontwikkelen. De handreiking is geen ‘leidraad’ en al helemaal geen ‘evidence-based richtlijn’; een dergelijke benaming zou de suggestie kunnen wekken dat het een instrument of protocol is aan de hand waarvan u een adviestraject tot een goed einde kunt brengen. Het document gaat ook niet over ‘organisatieadvies’ in zijn algemeenheid. Wat deze handreiking wél biedt is bruikbare informatie en kennis in de vorm van een aantal do’s en don’ts, een checklist met randvoorwaarden, opmerkingen over de vereiste attitude en competenties bij een adviesopdracht, algemeen toepasbare proceskennis, en tenslotte een handvat om de opdrachtgever/adviesvrager als organisatie te leren kennen en daarop adequaat gedrag als adviseur af te stemmen.

1 Adviseren op mesoniveau zoals hier bedoeld en toegelicht is iets anders dan ‘organisatieadviseur zijn’. Dat is in principe een andere professie, hoewel sommige bedrijfsartsen zich daarin bekwaamd kunnen hebben.

2 “Van alle bedrijfsartsen geeft 61% aan dat hun kennis en vaardigheden om effectief te kunnen adviseren over de preventie van arbeidsrisico's nog verder verbeterd kunnen worden. Voor de verbetering van kennis en vaardigheden voor advies over gezonde leefstijl/vitaliteit ligt dit percentage op 62%.” Astri-rapport p. 7.

Van de bedrijfsarts 'buiten de spreekkamer' worden andere dingen verwacht dan van de dokter in zijn vertrouwde omgeving. In een groot deel van het werk als bedrijfsarts is de expert- of doktersrol van toepassing. Bij het adviseren op bedrijfsniveau ligt het accent op een ander aspect. 'Dingen gedaan krijgen zonder dat je de baas bent' (Kubr in De Caluwé, 2001) vergt een andere attitude en andere competenties. Naast hetgeen in deze handreiking wordt opgenomen verdient het aanbeveling om zelf uitgevoerde adviestrajecten met collega's te bespreken, kritisch te evalueren en zich op grond daarvan verder te ontwikkelen in de praktijk met behulp van persoonlijke verbeterpunten. Want één ding is wel duidelijk: goed adviseren leert men niet achter een bureau. Adviseren leert u door het te doen in de praktijk. Het bespreken van succesvolle maar vooral ook de minder succesvolle adviestrajecten met collega's in ICT-bijeenkomsten of visitatiegroepen zet net zoveel zoden aan de dijk als het bestuderen van een boek of deze handreiking. Wij zouden u dus willen adviseren beide te doen!

Hoofdstuk 1

De bedrijfsarts als adviseur van organisaties

Samenvatting

De bedrijfsarts ondersteunt werkgevers bij het vormgeven van een gezonde organisatie door gevraagd en ongevraagd te adviseren. Bij bepaalde gezondheidsbedreigende situaties is het de uitgesproken verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts om deze te signaleren. Voor de invulling van zijn gedrag als adviseur kan hij kiezen uit diverse modellen of rollen. Schein (2005) onderscheidt het arts-patiëntmodel, het expertisemodel en het model van procesadvisering. Zowel in het arts-patiëntmodel als in het expertisemodel vaart de adviseur voornamelijk op zijn inhoudelijke expertise. Het belangrijkste doel van procesadvisering is 'het doorgeven van de vaardigheden in het diagnosticeren en constructief interveniëren, om de cliënt beter in staat te stellen zelf de organisatie te verbeteren'.

In een dergelijk traject komt de probleemformulering geleidelijk tot stand in de interactie tussen adviseur en organisatie. Hiervoor is het opbouwen van een vertrouwensrelatie nodig. De adviseur zal moeten beschikken over een zekere interpersoonlijke en culturele sensitiviteit. Bovendien is inzicht in het bestaande krachtenveld nodig en de bereidheid om gebruik te maken van formele en informele machtsbronnen.

Voor een effectieve adviesrelatie zijn voorts nog een aantal eisen te stellen aan de voorwaarden waaronder de bedrijfsarts zijn werk doet. Gezien de soms tegengestelde belangen die in het geding kunnen zijn en de druk die op de bedrijfsarts kan worden uitgeoefend, is continuïteit in de relatie met de klant nodig. De gesprekspartner van de bedrijfsarts moet een positie bekleden waarin beslissingen genomen kunnen worden.

De bedrijfsarts stimuleert bedrijven een gezonde organisatie te zijn of te worden, bij voorkeur met een expliciet preventiebeleid. De bedrijfsarts doet dit door hierover op gezette tijden adviezen te geven aan de arbeidsorganisatie, mondeling dan wel schriftelijk, liefst gevraagd maar soms ook ongevraagd.

Uit het competentieprofiel van de bedrijfsarts:

- De bedrijfsarts richt zijn medisch deskundige adviezen tot individuele cliënten/patiënten, medebehandelaars en belanghebbende derden in de omgeving van die cliënten, zoals werkgevers en verzekeraars. De adviezen betreffen preventie, diagnostiek, proces- en tijdscontingente behandeling van klachten en aandoeningen die samenhangen met arbeidsbelasting (door arbeidsomstandigheden of beroep) of met leefgewoonten.
- De bedrijfsarts diagnosticeert beroepsziekten en arbeidsgerelateerde ziekten, analyseert oorzaken en gevolgen van bedrijfsongevallen, adviseert over de mogelijkheden tot preventie hiervan op individueel en op groepsniveau en betreft daarbij de mogelijkheden van andere behandelaars.
- De adviezen van de bedrijfsarts zijn mede gebaseerd op ontwikkelingen in de arbeidsmarkt, in branches en beroepen; de bedrijfsarts speelt hierbij vooral in op de belasting van de gezondheid in de meest voorkomende beroepen en bepaalde organisatieontwikkelingen (zoals reorganisaties).

1.1 Adviseren

Enkele gangbare definities en beschrijvingen van de term 'adviseren' luiden als volgt:

<i>Definitie/beschrijving</i>	<i>Bron</i>
Adviseren is het gezamenlijk met de opdrachtgever onderzoeken waar je meerwaarde kunt leveren.	Koopmans & Schroër, 2008
Adviseren is iedere activiteit die bijdraagt aan het bereiken van resultaat als adviseur. Adviseren is het verwerven van draagvlak, acceptatie en implementatie (en niet alleen het geven van een inhoudelijk advies, waarna geadviseerden zelf maar moeten weten of ze er iets mee doen of niet).	Nathans, 1991, 2005
Iets in een organisatie proberen te veranderen of verbeteren, zonder dat je over directe macht of middelen beschikt.	Carrièretijger
Telkens wanneer u een situatie probeert te veranderen of te verbeteren, zonder dat u directe invloed hebt op de implementatie, bent u aan het adviseren.	Block, 2001
Dingen gedaan krijgen zonder dat je de baas bent.	Kubr in De Caluwé, 2001

Bovenstaande definities verschillen qua formulering, maar hebben een opvallende overeenkomst: een adviseur heeft géén beslissingsbevoegdheid om veranderingen in organisaties door te voeren of programma's te implementeren. Die directe invloed of macht ligt bij de manager; deze maakt deel uit van het systeem van de organisatie. De adviseur staat daar in principe buiten.

Het doel van de adviseur is te komen tot succesvolle interventies, die ertoe leiden dat het gewenste doel wordt bereikt. Er zijn twee soorten interventies:

- Er is iets nieuws geleerd door één iemand of meerdere personen in de lijnorganisatie.
Een voorbeeld vanuit de werksfeer van de bedrijfsarts is het coachen van managers bij het anders en beter begeleiden van hun verzuimende werknemers.
- Er is verandering in de (lijn)organisatie aangebracht van structurele, beleidsmatige of procedurele aard. Hierbij kunt u denken aan een nieuw model van verzuimbegeleiding in het bedrijf, een veiligheidsprogramma, de opzet van een preventieprogramma, structurele stimulering van betrokkenheid bij de taakhoud etc.

De bedrijfsarts adviseert gevraagd en ongevraagd. Naast adviseren op basis van een expliciet verzoek is de bedrijfsarts ook verantwoordelijk voor het signaleren van en adviseren over omstandigheden die de gezondheid of het welbevinden van werknemers bedreigen. In dat geval is het eerst nodig om 'probleembewustzijn' bij de vertegenwoordigers van de organisatie teweeg te brengen. Een advies over een (gezondheids-)probleem dat in de beleving van het management niet bestaat, zal in de regel weinig effect hebben.

Vaak vindt het verzoek om te adviseren plaats naar aanleiding van problemen die zich hebben voorgedaan. De adviseur zal op zoek moeten naar de behoefte áchter de vraag. Hij kan zelden volstaan met het eenvoudig luisteren naar wat de ander wil. Toepasselijk hierbij is de uitspraak van Henry Ford: "Als ik de mensen had gevraagd wat ze wilden, hadden ze om een sneller paard gevraagd".

Uit de praktijk

“Als ik een nieuw bedrijf heb, dan probeer ik na een maand of 3 de tijd te nemen om te kijken wat ik heb gezien en gehoord in die periode. Ik bedenk dan wat ik vind van de gang van zaken bij dit bedrijf, of ik daarbij pas natuurlijk en wat ik gewenst zou vinden voor dit bedrijf.

Met inachtneming van het bedrijfsprofiel bedenk ik wat mogelijk is voor dit bedrijf (bijv. ik vind dat over twee jaar een eigen regiemodel moet zijn geïmplementeerd waarmee het kort frequent verzuim daalt) en ga dit vervolgens bespreken met het bedrijf, en dan met iemand die een beslisser is. Van belang is om de winst voor het bedrijf helder te maken.

Ik heb ook wel eens een advies gegeven waarmee een ton of 6 à 7 bespaard zou kunnen worden. Dat leek mij wel aardig. Helaas had de manager het verlies al ingecalculeerd, en dus geen belangstelling voor het project... Dan zoeken naar wat wel van belang is voor die manager, waarvan komt hij in beweging?”

1.2 Adviesstrategieën

Een adviseur kan verschillende adviesstrategieën inzetten. In de literatuur wordt ook wel gesproken over ‘adviesrollen’ of ‘adviesmodellen’. Kubr (1996) maakt onderscheid tussen de expertrol (‘resource role’) en de procesrol (‘process role’). Deze rollen verschillen in het gedrag dat de adviseur vertoont, de verbinding tussen adviseur en klant, de interventies die de adviseur uitvoert en de mate waarin de klant een sturende rol heeft. De adequate invulling van deze rollen is afhankelijk van de situatie, de voorkeuren en verwachtingen van de klant en het profiel van de adviseur (Kubr, 1996, p. 56-57).

- In de *expertrol* helpt de adviseur door te voorzien in technische expertise en door werk uit te voeren namens de klant. Zo kan het zijn dat de adviseur informatie verschaft, de organisatie onderzoekt, een nieuw managementsysteem ontwerpt of personeel traint. De rol van de klant is beperkt tot het desgevraagd geven van informatie, evalueren en goedkeuring geven aan plannen van de adviseur. Een expert houdt zich niet bezig met de sociale aspecten die bij een veranderproces spelen.
- In de *procesrol* helpt de adviseur de klant zijn eigen vraagstukken en problemen op te lossen. De adviseur biedt geen technische expertise aan waarmee een probleem opgelost kan worden, maar geeft zijn vaardigheden en zijn aanpak door aan de klant, met als doel de klant in de toekomst in staat te stellen zelf een diagnose te stellen en zijn problemen op te lossen.

Met andere woorden, de expertrol richt zich op ‘wat’ er veranderd moet worden, terwijl de procesrol zich bezighoudt met ‘hoe’ te veranderen. Kubr benadrukt dat beide rollen complementair zijn aan elkaar, dus de ene rol is niet superieur aan de andere.

Schein (2005) maakt een vergelijkbaar onderscheid in adviesmodellen als Kubr, maar hij voegt er een derde model aan toe. Schein onderscheidt het arts-patiëntmodel, het expertisemodel en het model van procesadvisering. Zowel in het arts-patiëntmodel als in het expertisemodel vaart de adviseur voornamelijk op zijn inhoudelijke expertise. Het verschil zit in de mate van verantwoordelijkheid die de adviseur heeft. Kenmerkend voor het expertisemodel is dat de adviseur bepaalde informatie of kennis aanlevert die de klant nodig heeft. Deze informatie of kennis kan hij vergaren door een onderzoek te doen en overdragen aan de klant door er een presentatie over te geven. Deze kennis of expertise wordt als het ware ingekocht door de klant, nadat die zijn informatiebehoefte zelf heeft vastgesteld. Hierin verschilt het expertisemodel van het arts-patiëntmodel, waarin de adviseur wordt gevraagd om de ‘boel eens na te kijken’ (Schein, 2005, p. 11). In dit model heeft de adviseur de volledige verantwoordelijkheid. Hij stelt de diagnose en be-

paalt de oplossing voor het probleem. Hoewel hij hiervoor informatie verzamelt bij leden van de organisatie, hebben deze personen geen verantwoordelijkheid voor de diagnosestelling en de gekozen oplossing.

Het derde model dat Schein onderscheidt is het model van procesadvisering. Een adviseur gaat er daarbij vanuit dat de klant eigenaar van het probleem is en blijft. Het model is erop gericht een relatie op te bouwen met de klant en de klant in staat te stellen inzicht te krijgen in zijn situatie en in de oorzaken van het probleem. Dit inzicht moet leiden tot het ontwikkelen van een oplossing, waarvan de klant eveneens eigenaar is. Dit laatste is van groot belang, omdat de klant het beste weet wat er wel en niet werkt binnen zijn organisatie.

Het belangrijkste doel van procesadvisering (of, zoals Schein het noemt, de 'functie van procesadvisering') is 'het doorgeven van de vaardigheden in het diagnosticeren en constructief interveniëren, om de cliënt beter in staat te stellen zelf de organisatie te verbeteren' (Schein, 2005, p. 19).

		Probleem duidelijk?	
		Ja	Nee
Oplossing duidelijk?	Ja	Expertisemodel > inkoop deskundigheid	
	Nee	Arts-patiëntmodel > stelt diagnose, schrijft recept uit	Procesadvisering > in de relatie wordt situatie van cliënt onderkend met als doel om daar verbetering in aan te brengen

De professionele identiteit van de medicus is van oudsher vooral gebaseerd op het expertisemodel, waarbij de arts vrij eenzijdig de diagnose stelt en de behandeling voorschrijft. Deze professionele basishouding is een andere dan die van een organisatieadviseur, die veel vaker en intensiever met de opdrachtgever optrekt en waarbij in overleg en gezamenlijkheid een probleemanalyse, een oplossingsstrategie en een interventie tot stand komen.

Niet zelden zal de bedrijfsarts-adviseur in het kwadrant rechtsonder opereren, waarin de positie van de bedrijfsarts als adviseur wordt gekenmerkt door onduidelijkheid van het probleem en onduidelijkheid omtrent de oplossing. De organisatie ziet geen gezondheidsprobleem of wil het niet onder ogen zien, de bedrijfsarts wel, maar die beschikt nog niet over voldoende informatie en/of legitimiteit om met een pasklaar, overtuigend advies te komen.

Voor een goede uitvoering van de adviesfunctie is het van belang om een vertrouwensrelatie op te bouwen met de opdrachtgever, aangezien in een dergelijke relatie de adviezen meer kans hebben te worden opgevolgd. Dit stelt eisen aan de communicatieve competenties van de bedrijfsarts.

Daarnaast is de aard van het bedrijf en de ruimte die de bedrijfsarts van de opdrachtgever krijgt om te adviseren (o.a. inhoud, aard en omvang van het contract) van wezenlijk belang voor het welslagen van een adviestraject. In deze twee factoren, competenties en contracten, liggen de belangrijkste begrenzingsfactoren van adviesmogelijkheden op organisatieniveau.

De genoemde begrenzingsfactoren zijn reëel en zij kunnen de adviesmogelijkheden inperken. Tegelijkertijd wil deze handreiking die begrenzingsfactoren ook als uitdaging kenschetsen, met een oproep aan de bedrijfsarts om binnen de beperkingen voorwaarden te creëren waarin de adviesfunctie optimaal tot haar recht kan komen. Een hulpmiddel daarbij kan zijn de checklist zoals opgenomen bij de Kernwaarden van de bedrijfsarts (bijlage 2).

De adviseur dient zich te oriënteren op de voorwaarden waaronder het advies kan worden opgevolgd

(financiële implicaties, monitoring, borging). Juist daarom is het zo belangrijk om dit soort aspecten al heel vroeg in het adviestraject, in de contractfase, te bespreken met de opdrachtgever. Dus: waar is de organisatie toe bereid, waar is zij toe in staat? In hoeverre is langetermijndenken onderdeel van de cultuur, in hoeverre wordt 'het menselijk kapitaal' ook als zodanig gezien en benaderd? In welke termen zal de organisatie de oplossing als een vooruitgang of als een succes beschouwen? Wat is nodig om een duurzaam resultaat te bewerkstelligen?

1.3 Adviesvaardigheden (-competenties)

Adviseren is in het huidige competentieprofiel van de bedrijfsarts geen apart benoemde vaardigheid, maar staat onder verschillende competentiegebieden (zie paragraaf 1.1).

We vinden de adviesactiviteit ook terug als aparte Kritische BeroepsActiviteit. In het domein 'Onderne- men en organiseren' komen twee KBA's daarbij uitdrukkelijk naar voren:

2. Advisering

Naar aanleiding van:

- trends op meso- en macroniveau (top-down)
 - signalen op grond van knelpunten uit de (vakinhoudelijke) praktijk (bottom-up)
- adviseert de bedrijfsarts, gevraagd en ongevraagd, de opdrachtgever/(eigen beroeps)organisatie over:

- producten/diensten: actualisering, kwaliteit en innovatie
- processen: effectiviteit en efficiëntie
- beleidsontwikkeling.

Desgevraagd draagt hij actief bij aan productontwikkeling, beleidsontwikkeling binnen zijn organisatie.

Hij komt in samenwerking met anderen (werkgroepen) tot resultaat. Hij kan hierbij leiding geven aan een team, werkgroep.

3. Projectmanagement

N.a.v. een opdracht en/of project, die op het werkveld van de bedrijfsarts liggen, maar zijn dagelijkse uit- voering overstijgen, weet de arts op planmatige wijze resultaat te bereiken.

Afhankelijk van de context geeft hij hieraan leiding of coördineert hij. Hij enthousiasmeert daarbij team- genoten en benut de aanwezige competenties. Zorgt voor adequate communicatie met de opdrachtgever en omgeving. Hij weet draagvlak te creëren en knelpunten constructief te overwinnen.

Welke vaardigheden zijn nu nodig om dit soort beroepsactiviteiten tot een goed einde te brengen? Di- verse auteurs vanuit de organisatie-advieskunde hebben hun licht daarop laten schijnen. Allereerst gaat het om een aantal vaardigheden die vooral op het communicatieve vlak liggen. Omdat een adviseur geen beslissingsmacht en -middelen heeft, gaat het vooral om acceptatie en implementatie van de ideeën van de adviseur door betrokkenen.

(Een hulpmiddel voor het opzetten van een project vindt u in bijlage 3)

De volgende vaardigheden spelen dan een rol:

- vragen stellen en luisteren
- sensitiviteit tonen en vertrouwen opbouwen
- beïnvloeden en overtuigen
- rapporteren en feedback geven

Het tweede cluster vaardigheden heeft vooral betrekking op de wijze waarop de adviseur de eigen rol hanteert, in relatie tot de geadviseerde. Daarbij gaat het om activiteiten als:

- het opbouwen van formele en informele netwerken
- het overwinnen van weerstanden
- het betrekken van belanghebbenden bij de ontwikkeling van het advies
- het zoveel mogelijk gezamenlijk analyseren en ontwikkelen van adviezen
- het ontwikkelen van de juiste adviesstrategie
- het genereren en selecteren van oplossingen
- het onderkennen van en omgaan met specifieke kenmerken van de organisatiecultuur (een analyse-instrument voor de bedrijfsverkenning vindt u in bijlage 4)

Vertrouwen in de persoon van de adviseur en diens deskundigheid is de kurk waar het welslagen van een adviestraject op drijft. De bedrijfsarts moet veel investeren in de communicatie en de relatieopbouw met de klant. Vanaf het eerste (kennismakings)gesprek besteedt de bedrijfsarts dus aandacht aan zijn geloofwaardigheid, het vertrouwen dat hij uitstraalt en het gevoel van zekerheid dat hij de klant kan geven.

De klant kan zich afvragen:

- Ben ik op voorhand bereid om iets voor hem te doen?
- Verwacht ik dat hij iets inhoudelijks te melden heeft?
- Komt hij overtuigend over, heb ik vertrouwen in hem?

Bij de (veelal onbewuste) besluitvorming over het tot stand komen van een adviestraject spelen de volgende aspecten een rol. De eerstgenoemde aspecten wegen doorgaans het zwaarst:

- uw integriteit en competentie
- de behoefte/urgentie die bij de klant heerst
- de kosten die het traject met zich mee brengt
- de risico's die de klant loopt door met u in zee te gaan

Het bouwen aan de relatie betekent dus investeren en werken aan 'verwachtingen-management'. Hoe zien wij elkaar, wat verwachten we van elkaar? Om dat optimaal in te vullen is het nodig om adequate vragen te stellen, actief te luisteren, helder te zijn over wat u zelf te bieden heeft en te zorgen dat er een klik plaatsvindt met uw gesprekspartner. Die vragen moeten tevoren bedacht zijn en vergen dus voorbereiding. In hoofdstuk 2 gaan we hier nog verder op in.

Het welslagen van een adviestraject hangt voorts sterk af van het vermogen van de adviseur de inhoud van het advies zodanig te presenteren dat een advies begrepen, gewaardeerd en overgenomen wordt.

Dan gaat het dus om:

- het advies goed gefaseerd en duidelijk presenteren
- communiceren over en checken van de voortgang, of er met de adviezen iets gedaan wordt
- indien nodig lobby-activiteiten inzetten
- betrokkenheid tonen bij de implementatie en de resultaten
- rapporteren over succesvolle adviestrajecten

1.4 Macht en invloed van de adviseur

Al eerder gaven we aan dat de adviseur geen beslissingsbevoegdheid heeft om veranderingen in organisaties door te voeren of programma's te implementeren: adviseren is dingen gedaan krijgen zonder dat u de baas bent. Die beslissingsbevoegdheid of macht ligt bij de manager; deze maakt deel uit van het systeem van de organisatie en de adviseur niet.

Dit levert meteen een groot dilemma op voor de meeste adviseurs. Immers, adviseurs hebben een bepaalde expertise, zaken waar ze verstand van hebben. Op basis van die expertise geven ze hun adviezen. Het ligt dan ook voor de hand dat adviseurs graag willen dat er naar hun adviezen wordt geluisterd en dat ze serieus worden genomen. Maar hoe bereikt u dat, als u geen direct gezag hebt over de mensen die u adviseert? Welke indirecte machtsbronnen heeft u wel?

Realiseer u dat u als adviseur van organisaties, naast uw expertise als bedrijfsarts, ook gebruik kunt maken van ‘bronnen van invloed’ die alle externe adviseurs of consultants tot hun beschikking hebben (o.a. Boogers, Emans, Stoker & Sorge 2009):

Strafmacht	De invloed berust op de perceptie van de ander dat de adviseur kan ‘straffen’, bijvoorbeeld in de vorm van negatieve feedback.
Relatiemacht	De ander waardeert de contacten van de adviseur en verwacht daar zelf ook wat aan te hebben.
Beloningsmacht	De ander verwacht waardering en positieve feedback van de adviseur.
Legitieme macht	De ander erkent uw recht om invloed uit te oefenen op de gang van zaken.
Referentiemacht	Er bestaat sympathie voor de persoon van de adviseur.
Informatiemacht	De adviseur beschikt over informatie of informatiekanalen die voor de ander van groot belang zijn.
Deskundigheidsmacht	De geadviseerde heeft respect voor de kennis en vaardigheid van de consultant.

1.5 Positionering

Het is van belang dat de adviseur zich zo goed mogelijk positioneert in de organisatie. De volgende aspecten zijn nastrevenswaardig om een goede uitgangspositie te creëren (ook al zal dat niet altijd optimaal gerealiseerd kunnen worden):

- Beleidsadvisering op hoog niveau vereist continuïteit, zowel in de psychologische relatie met de opdrachtgever (in brede zin: werkgever, managementteam, afd. HRM), als in de formele taakstelling en contractering. Veel wisselingen of vluchtige contacten zijn op dit terrein contraproductief. Anderzijds: (te) lang voor dezelfde klant werken draagt het risico in zich dat de onafhankelijkheid, of op zijn minst de onafhankelijke blik, in het gedrang komt.
- Objectiviteit en integriteit: het spreekt voor zich dat het draagvlak voor adviezen niet sterk is als deze kenmerken ter discussie staan. Soms is het onvermijdelijk ‘vuile handen’ te maken en de vraag is dan of een adviesrol nadien nog wel een begaanbare weg is.
- De adviseur beslist zelf niets, maar het komt zijn advies wel ten goede als hij de opdracht heeft ontvangen van iemand die wel beslissingsbevoegdheid heeft. Het heeft dus de voorkeur dat de opdrachtgever later zelf uitvoering kan geven aan adviezen. Dat kan de leiding van het bedrijf zijn, of een gemandateerde afdeling (bv. HRM), of de ondernemingsraad als het advies deel uitmaakt van overeengekomen arbeidsvoorwaardenbeleid.
- Een advies dat onderbouwd is met feiten en cijfers wordt door “managers” eerder als waardevol gezien en geaccepteerd. Door data te verzamelen is het mogelijk om na een bepaalde periode cijfers als basis te gebruiken.
- Hoe voor de hand liggend het ook klinkt: altijd moet duidelijk zijn wie om advies heeft gevraagd en aan wie geadviseerd wordt. Zonder die duidelijkheid blijven zelfs de beste adviezen zweven tussen

bureaus en vergadertafels.

- Strategische partners zijn eveneens van groot belang om adviezen geaccepteerd te krijgen: organisaties zijn ingewikkelde machtsconstructies en steun van een of meer 'partijen' legt gewicht in de schaal.

Het is van belang om de randvoorwaarden van het adviestraject zo helder mogelijk vast te leggen. Het krachtenveld waarbinnen bedrijfsartsen de organisatie adviseren, wordt gevormd door de werkgever als opdrachtgever, de werknemers als belangenpartij en daarnaast (meestal, maar niet altijd) de arbodienst als partij die contracten afsluit over het te leveren product, in dit geval het adviseringstraject. In het volgende hoofdstuk gaan we hier nader op in, met name in de bespreking van de eerste fase van het advies-traject.

Uit de praktijk

“Het maken van een verslag na ieder Sociaal Medisch Team en overleg met de directie helpt me bij het vormen van een beeld van een organisatie. Door gegevens te verzamelen in de loop van de tijd is het gemakkelijker om een (schriftelijk) advies op te stellen. In dat verslag neem ik geen gegevens op van casuïstiek, maar meer trends en cultuuraspecten, de rode draad die je als bedrijfsarts gaat zien bij het bespreken van de casuïstiek en in je spreekuren.”

Hoofdstuk 2

Adviseren als proces

Samenvatting

Adviseren door de bedrijfsarts op mesoniveau is een proces met vele kanten. Daarom verdient de voorbereiding daarvan veel aandacht. De bedrijfsarts dient van tevoren op hoofdlijnen te weten waar hij aan toe is, wat hij wil bereiken en heeft dit liefst ook vastgelegd met de opdrachtgever. In die voorbereiding moet hij zicht hebben verworven op wie er betrokkene en/of belanghebbende is bij het probleem en bij de oplossing. Hij kan tijdens de verkenning daarvan werken aan draagvlak voor de inhoud van zijn advies en voor zijn positie als adviseur. Ook komt hij erachter welke aanvullende inzet en kwaliteiten van anderen nodig zijn, bij voorkeur te betrekken van de klantorganisatie zelf.

Uiteraard draagt de bedrijfsarts zorg voor voldoende speelruimte om vanuit de kernwaarden van de bedrijfsarts te kunnen werken. Het signaleren van en de adequate omgang met weerstand is een onontbeerlijke vaardigheid. Uit weerstand valt veel informatie te destilleren over welke alternatieven wel en welke niet gedragen zullen worden. Het laten kiezen van de klant uit diverse alternatieven verhoogt de acceptatie van een advies aanzienlijk. Het vermogen om bedrijfsgeneeskundige problemen (en oplossingen) te formuleren in de taal van de organisatie vergt aandacht. Een heldere, eerlijke en positieve opstelling zal dit ondersteunen en zal de bedrijfsarts beter in staat stellen te tonen en af te bakenen wat hij voor het bedrijf en de gezondheid van werknemers kan betekenen. Tenslotte is de verwerving van een rol in het implementatieproces door de bedrijfsarts een belangrijke succesfactor voor de daadwerkelijke uitvoering van het advies.

2.1 Probleemoriëntatie of probleemverheldering

Een serieus adviestraject kent bij voorkeur een projectmatige opzet waarbij de wetten van het projectmanagement van toepassing zijn: een traject met een begin en een eind en een expliciet doel (zie bijlage 3). Minstens de volgende zaken dienen expliciet vastgelegd te zijn:

- een doelstelling, duidelijke focus, wat moet aan het eind bereikt zijn
- een afgebakende projectduur, zowel in de tijd als wat betreft tijdsinvestering
- een terugblik en evaluatie na afloop van het traject
- aandacht voor het vervolg: implementatie, spin-off, kwaliteitscirkel, vervolgetraject

Hieronder gaan we in op de verschillende fasen in een adviestraject. Iedere fase stelt de adviseur voor specifieke vragen en problemen. We beschrijven deze fasen achtereenvolgens, met de belangrijkste aandachtspunten voor de bedrijfsarts-adviseur.

Zoals al bleek uit het schema van Schein begint een adviestraject niet altijd met een fase waarin de organisatie een probleem duidelijk onderkent en zich realiseert dat bij de analyse en de oplossing daarvan steun van buiten nodig en wenselijk is. Vanuit zijn functie als medicus (contacten met werknemers, leidinggevend, management, personeelsvertegenwoordiging) en bekendheid met gezondheidsinformatie (uitslag PMO en RI&E) kan de bedrijfsarts tot de conclusie komen dat een bedrijf gewezen moet worden op risico's of op mogelijkheden tot verbetering van de gezondheid van werknemers. Op dat moment ligt het initiatief bij de bedrijfsarts, die het management erop wijst dat nader onderzoek of een adviestraject wenselijk of zelfs noodzakelijk is. Er is dan dus nog geen sprake van een vraag om advies. In deze gevallen bestaat de eerste fase van een adviestraject uit het meekrijgen van het management met het erkennen van de problematiek die de bedrijfsarts heeft geconstateerd. "Hoe kan ik het probleem dat ik signaleer ook hun probleem laten worden?" is dan de vraag. Dat vergt een langer voortraject dan wanneer er al een aanvraag voor advies ligt.

Als een arbeidsorganisatie wel al zelf tot de conclusie is gekomen dat onderzoek of advies door/van derden wenselijk is, dan zal de bedrijfsarts eerst kennis nemen van het door de organisatie geconstateerde probleem en vaststellen waar de expertise van de bedrijfsarts hierbij meerwaarde kan bieden.

Bij de probleemverheldering en de diagnostische fase moet de adviseur een antwoord vinden op de volgende vragen:

1. Wie zijn direct of indirect betrokken bij dit probleem?

Een opdrachtgever wil vaak een project voor de gehele organisatie of een deel daarvan. Dat betekent per definitie dat er andere mensen bij betrokken zullen zijn. Om een goed advies te kunnen geven, moet u niet alleen weten wat de opdrachtgever wil, maar moet u zich ook een beeld vormen van de mening van andere betrokkenen binnen de organisatie.

2. Wat zijn verschillende visies en belangen van de bij de adviesaanvraag betrokken groeperingen binnen de organisatie?

Een opdrachtgever kan andere doelen hebben met een adviesopdracht dan wat werknemers ervan verwachten. Wanneer u dat als adviseur niet in de gaten hebt kunnen er later in het proces allerlei misverstanden ontstaan. Voorbeeld: een opdrachtgever vraagt aan een bedrijfsarts om de leidinggevenden te trainen in een andere vorm van verzuimbegeleiding. De bedrijfsarts ontwikkelt een training en nodigt de leidinggevenden daarvoor uit. De helft komt opdagen en bij navraag blijkt dat de leidinggevenden vinden dat de taken en bevoegdheden onduidelijk zijn; zonder duidelijkheid willen ze de verzuimbegeleiding niet op zich nemen.

3. Hoe zien betrokkenen mij in de rol van adviseur? Welke verwachtingen hebben ze?

Als opdrachtgever en werknemers op één lijn zitten, dan geldt dat doorgaans ook voor de verwachtingen die zij hebben van de adviseur. Als de communicatie binnen de organisatie niet optimaal is, of als er tegenstrijdige belangen in het geding zijn, dan kan een adviseur in een positie gemanoeuvreerd worden waarbij men partij moet kiezen. Het is verstandig om al in het begin van het traject duidelijk te maken dat u eerst de situatie van alle kanten wilt bekijken en als buitenstaander een objectief advies zult geven. Maak dat waar door alle betrokkenen aan het woord te laten en te betrekken bij de verdere vormgeving van het project. Dat draagt bij aan het vertrouwen dat men aan u geeft.

Niettemin bestaat de kans dat er een advies ontwikkeld wordt waar niet alle gehoorde partijen het mee eens zijn. Juist dan is transparantie en een open discussie over het advies wenselijk, met respect voor elkaars standpunten.

4. Samenwerken met andere deskundigen en adviseurs binnen de organisatie

De wensen van de opdrachtgever moeten in overeenstemming zijn met de kwaliteiten van de adviseur. Arbodiensten hebben vaak hun eigen netwerk van partners die zij inhuren om bepaalde opdrachten samen uit te voeren. Het heeft de voorkeur om als adviseur een beroep te doen op kennis van zaken die in de organisatie van de opdrachtgever aanwezig is. Vorm een projectteam en spreek een taakverdeling af. Zorg wel dat u duidelijke afspraken maakt en deze in uw projectvoorstel en eventuele contract opneemt.

5. Adviseren in opdracht

Als de Arbodienst een contract heeft afgesloten met een opdrachtgever of bedrijf, en de bedrijfsarts is de uitvoerder van dat contract, ontstaat een ingewikkelder verhouding. Dat is zeker het geval wanneer de bedrijfsarts niet bij de contractering betrokken is geweest. Bedrijfsartsen zullen dan ook met hun eigen werkgever heldere afspraken moeten maken over wenselijke randvoorwaarden. Dat kan spanningen opleveren: adviesopdrachten betekenen omzet en werk, en zijn dus in beider belang. Maar als bedrijfsartsen een adviestraject toegeschoven krijgen dat door anderen werd afgesloten, is dit allerm minst een ideale voorwaarde om succesvol te adviseren. Afstemming, steun en contractuele helderheid zijn geboden.

6. Inhoudelijke randvoorwaarden

Na een eerste probleemverheldering is de vraag aan de orde onder welke specifieke voorwaarden de bedrijfsarts hierbij betrokken kan worden. Over de volgende zaken moet overeenstemming bereikt worden:

- Bescherming van de privacy van betrokkenen.
- Geen voorwaarden vooraf aan het te geven advies: een adviseur moet vrij zijn te adviseren wat hem goeddunkt en is niet degene die een standpunt namens/van anderen uitdraagt.
- Medische informatie (indien die in het geding is) is alleen toegankelijk en beschikbaar voor de bedrijfsarts en niet voor het management.
- Toegang tot bronnen die relevant zijn voor het uit te brengen advies, inclusief gesprekken met partijen die wellicht een ander belang of een andere opvatting hebben over het gerezen probleem.
- Toegang tot de opdrachtgever en/of de beslisser gedurende het volledige adviestraject, om voortgang en draagvlak te monitoren.
- Afspraken over de implementatiefase, om te voorkomen dat het advies in een lade belandt.

2.2 Diagnosefase

Als de bedrijfsarts een contract heeft afgesloten met de opdrachtgever, start het inhoudelijke deel van het adviestraject. Voornaamste doel is nu om uit te zoeken wat het probleem is dat moet worden opgelost. Onderstaand volgen een aantal vragen die de adviseur bespreekt met de opdrachtgever.

1. Wat is het probleem?

Ga goed na wat het probleem is of wat de wensen zijn van de opdrachtgever. Vaak is het probleem waar men mee komt niet het echte grote probleem waarmee men worstelt. Neem de tijd om goed door te vragen en zo mogelijk meerdere mensen in de organisatie te interviewen. Zo voorkomt u mogelijke misverstanden. De probleemanalyse die u uiteindelijk maakt moet wel met de opdrachtgever besproken worden én met direct betrokkenen uit het bedrijf.

2. Voor wie is het een probleem?

Voor direct betrokkenen is het van belang dat zij het eens zijn met de probleemstelling. Dat betekent niet dat ze het uiteindelijk met het uitgebrachte advies eens zijn, of met de door het management gekozen oplossing. Maar overeenstemming over wat precies het probleem is, kan wel helpen om later tot een betere oplossing te komen waarmee zij aan de slag moeten. Als zij het in het begin al niet eens zijn met de probleemdefinitie, dan kan weinig verwacht worden van een samenwerking op de langere termijn.

3. Sinds wanneer is het een probleem? Welke pogingen heeft men gedaan om het probleem op te lossen?

Problemen die wat langer lopen kennen vaak een voorgeschiedenis van pogingen om het probleem op te lossen. Vraag hiernaar en vraag waarom eerdere oplossingspogingen niet het gewenste resultaat hebben gehad. Dit geeft een inzicht in de organisatiestructuur en -cultuur, de capaciteiten en de motivatie van werknemers, de leiding van het bedrijf. Bovendien krijgt u hierdoor meer begrip voor de mensen en hun mogelijke weerstanden.

4. Waar zijn mogelijke weerstanden te verwachten?

Weerstanden tegen veranderingen zijn normaal. Voor de adviseur kan dit lastig zijn, maar ook boeiend. Weerstanden tegen veranderingen moet u zien als signalen. Deze signalen verschaffen veel informatie over hoe het verkeerd kan gaan. In elke weerstand is een tip te horen over hoe het probleem te duiden en eventueel aan te pakken. Vertaal weerstand in constructieve feedback en verwerk dit in uw advies.

Volgens Block kunnen in de diagnose meerdere lagen van het probleem worden beschreven:

1. Het technische/organisatorische probleem dat de men ervaart.
2. Wie in de organisatie dragen bij aan het probleem?
3. Wat doet de opdrachtgever zelf wat het oplossen van het probleem in de weg staat?

De meeste diagnoses gaan niet verder dan de technische of organisatorische details (punt 1). Een goede consultant richt zich volgens Block voornamelijk op de mensenkant van het probleem: welke medewerkers spelen een rol in het probleem? (2) en welke handelingen of gedragingen staan het oplossen van het probleem in de weg? (3)

Organisaties bestaan uit mensen. Mensen binnen de organisatie kunnen zich onzeker voelen in deze fase. Het inzage geven in aspecten van de organisatie die niet goed lopen ligt gevoelig en brengt het risico op negatieve feedback of publiciteit met zich mee. Het toelaten van een externe 'pottenkijker' op de werkplek kan voor betrokkenen bedreigend zijn. De bedrijfsarts moet veelvuldig gebruik maken van zijn contactuele en overtuigende vaardigheden om toegang te krijgen tot alle noodzakelijke bronnen.

2.3 Formulering advies en besluitvorming

Nadat u voldoende informatie hebt verzameld door het houden van interviews, bestuderen van schriftelijk documentatiemateriaal en door het rondkijken in de organisatie, neemt u de tijd om deze gegevens te overdenken en te ordenen. Op basis hiervan formuleert u een advies. Het tonen van meerdere alternatieven is het beste. Opdrachtgevers vinden het over het algemeen prettig als ze kunnen kiezen.

Speciale aandacht verdient de vertaling van de uitkomsten van het onderzoek op bedrijfsgeneeskundig gebied naar de taal van de manager, en het verbinden van het advies aan doelstellingen en de behoeften van de organisatie. Bij het formuleren van voorstellen kan het voorkomen dat u negatieve zaken aan de orde moet stellen: verbeterpunten, nalatigheden of fouten. Bij het communiceren van deze 'ongemakkelijke waarheden' kunnen de volgende feedback-regels behulpzaam zijn:

- Wees eerlijk: beweer geen zaken die u niet kunt onderbouwen met feiten. Poneer geen dingen waarvan u hoopt dat ze een bepaald effect hebben, maar die eigenlijk niet waar zijn.
- Wees concreet: voorkom vage beweringen en maak voorstellen zo concreet mogelijk. De opdrachtgever kan zich dan beter voorstellen wat u adviseert. Bovendien voorkomt u misverstanden.
- Wees helder en zorgvuldig: maak heel duidelijk wat uw advies is. Het moet de opdrachtgever duidelijk zijn dat hij een advies kan overnemen of niet, dat hij kan kiezen tussen meerdere opties die zijn aangedragen door de adviseur. Bij meerdere opties zal de adviseur desgevraagd zijn voorkeur uitspreken.
- Wees constructief: formuleer uw advies in positieve termen en vermijd een lange opsomming van negatieve punten. Vaak heeft de opdrachtgever genoeg aan een half woord over de minpunten, want die zijn vaak heel herkenbaar. De oplossingen mogen best wat meer ruimte krijgen. Blijkbaar kon de opdrachtgever die niet zelf bedenken.
- Wees duidelijk over eigen expertise maar ook over de grenzen daarvan: de bedrijfsarts als adviseur doet er goed aan te wijzen op zijn 'unique selling point': hij is de enige in het bedrijf met medische kennis en toegang tot medische informatie. De bedrijfsarts krijgt een doorsnede van alle medewerkers op het spreekuur, waardoor de mogelijkheid wordt geschapen een overall indruk te vormen van een organisatie. Hij is ook de enige die, indien nodig, de brug kan slaan naar de medische sector, de curatieve zorg. En hij is degene die epidemiologische gegevens over arbeidsgerelateerde gezondheidsvragen kan interpreteren.

Maar deze kennis geeft meteen ook de grenzen aan: medici zijn niet alwetend en zijn geen organisatieadviseurs pur sang (op een enkele uitzondering na). Dus wijs erop dat u zich graag bij uw eigen leest houdt.

Een voorbeeld van verslaglegging en advies over verzuim gericht op de organisatie vindt u in bijlage 5.

Uit de praktijk

“Ik hou nog altijd de vier A's aan: arbeidsinhoud, arbeidsvoorwaarden, arbeidsverhoudingen en arbeidsomstandigheden. Deze gegevens kunnen een beeld vormen van wat er leeft binnen een organisatie. Daarbij realiseer ik me wel dat de gegevens zijn verzameld uit een groep die mijn spreekuur hebben bezocht. Dat kan de data enigszins beïnvloeden, maar het is wel degelijk een symptoom.”

2.4 Implementatiefase

Een schriftelijk advies moet goed verzorgd en goed leesbaar worden aangeboden, inclusief management-samenvatting. Laat minstens één buitenstaander het adviesrapport constructief maar kritisch meelezen: niet alleen op taal- en schrijffouten, maar zeker ook op het ontdekken van blinde vlekken. Vraag die buitenstaander u niet te sparen, uw advies krijgt daarmee meer diepgang. Een samenvatting aan het begin van het advies zet direct de toon en geeft aan wat belangrijk is.

Met het uitbrengen van een advies is de klus doorgaans nog niet geklaard. Het kan nodig zijn om de opdrachtgever ertoe te bewegen een besluit te nemen en de implementatie in gang te zetten. Gebrek aan tijd (reëel of als weerstand) of uitstelgedrag kunnen redenen zijn voor een opdrachtgever om het advies een tijdje te laten liggen. Als het advies te lang onbesproken blijft, is de kans groot dat het in de la verdwijnt. Zorg ervoor dat u in contact blijft met de opdrachtgever totdat duidelijk is welk besluit wordt genomen. Daarmee toont u ook uw eigen advies van belang te vinden. Een bewust en met argumenten afgewezen advies geeft meer voldoening dan een “verdwenen” advies.

Uit de praktijk

“Je eigen rol nemen is ook van belang. Nadat je in gesprek bent geweest met een leidinggevende én de OR kun je een beeld vormen over hoe bepaalde oplossingen zullen vallen. Het is raadzaam om je gedachten te toetsen en te delen met directie en OR om nare verrassingen te voorkomen. Immers zwart op wit kunnen adviezen harder aankomen en minder genuanceerd dan in een toelichtend gesprek.

Maak een afsprakenlijst met wie acties worden uitgevoerd en een datum waarop de acties worden afgerond. Maak daarna een evaluatieafpraak waarbij de gemaakte afspraken worden nagelopen. Op deze manier doorloop je een PDCA-cyclus en is de kans groter dat er daadwerkelijk stappen worden gezet. Alle deelnemers weten dan ook wanneer er weer op terug wordt gekomen.”

In deze fase is het ook erg van belang om goed te monitoren wat er met uw advies gebeurt.

Leg voor uzelf vast wanneer en aan wie gerapporteerd is en wat de afspraken zijn over wanneer en met wie over het advies wordt gesproken. Het is belangrijk om als adviseur door te dringen tot het niveau waar de besluitvorming binnen de organisatie plaatsvindt. Dit kan lastig zijn voor bedrijfsartsen als de contactpersoon een stafid is (HRM, preventiemedewerker). Nog beter is het om te proberen een rol toebedeeld te krijgen in de implementatie: dat biedt de beste kans op realisering van uw advies.

Denk ook na over manieren om uw advies onder de aandacht van het management te houden. Net als iedereen worden ook opdrachtgevers geregeerd door de waan van de dag. Dus hoe kunt u voorkomen dat uw advies snel verwordt tot ‘yesterday’s news’? Hierbij zijn de hulp en steun van andere actoren in het krachtenveld van belang, zoals de werknemersvertegenwoordiging of lagere leidinggevenden (die de last van het probleem directer ervaren). Een goed hulpmiddel is om niet alleen een fraai adviesrapport te

produceren maar om via een (powerpoint-)presentatie leidinggevend en/of OR op de hoogte te brengen van uw bevindingen.

Uit de praktijk

“Net als in de reclame is herhaling van de boodschap vaak succesvol. Middels een ‘anamnese en onderzoek’ van de organisatie probeer ik een beeld te vormen en een visie te ontwikkelen wat de knelpunten en verbeterpunten zijn voor een organisatie. Mijn visie wordt verwoord in een jaarevaluatie aan het einde van het jaar.

Een goede jaarevaluatie komt alleen tot stand als ik er het gehele jaar gegevens voor verzamel en mijzelf dwing om na te denken over bedreigingen en uitdagingen voor de organisatie.”

2.5 Evaluatiefase

De laatste fase in het adviestraject is de evaluatie. Dit kan een evaluatiegesprek met de opdrachtgever zijn. Als het een groter project betreft kan de evaluatie ook uitgebreider zijn. Centrale vragen in een evaluatie zijn:

1. Zijn de doelen bereikt? Is het probleem opgelost? Is de wens vervuld?
2. Had het efficiënter gekund?
3. Wat ging goed en wat ging minder?
4. Wat kunnen we hiervan leren voor een volgende keer?
5. Is het de moeite waard meer bekendheid te geven aan de resultaten?
6. Is er een grootschalig verbeterplan waarbij aangehaakt kan worden? Wat kan de volgende stap zijn?

Hoofdstuk 3

De organisatie als geadviseerde

Samenvatting

Interventies brengen veranderingen die de behoefte aan zekerheid en stabiliteit onder druk zetten. Voor keuze van adviezen en interventies is het belangrijk inzicht te krijgen in waartoe de organisatie op het gebied van probleemoplossing en expliciet preventiebeleid in staat en bereid is. De mate van potentie en ambitie van klanten wordt weergegeven in een vlak met vier velden, waar op hoofdlijnen een viertal klantorganisaties mee beschreven kunnen worden. We onderscheiden aldus de reactieve, de responsieve, de proactieve en de excellente organisatie.

Zoals bij het (situationeel) leiderschap (Hershey & Blanchard) rekening wordt gehouden met de 'taakrijpheid' van degene die de taak moet uitvoeren, zo moet bij het geven van adviezen rekening worden gehouden met de aard van de organisatie. In dit hoofdstuk zullen we kijken naar de mogelijkheden van de organisatie m.b.t. het onderkennen, aanpakken en voorkomen van gezondheidsproblemen. 'Ken uw klant' geldt dus voor individuele begeleiding maar ook voor het adviseren van organisaties.

Organisaties verschillen in de mate waarin ze 'toe zijn' aan goede arbozorg en dus ook in de wensen en verwachtingen die ze hebben ten aanzien van de bedrijfsarts of arbodienst. De bedrijfsarts moet leren herkennen met wat voor type organisatie hij als adviseur te maken heeft. Dat helpt hem om zijn adviesgedrag af te stemmen op de opdrachtgever en om zijn verwachtingen over wat mogelijk is aan verandering, adequaat in te schatten. Ook de mate van weerstand tegen verandering kan daarmee beter worden ingeschat.

Een vijftal klantkenmerken kan helpen in te schatten wat verwacht wordt van de adviseur. Onderstaande categorieën sluiten elkaar vanzelfsprekend niet uit. De boodschap is: kijk goed naar de klant en probeer te achterhalen wat zal werken en wat niet.

1. Op *macht* gerichte klanten zijn te kenschetsen als dominant en resultaatgericht; zij willen zelf sterk sturen, snel beslissen en goed delegeren. Uw manier van omgaan met dit gedrag kan zijn dat u uitstraalt dat wat u zegt, eigenlijk het idee is van uw gesprekspartner. U gunt het hem ermee te scoren, vult het eventueel aan met alternatieven. U benadrukt uw eigen professionaliteit en zorgt dat uw plan op één A-viertje past.
2. Op *zekerheid* gerichte klanten gaan langzaam en grondig te werk en nemen geen risico. U reageert hierop door alles duidelijk, eventueel schriftelijk te bevestigen, referenties te bieden, een veilig beslisplan en een gedetailleerde offerte uit te brengen.
3. Een klant die uit is op *erkenning* is zelf veel aan het woord, geeft informatie, wil respect en interesse, laat zich leiden. U parafraseert in uw voorstel zijn inbreng, u betreft hem overal bij, u geeft (gedoest) complimenten en gunt hem de eer van het succes.
4. De klant voor wie een gevoel van *verwantschap* belangrijk is, is doorgaans sociaal, een teamspeler, is uit op consensus en coöperatie, 'gooit het in de groep'. U verzamelt een projectgroep om u heen, zorgt voor een beslisplan, en u let erop dat u bij het team hoort en bent alert op veranderingen in dat team.
5. De op *resultaat* gerichte klant opereert solitair, is gedreven, neemt gecalculerde risico's en is snel verveeld. Bij deze klant zult u met een snel SMART geformuleerd beslisplan moeten komen, bevestigen met snelle feedback en creatieve oplossingen.

Het model van Nelson & Burns (1986) deelt organisaties in naar vier bedrijfsprofielen, verdeeld over de twee assen 'willen' en 'kunnen' (ofwel ambitie en deskundigheid). Deze bedrijfsprofielen hebben een

voorspellende en verklarende waarde voor de mate van veranderbereidheid en -vermogen van de organisatie. Deze eigenschappen kunnen vertaald worden naar de houding t.a.v. arbeidsomstandigheden. Zo zijn er bedrijven die er wel oor naar hebben (willen), maar nog niet het vermogen om te handelen. Andere bedrijven die het wel zouden kunnen, maar door allerlei factoren weerhouden worden om het al echt te willen. En tenslotte bedrijven die (nog) niet willen én niet kunnen. Verandering biedt nu eenmaal onzekerheid en die gemoedstoestand wenst men doorgaans te voorkomen of uit de weg te gaan.

Hieronder volgt een korte schets van de soorten organisaties. Modellen hebben snel de neiging tot het schetsen van karikaturen (vergelijk op het individuele gebied de diverse persoonlijkheidstypen), maar geven wel een illustratief beeld.

Nog een andere restrictie is op zijn plaats: organisaties bestaan uit mensen. Het adviseren van een organisatie verloopt via mensen en menselijke contacten. Het is dus zaak heel goed rekening te houden met wat voor mensen je als adviseur te maken hebt, en niet alleen met de kenmerken van de organisatie. Een bedrijfsarts weet dat de gebruiksaanwijzing van elke opdrachtgever, elke leidinggevende, elke betrokkene weer anders is. Daarop wordt in deze handreiking niet verder ingegaan, maar het moge duidelijk zijn dat de kwaliteit van de intermenselijke communicatie een minstens even grote rol speelt als het zakelijke aspect en de kenmerken van organisaties zoals hieronder beschreven.

In het laatste hoofdstuk zullen deze soorten organisaties worden verbonden met de meest geschikte advies-houding.

Reactieve organisatie

De organisatie die niet fundamenteel verandert, noemen Nelson & Burns een reactieve organisatie. Het valt op dat een dergelijke organisatie in het verleden leeft en op oude successen teert. Er is geen duidelijk gezamenlijk doel en daardoor wordt niet veel bereikt. De organisatie doet wel iets, maar weet nooit of het niet beter kon of dat er een superprestatie is geleverd. Daardoor ontbreekt ook de positieve stimulans die van het realiseren van een prestatie uitgaat. De structuur van de organisatie lijkt vanzelfsprekend, maar in wezen werken onderdelen elkaar tegen; er zijn veel zaken vastgelegd en er wordt druk gerapporteerd en plannings worden constant naar beneden bijgesteld. De mensen die er werken zijn niet enthousiast, de negen-tot-vijfmentaliteit heerst, men is pessimistisch en wantrouwend en je nek uitsteken is niet raadzaam. Er is geen bereidheid om te veranderen, omdat dan de spelregels wijzigen. Dat geeft onzekerheid, want nu weet je tenminste wat je niet moet doen.

Op allerlei gebieden (dus ook m.b.t. arbo) richt de aandacht zich op het (op minimale wijze) voldoen aan de wet- en regelgeving en eisen van de buitenwereld. Ad hoc brandjes blussen typeert het beleid. Het holt achter de feiten aan. De motivatie is overleven, het vermijden van straf en pijn. De aansturing bestaat uit toezicht en beheersing, uit het herstellen van gemaakte fouten en het aanwijzen van de schuldige die door een bestraffing gemotiveerd wordt het anders te doen.

Responsieve (calculerende) organisatie

De responsieve organisatie gaat iets meer mee met de tijd. Om van reactief naar responsief te komen, dient de organisatie een duidelijk doel te kiezen, en dan niet een doel dat enkel met het behoud van de organisatie te maken heeft. Een dergelijk doel moet door de leden gedeeld worden en gezamenlijk worden vertaald in activiteiten en plannings. De nadruk ligt op gezamenlijk, zodat begrip en betrokkenheid kan ontstaan. De nadruk komt op het heden te liggen, op coördinatie en teambuilding. Veel hangt daarbij af van de stijl van leidinggeven, waarbij in deze fase rekening moet worden gehouden met de behoeften van de medewerkers. Nelson & Burns (1986) verwijzen daarbij naar het model van Situationeel leiderschap zoals dat door Hersey & Blanchard is ontwikkeld (1982, 1996). Duidelijke doelen, coaching, motivatie, belonen van prestaties en positieve feedback zorgen voor een productieve organisatie. Een responsief of calculerend bedrijf kijkt naar mogelijkheden om risico's positief te benutten. Er worden doelen gesteld en problemen worden opgelost. Kostenreducerende oplossingen, het voldoen aan de behoeften van de klant (van dit bedrijf) en de eigen werknemers (arbeidsomstandigheden) motiveren tot het oppakken van de eigen verantwoordelijkheid.

Proactieve organisatie

Een proactieve organisatie besteedt aandacht aan het waardensysteem. Het doel uit de responsieve fase wordt nu getoetst aan een toekomstbeeld en aan de vraag of het ook een bijdrage levert aan het hele systeem waarbinnen de organisatie functioneert. Een proactieve organisatie hecht grote waarde aan medewerkers en geeft hun het gevoel dat ze deel uitmaken van de organisatie en dat ze een bijdrage leveren aan een hoger doel. Een dergelijk waardensysteem dat duidelijk is en algemeen aanvaard, zal ook werken als een handreiking voor individuele medewerkers in de dagelijkse praktijk. Er kan met minder regels en voorschriften worden volstaan, omdat vanuit de basis de dingen als van nature goed worden gedaan. Een proactief bedrijf kenmerkt zich door de bewustwording van het eigen vermogen om de omgeving te beïnvloeden en door een grote mate van eigen verantwoordelijkheid. Men laat zich niet zonder meer iets opleggen maar zorgt, door een zorgvuldige werkwijze en het anticiperen op ontwikkelingen, dat men zelf bepaalt wat er gebeurt. De ondernemer kijkt strategisch vooruit, is op de lange termijn gericht. Maar ook de proactieve organisatie kan nog beter functioneren en kan evalueren naar de excellente organisatie.

Excellente organisatie

Een excellente organisatie levert constant topprestaties en gaat mee met de stroom van veranderingen, reageert daar steeds op en innoveert. Verandering is geen gevaar meer, maar een natuurlijk proces dat nieuwe kansen biedt. De basis daarvoor is een integere band met de omgeving, vertrouwen in de eigen kracht en de goede afloop in een constant veranderende en onzekere wereld. Een excellent bedrijf realiseert zich dat hetgeen aandacht en verbetering behoeft, niet los te koppelen is van de andere aspecten van de bedrijfsvoering. Thema's als veiligheid of zorg voor arbeidsomstandigheden zijn als geïntegreerd geheel opgenomen in het ondernemingsbeleid, in samenhang met kosten, investeringen, personeelskeuze, opleidingen en de manier van leidinggeven. Er bestaat een behoefte de eigen leerprocessen te stroomlijnen en te intensiveren. Men heeft een zelflerend vermogen.

Het bovenstaande in schema:

		Deskundigheid	
		<i>Sterk</i>	<i>Zwak</i>
Ambitie	<i>Sterk</i>	Excellente organisatie	Responsieve of calculerende organisatie
	<i>Zwak</i>	Proactieve organisatie	Reactieve organisatie

De adviseur kan proberen een bijdrage te leveren aan het transformeren van de organisatie naar een volgend stadium. Dat begint met het formuleren van doelen die afgeleid kunnen worden uit onderstaand overzicht. Maar dergelijke doelen moeten door de betrokkenen gezamenlijk worden geconcretiseerd (SMART), gedeeld en vertaald in acties.

Bedenk echter dat dit model van Nelson & Burns in deze handreiking vooral wordt gepresenteerd als diagnosemodel. Het kan u helpen de organisatie die u adviseert te plaatsen, uw verwachtingen van wat er kan worden bereikt realistisch in te schatten, en het eigen adviesgedrag zo goed mogelijk af te stemmen op de cultuur van de opdrachtgever. Bedenk bovendien dat bedrijven als belangrijkste drijfveer hebben om voort te bestaan, en daarbij zo mogelijk winst te maken; shareholders-value is ook (of misschien juist) in excellente bedrijven van groot belang. Dat is een bepalend gegeven, maar laat onverlet dat er extra drijfveren kunnen zijn in scheppende en ontplooiende zin. Vertaling daarvan naar optimalisering van arbeidsverhoudingen en -omstandigheden is dan een dankbare taak voor de bedrijfsarts.

Model van Nelson en Burns

Management-aspect	Reactief	Responsief	Proactief	Excellent
Tijd	Verleden	Heden	Toekomst	Stroom
Doel	Overleven	Output	Resultaten	Scheppen
Planning	Rechtvaardiging	Activiteiten	Strategie	Ontplooiing
Veranderingsmethode	Bestraffend	Aanpassend	Gepland	Geprogrammeerd
Management	Schuldvraag	Coördinatie	Aaneensluiting	Navigatie
Structuur	Verdeeld	Hiërarchisch	Matrix	Netwerken
Oriëntatie	Egocentrisch	Team	Organisatie	Cultuur
Motivatie	Pijn vermijden	Beloning	Bijdrage	Verwezenlijking
Ontwikkelingsfase	Overleven	Samenhang	Overeenstemming	Transformatie
Communicatiemethode	Opgedrongen	Feedback	Feed-forward	Feed-through
Leiderschapstijl	Dwingend	Sturend	Richting gevend	Stimulerend

Uit de praktijk

“Van ieder SMT maak ik een verslag. Hierin geef ik aan wat de trends en ontwikkelingen zijn. Door op het SMT te kijken naar de ‘rode draad’ is het mogelijk om van casuïstiek niveau naar organisatie-niveau te komen. Tijdens het SMT valt bijvoorbeeld op dat er verzuim is doordat het aannamebeleid niet optimaal is. Er is een discrepantie tussen opleiding en functie-eisen waardoor medewerkers uitvallen.

Minimaal 1x per jaar is er een overleg met de directie en de OR. Hierbij worden de trends en ontwikkelingen binnen de organisatie besproken. Daarbij probeer ik als bedrijfsarts een vertaalslag te maken van individu naar organisatieniveau. Omdat ik een verslag maak, ben ik gedwongen mijn gedachten te ordenen.

In het gesprek kan ik mondeling mijn waarnemingen toelichten en bespreken. Hierdoor wordt de directie niet ‘overvallen’ als ik een en ander in een jaarevaluatie op schrift heb gezet.

Alle Arbeids Omstandigheden Spreekuren van een jaar worden door mij verzameld. Bij het AOS maak ik gebruik van een format waarin ik nadrukkelijk de 4 A's (Arbeidsomstandigheden, Arbeidsinhoud, Arbeidsverhoudingen en Arbeidsvoorwaarden) noteer. Daarnaast verzamel ik gegevens over geslacht, leeftijd, lengte en gewicht en vraag naar sportbeoefening.

Aan het eind van het jaar plan ik 1-2 dagen voor het schrijven van de evaluatie. Ik streef ernaar om het verslag in januari aan te bieden bij de directie. Dat is een logisch moment om na te denken over het komende jaar. Het verslag wordt door mij mondeling toegelicht in het Centrale Management Team. Meestal ga ik daarna binnen de managementteams van de verschillende divisies mijn advies ook toelichten aan het middenkader.”

Hoofdstuk 4

Bedrijfsprofiel en wijze van adviseren door de bedrijfsarts

Samenvatting

In dit hoofdstuk krijgt u een aantal concrete aanwijzingen voor het typeren van een klantorganisatie waarmee u te maken krijgt en voor het adviseursgedrag dat daar het beste bij past.

- Een doener (reactieve organisatie) vaart het best bij een rol als expert.
- Een denker (calculerende, adaptieve, responsieve organisatie) heeft het meest aan een trainer, een helper die veel voorbeelden en formats aanbiedt.
- Bij een planner (proactieve organisatie) bereikt u het meest als coach.
- Een koploper (excellente organisatie) heeft u vooral nodig als sparringpartner en als specialist.

Het betreft modelmatige beschrijvingen. In werkelijkheid is het beeld veelvormiger, grilliger, minder voorstelbaar. Ook de advieswereld moet zijn grenzen kennen en dat noopt tot realisme: 70% van de veranderingsprocessen in Nederland loopt vast of heeft niet het gewenste resultaat (Boonstra, inaugurele rede 2000).

Het onderscheiden van diverse bedrijfsprofielen heeft consequenties voor de inhoud en wijze van adviseren (situationeel adviseren). Per bedrijfsprofiel van de klantorganisatie wordt ingegaan op de volgende aspecten:

1. de bedrijfskenmerken (a.d.h.v. Nelson & Burns)
2. de bijpassende managementleiderschapstijl (a.d.h.v. Hersey & Blanchard)
3. de arbozorg met de bijbehorende activiteiten van de bedrijfsarts
4. het bedrijf als cliëntsysteem (getypeerd in de termen van Kloosterboer & Sterk)
5. de bijpassende adviseursrol (Block)

Reactief bedrijfsprofiel

1. Bedrijfskenmerken

Deze bedrijven kenmerken zich door een defensieve houding van de ondernemer, de assertiviteit is gering. Het idee heerst dat er weinig invloed uitgeoefend kan worden op externe gebeurtenissen. De aandacht is gericht op het (op minimale wijze) voldoen aan de wet- en regelgeving en eisen van de buitenwereld. Bij deze bedrijven zal gestructureerde integrale zorg, laat staan een zorgsysteem, niet aanslaan. Wel kan op een meer gestructureerde wijze aandacht zijn voor het voldoen aan de externe eisen.

2. Management/leiderschap

Leiderschap bestaat uit het herstellen van gemaakte fouten en het aanwijzen van de schuldige die door een bestraffing gemotiveerd wordt het anders te doen. De stijl van besluitvorming is dat de leider de beslissing neemt. Het gedrag van de leider is dat hij specifieke instructies geeft en nauwlettend toezicht houdt.

3. Arbozorgniveau: defensief, volgend, ad hoc

Voor dit type bedrijf waarvoor alleen de wettelijke minimumnormen interessant zijn, blijft alleen de prijs als onderhandelingspunt over. Voor het verzuimbeleid geldt: hetzij géén, hetzij een beheersmatige aanpak, eventueel controle. Het best te typeren als 'verzuimbesteding'. Dit niveau vraagt van de bedrijfsarts basale communicatieve vaardigheden, nodig voor het verzuimgesprek en het overleg met leidinggevenden. De

activiteiten van de bedrijfsarts bestaan uit het verzamelen van signalen in individuele gesprekken met arbeidsongeschikte werknemers: medische anamneses, werk- en privéproblematiek, persoonlijkheidskenmerken. Interventies vinden plaats door middel van re-integratie en preventieve adviezen.

Deze klant verwacht van de arbodienst/bedrijfsarts: snelheid van handelen, lage prijs, hoge service, geen vervolgactiviteiten.

4. Als cliëntstelsel onervaren, onbekwaam en niet bereid of onzeker

Het onervaren cliëntstelsel is niet gewend om veranderingen in het werk en de werkverhoudingen vorm te geven en op te nemen. Men heeft weinig ervaring in het leren anders te gaan werken. De kans dat men uit eigen beweging zal uitzoeken hoe alles werkt is gering. Het vermogen en de ambitie om de eigen problemen te leren oplossen zijn laag.

5. Adviesstrategie

Een reactieve klant zult u het beste kunnen benaderen met een expertstijl. De adviseur bepaalt het probleem, de aanpak en de oplossing. De adviesstijl is vooral sturend. Het vermogen en de ambitie om zelf tot verbetering te komen zijn gering. De adviseur zal expertise dienen in te brengen om tot bevredigende resultaten te komen. Taakgericht en zonder veel poespas benaderen met niet al te moeilijke adviezen waarbij u zelf meestal in de lead zult zijn.

- Adviesactiviteiten: 'selling', instrueren, loodsen, richting geven, positioneren.
- De grens met de volgende fase wordt gekenmerkt door de overgang van formele afspraken waarin vooral de prijs centraal staat, naar inhoudelijke afspraken waarin een combinatie tot stand komt van prijs, behoefte en prestatie.

Responsief of calculerend bedrijfsprofiel

1. Bedrijfskenmerken

In dit bedrijfsprofiel wordt gekeken naar mogelijkheden om risico's positief te benutten. De aandacht is gericht op beheersing van de externe input. Er worden doelen gesteld en problemen opgelost. Kostenreducerende oplossingen en het voldoen aan de behoeften van de klant en de werknemer (arbeidsomstandigheden) motiveren tot het oppakken van de eigen verantwoordelijkheid. De motivatie is het krijgen van beloningen (dus ook in salaris voor de werknemer) en in termen van arbeidsomstandigheden gericht op veiligheid en gezondheid.

2. Management/leiderschap

De stijl van besluitvorming is dat de leider de beslissing neemt na inspraak en/of met uitleg. Gedrag van de leider is dat hij beslissingen uitlegt en gelegenheid biedt voor verduidelijking.

3. Arbozorg is responsief, reagerend

Er is wel een RI&E uitgevoerd, maar er is geen plan van aanpak. Het verzuimbeleid bestaat uit registratie en een verzuimprotocol. Er wordt een procesmatige aanpak gehanteerd. Activiteiten van de bedrijfsarts bestaan uit SMT-gesprekken en gesprekken met leidinggevend: signalen verzamelen over stijlen van leidinggeven, afdelingsproblematiek, organisatieproblematiek onderkennen. Interventies zijn gericht op onderbouwing op het individueel niveau, met waar geïndiceerd ook driehoeksgesprekken tussen werknemer, leidinggevende en bedrijfsarts, advisering afdelingsproblematiek en voorbereiden van interventies op dat niveau.

Deze klant wil van de arbodienst een lage prijs, deskundigheid ("u hebt ervoor geleerd"), ad-hoc-oplossingen en een vast aanspreekpunt, en ziet graag dat de arbodienst de verantwoordelijkheid voor het proces neemt en administratieve taken uitvoert. De vraag blijft beperkt tot de wettelijke kerntaken.

4. Oefenend cliëntstelsysteem: onbekwaam maar bereid of vol vertrouwen

Het lukt niet om de gewenste verbeteringen te bereiken. Men beseft dat verandering nodig is en is ook gemotiveerd om eraan te werken. Men onderneemt wellicht op eigen kracht enkele pogingen tot verbetering. Via het instellen van speciale functionarissen of structuren probeert men dit te bereiken. Het blijft echter bij symptoombestrijding en/of de vernieuwingen stranden onderweg. De kennis en kunde om werkelijke verbetering aan te brengen ontbreken. Vroeg of laat beseft men dat externe hulp noodzakelijk is. Kortom: de ambitie om zelf de problemen op te lossen is voldoende aanwezig, het vermogen hiertoe nog niet.

5. Adviesstrategie

De adviseur fungeert als 'handlanger', de klant wil zowel het probleem bepalen als de aanpak en de oplossing. Oefenende cliëntsystemen ambiëren wel verandering, maar missen nog het vermogen om dit zelf te realiseren. De adviseur heeft als taak het vermogen om verbeteringen aan te brengen te vergroten door het cliëntstelsysteem stap voor stap door de veranderingen heen te loodsen. In termen van Schein kiest de adviseur hier voor een strategie, die tussen het arts-patiëntmodel en de procesadviesing zit.

Bij een responsief bedrijf zult u doorgaans op zowel de inhoudelijke als op de mens/proceskant hard aan het werk zijn. U helpt ze echter verder in hun ontwikkeling als u hen leert hoe ze die uiteindelijk beter zelf kunnen uitvoeren. Als een trainer doet u hun voor hoe het moet en helpt u bij het nadoen en het in toenemende mate beter en zelfstandiger uitvoeren.

- Adviesactiviteiten bestaan uit 'selling': verkoop producten, overtuigen, uitleggen, verhelderen, overreden.
- Hierna doet zich de overgang voor van pro forma standaardondersteuning naar maatwerkondersteuning.

Proactief bedrijfsprofiel

1. Bedrijfskenmerken

Dit derde profiel kenmerkt zich door de bewustwording van het eigen vermogen om de omgeving te beïnvloeden en een grote mate van eigen verantwoordelijkheid. Het assertiviteitsgevoel is hoog. Procesgeïntegreerde wijzigingen in het eigen productieproces zorgen voor een preventieve benadering. De ondernemer kijkt strategisch vooruit, is gericht op de lange termijn en 'proactief'. De motivatie is het krijgen van immateriële beloningen (de binding van het personeel, goede naam, betrouwbaarheid).

2. Management/leiderschap

Dat is doelgericht vanuit een langetermijnplanning. De stijl van besluitvorming is dat de leider en medewerker de beslissing samen nemen of dat de medewerker de beslissing neemt na aanmoediging van de leider. Het gedrag van de leider is dat hij ideeën uitwisselt en helpt bij de besluitvorming.

3. Arbozorg: proactief, anticiperend, zelf-verantwoordelijk

Zowel de RI&E als het bijbehorende plan van aanpak zijn uitgevoerd. Arbo- en verzuimbeleid heeft de vorm van een 'beleidsmatig' SMT of is vast onderdeel van het MT-overleg, met in beide gevallen deelname van de relevante arbo-professional(s); er is sprake van een projectmatige aanpak. De bedrijfsarts moet kunnen optreden met gevorderde adviesvaardigheden op zijn vakgebied: hij dient te overzien hoe zijn advies geïmplementeerd moet worden en welke acties vereist zijn om het proces van implementatie succesvol te maken. Zijn interventies liggen op het niveau van de organisatie waar de problematiek zich uit. PMO's worden ingezet, zowel op individueel als op groepsniveau en er worden ook organisatiegerichte instrumenten gebruikt.

Deze klant wenst van de bedrijfsarts een deskundighedsadvies ("zegt u het maar, hoe kan ik dit het bes-

te aanpakken?”), een structurele oplossing voor problemen en een gedeelde verantwoordelijkheid voor het proces.

4. Geroutineerd cliëntstelsel: bekwaam maar niet bereid of onzeker

De vakmatige kennis en vaardigheden zijn aanwezig. Het werk levert inhoudelijk weinig vragen op waar men geen weg mee weet. De neiging bestaat daarom ook voor nieuwe (bijv. organisatorische) problemen de vertrouwde oplossingen te kiezen, zelfs wanneer die hun doel voorbij dreigen te schieten. Men ervaart de status quo echter als uiterst weerbarstig. De energie en motivatie om de nek voor vernieuwing uit te steken zijn daarom slechts bij weinigen aanwezig.

5. Adviesstrategie

Er is sprake van partnerschap: samen het probleem onderzoeken, samen bespreken wat onderzocht moet worden en samen de oplossing kiezen. Geroutineerde cliëntsystemen kunnen wel veranderen, maar durven of willen niet. Er is een sterke neiging vast te houden aan de zekerheid van het bekende en om verandering te vermijden of uit te stellen. De stijl van advisering is hier vooral gericht op het bespreekbaar en hanteerbaar maken van belemmeringen en vergt daarom een sterk ondersteunende houding van de adviseur. Bij een proactieve klant zult u vooral coachen: aansluiten bij de sterke kanten van de klant, waar deze ook trots op is. U blijft aanmoedigen tot hij moeilijker zaken aankan en daar ook genoeg aan beleeft.

- Adviesactiviteiten zijn: overleggen, aanmoedigen, coachen, samenwerken en overeenkomen.
- De overgang naar de volgende fase wordt gekenmerkt door de ontwikkeling van samenhangend, integraal beleid.

Excellent bedrijfsprofiel

1. Bedrijfskenmerken

Op het vierde niveau heeft het bedrijf het inzicht dat arbozorg niet los te koppelen is van de andere aspecten van de bedrijfsvoering. Als een geïntegreerd geheel is ‘zorg’ opgenomen in het ondernemingsbeleid, samenhangend met kosten, investeringen, personeelskeuze, opleidingen en de manier van leidinggeven. Bedrijven zijn vaak innovatieve marktleaders, extern gericht en bereid kennis en ervaringen met anderen te delen.

2. Management/leiderschap

De stijl van besluitvorming is dat de medewerker wordt gestimuleerd verantwoordelijkheden en beslissingen te nemen. Het gedrag van de leider is dat hij de verantwoordelijkheid voor het nemen en uitvoeren van beslissingen overdraagt.

3. Arbozorgniveau

Het bedrijf vraagt de arbodienst alleen voor speciale klussen. Verzuimbeleid is geïncorporeerd in bedrijfsvoering en wordt zelfstandig uitgevoerd. De organisatie reageert bij een signaal met maatregelen die zich uitstrekken tot elk onderdeel en elk niveau van de organisatie dat hierbij betrokken moet worden. De juiste arboprofessional wordt betrokken in een vraagstuk of levert zelf signalen die in het beleid worden opgenomen.

Deze klant wil advies én deskundigheid (“hoe kunt u ons helpen...”), met een geïntegreerde aanpak vanuit een totaalconcept en coaching van probleemhouders. De verantwoordelijkheid voor het proces blijft bij de opdrachtgever; die doet een beroep op alle deskundigen binnen de arbodienst (vraagt wel om één zakelijk aanspreekpunt) en vraagt om ondersteuning bij veranderingsprocessen.

4. Het zelflerend cliëntstelsel: bekwaam en bereid of vol zelfvertrouwen

In dit geval bestaat een sterke ambitie om eruit te halen wat erin zit. Sterk gemotiveerd management ziet steeds weer verbeteringsmogelijkheden in goed lopende processen. De drang naar steeds beter functioneren vraagt veel van de betrokkenen. Men kan en wil steeds beter. Er bestaat daarom een behoefte de eigen leerprocessen te stroomlijnen en te intensiveren.

5. Adviesstrategie

Co-makership. Zelflerende cliëntsystemen kenmerken zich door een hoog vermogen en een grote ambitie het eigen functioneren continu te verbeteren. De adviseur beperkt zich tot het aanreiken en overdragen van zijn kennis en kunde aan managers die zelf de veranderings- en leerprocessen in het cliëntstelsel (bege)leiden. Het adviesproces is te typeren als een 'masterclass' voor interne veranderaars. De adviesrelatie krijgt daarmee in feite het karakter van een professionele supervisie relatie. Hoeveel tijd u kwijt bent met een excellente klant, hangt ervan af hoe vaak hij u consulteert. U zult zelf niet zo vaak aanleiding hebben om met een probleem bij hem aan te komen. Reken er echter op, dat als hij met een probleem komt, hij van u ook een snelle en excellente inbreng als ontwikkelaar verwacht!

- Adviesactiviteiten zijn: delegeren, observeren, bewaken en verzorgen.

Uit de praktijk

“Wat en waarover adviseren hangt ook af van de specifieke bedrijfsomstandigheden en de expertise van de bedrijfsarts. Voorbeelden van adviezen over preventieve maatregelen betreffen grofweg drie actieniveaus met als uitgangspunt dat bronbestrijding de voorkeur heeft boven aanpassingen aan de persoon:

1. Beroepsziekten kunnen optreden omdat de werkomstandigheden op technologisch en/of organisatorisch gebied niet zonder risico zijn. Plannen zijn erop gericht om die omstandigheden te optimaliseren.
2. Beroepsziekten kunnen optreden omdat de werkmethoden en hygiënisch gedrag risico's met zich meebrengen. Plannen zijn erop gericht om werknemers goed voor te lichten, instructies te geven en daarop toe te zien.
3. Beroepsziekten kunnen optreden bij werknemers met een extra gevoeligheid. Plannen zijn erop gericht deze werknemers te beschermen.”

Bijlage 1

Aanbevolen literatuur

- Block P. Feilloos adviseren. Academic Service, Schoonhoven. 2^e druk, 6^e oplage januari 2004, en 2^e druk, 13^e oplage maart 2010.
- Boonstra J en de Caluwé L, e.a. Intervenieren en veranderen. Zoeken naar betekenis in interacties. Vakmedianet, 1^e druk, 2006
- Carriëretijger, www.carriëretijger.nl
- Emans BJM, Boogers-van Griethuisen AI, Stoker JI (2009). Power bases and power use in consultancy. In Buono AF & Poulfelt F. (Eds). Consultant-Client Collaboration: Coping with Complexity and Change (pp 217-231). Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Hersey P, Blanchard KH. (1977) Management of Organizational Behavior: Utilizing Human Resources. (3rd ed.) New Jersey/Prentice Hall.
- Hoedeman R. De 'bottom-up' werkmethode. TBV 7 (1999), nr. 5, p. 156-160.
- Kloosterboer PP, Sterk RM. Situationeel adviseren. In M&O, Samson Bedrijfsinformatie, januari/februari 1994;
- Koopmans M, Schröer C. Adviesvaardigheden uitg. Thema Waaier Pagina's: 25 ISBN: 9789058717900
- Kubr M. (1996). Management consulting: a guide to the profession. Geneve: International labour office.
- Kubr M. in Kwaliteit van organisatie-advies bij de Rijksoverheid, Léon de Caluwé en Annemieke Stoppenburg (2001)
- Muntinga M, Lagerveld N. Managementmodellen voor kwaliteit. 2^e druk, 2003, hoofdstuk 2, het INK-managementmodel.
- Nathans H. Adviseren als tweede beroep. Resultaat bereiken als adviseur. Kluwer Bedrijfswetenschappen Deventer 2005 3^e geheel herziene druk 1^e oplage 2005
- Nelson L, Burns FL. Topprestatieprogrammering: een schema voor de transformatie van organisaties. In John Adams: TRANSFORMATIE Van productgericht naar mensgericht ondernemen Lemniscaat b.v. Rotterdam 1986
- NVAB: 'Kernwaarden van de bedrijfsarts, specialist voor arbeid en gezondheid' Vastgesteld op de Algemene Ledenvergadering van de NVAB op 7 november 2012
- Ofman DD. Bezieling en kwaliteit. Servire Uitgevers b.v. Utrecht 2006. Hoofdstuk 8: Van een reactieve naar een creërende organisatie.
- Schein EH. Procesadvisering Academic Service, 2005.

Bijlage 2

Voorbeeld van een toetsingsinstrument voor de bedrijfsgeneeskundige kwaliteit

In het NVAB-document Kernwaarden van de bedrijfsarts (2012) is als bijlage de onderstaande tabel opgenomen. In de tabel worden kwalitatieve aandachtspunten genoemd die van belang kunnen zijn bij het sluiten van een nieuwe dienstverleningsovereenkomst of het evalueren van een bestaande. Ook voor adviseringsmogelijkheden biedt deze lijst aanknopingspunten (zie de tweede paragraaf).

Individuele advisering	Ja	Nee	Afspraken
is er een arbeidsomstandighedenspreekuur?			
zijn er heldere afspraken over evt. terugkoppeling na het arbeidsomstandighedenspreekuur? Hoe is de privacy geborgd?			
zo ja, is dit vrij toegankelijk voor de werknemer die nog niet ziek is?			
is er voldoende tijd voor goede registratie van het spreekuur, invullen formulieren in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter e.d.?			
is een individueel werkplekonderzoek door de bedrijfsarts onbelemmerd mogelijk?			
zijn er goede afspraken over opsporing, behandeling en melding beroepsziekten?			
is de eindverantwoordelijkheid ten aanzien van verzuimadvies geborgd (bij inzet van tussenpersoon/casemanager bij verzuimbegeleiding)?			
is de inrichting en het beheer van en de toegang tot medische dossiers goed geborgd?			
is er voldoende tijd beschikbaar voor communicatie met in- en extern?			
- werknemer: spreekuur, telefoon, mail			
- leidinggevende: bezoek, telefoon, mail			
- inschakeling van/afstemming met directe collega's (binnen de arbodienst)			
- inschakeling van/afstemming met derden: ingeschakelde externen			
zijn er heldere afspraken over terugkoppeling na het verzuimspreekuur?			
- aan werknemer			
- aan werkgever			
- is de privacy geborgd?			
is er periodiek verzuim- en re-integratieoverleg (Sociaal Medisch Overleg) afgesproken?			
kan gewerkt worden volgens de leidraad Sociaal Medisch Overleg in het bedrijf?			

Advisering op organisatieniveau	Ja	Nee	Afspraken
is de bedrijfsarts betrokken bij het opstellen en/of toetsing van de RI&E?			
is de bedrijfsarts betrokken bij het opstellen van een advies ten aanzien van periodiek arbeidsgeneeskundig onderzoek?			
is de bedrijfsarts betrokken bij de uitvoering van een periodiek arbeidsgeneeskundig onderzoek?			
is er een georganiseerde bedrijfshulpverlening?			
is de bedrijfsarts betrokken bij het arbojaarplan en de jaarlijkse evaluatie ervan?			
is de bedrijfsarts betrokken bij afspraken over keuringen (conform de Wet op de Medische Keuringen)?			
zijn er samenwerkingsafspraken met overige (kern-)deskundigen, betrokken bij het arbobeleid?			
is vrije toegang tot alle werkplekken door de bedrijfsarts mogelijk?			

Borging en evaluatie	Ja	Nee	Afspraken
is kennismaking en vrij contact met management geregeld?			
is kennismaking met bedrijfsinrichting en werkprocessen geregeld?			
is kennismaking met arbo- (en verzuim-)beleid geregeld?			
is kennismaking en vrij contact met personeelsvertegenwoordiging geregeld?			
is periodiek overleg ter actualisatie van bovengenoemde geregeld?			
is periodieke evaluatie dienstverlening afgesproken?			

Bijlage 3

Hulpmiddel voor het vormgeven van een project, in tien werkwoorden, gebiedende wijs

Eerder gepubliceerd in: “De bedrijfsarts en de eerste lijn” (NVAB, 2005).

1. Analyseer	<ul style="list-style-type: none">• Verhelder en analyseer het probleem waar je mee zit	<ul style="list-style-type: none">• Van ‘kriebel’ naar omschrijving.• Van ‘onvrede’ naar actie
2. Deel	<ul style="list-style-type: none">• Meld het probleem aan relevante anderen.	<ul style="list-style-type: none">• Gedeelde smart is halve smart• Check of zij het probleem herkennen• Check of zij jou willen helpen met de oplossing
3. Formuleer	<ul style="list-style-type: none">• Bepaal en formuleer wat de bereikbare oplossing is	<ul style="list-style-type: none">• Wat is de winst voor jou?• Wat is de winst voor anderen?• Formuleer SMART-doelen
4. Faseer	<ul style="list-style-type: none">• Faseer en plan de uitvoering van je voornemen	<ul style="list-style-type: none">• Klein maar fijn• Maak korte cycli
5. Organiseer	<ul style="list-style-type: none">• Maak een overlegstructuur• Definieer je relaties• Bepaal wie wat goed kan• Formaliseer het project• Stel de werkvormen vast	<ul style="list-style-type: none">• Door afspraken impliciet te houden kun je niet rekenen op medewerking• Structuren, hoe klein en eenvoudig ook, bieden de mogelijkheid om mensen aan te spreken
6. Begroot	<ul style="list-style-type: none">• Taxeer wat het aan tijd/geld kost• Stel vast of dat wel of niet haalbaar is	<ul style="list-style-type: none">• Wees expliciet over de kosten• Laat je niet leiden door het subsidiebeleid van anderen
7. Besluit	<ul style="list-style-type: none">• Besluit over go/no go	<ul style="list-style-type: none">• Voorkom dat een project half van start gaat, of impliciet, of onduidelijk
8. Meet	<ul style="list-style-type: none">• Bepaal kwaliteitscriteria• Genereer cijfers• Spiegel, reflecteer, confronteer, leer	<ul style="list-style-type: none">• Van meet af aan alle kleine vorderingen vastleggen werkt motiverend
9. Communiceer	<ul style="list-style-type: none">• Maak gewag van je plan• Meld je activiteit• Wees transparant	<ul style="list-style-type: none">• Zorg voor je eigen feedback en sociale controle door anderen te vertellen waar je mee bezig bent: ze zullen ernaar informeren, je bewonderen en van gratis advies voorzien
10. Doe	<ul style="list-style-type: none">• Stap in de kwaliteitscirkel: plan-act-check-plan	<ul style="list-style-type: none">• Onderneem kleine acties• Verbeter cirkelsgewijs• Het hoeft niet in een keer formidabel

Bijlage 4

Checklist voor de kennismaking met een nieuwe klantorganisatie

Relevante bedrijfskenmerken

1. Organisatiekenmerken:

- 1.1. Structuur (gepresenteerd in de vorm van een organogram);
 - 1.1.1. Is het een familiebedrijf?
 - 1.1.2. Is er recent sprake geweest van reorganisatie?
- 1.2. Cultuur (formeel/informeel, centralistisch/democratisch)
 - 1.2.1. Wie zijn sleutelfiguren/smaakmakers/informele leiders?

2. Proceskenmerken

- 2.1. Wat is het primaire proces van de organisatie? (dienstverlening/productie, bedrijfstak/branche, profit/nonprofit);
- 2.2. Welke bedrijfsprocessen/welke technologie/welke risico's i.v.m. veiligheid en beroepsziekten zijn er?
- 2.3. Omgeving: hoe ziet de marktpositie van het bedrijf eruit?

3. Sociale indicatoren

- 3.1. Het profiel van het bedrijfsbestand naar geslacht, leeftijd, functie
- 3.2. Verloop/lengte dienstverband
- 3.3. Risicogroepen
- 3.4. Ziekteverzuim en instroom WIA
- 3.5. Is er sprake van re-integratie?
- 3.6. Zijn er mensen werkzaam met een arbeidshandicap?

4. Prestaties op het gebied van sociaal beleid

- 4.1. Is er een structureel (werk) overleg?
- 4.2. Kent het bedrijf een OR en zo ja, wat is de positie van de OR?

5. Prestaties op het gebied van arbeidsomstandigheden

- 5.1. Heeft het bedrijf geld over voor arbo?
- 5.2. Is er sprake van een arbostructuur, -overleg, -voorlichting?
- 5.3. Is er een commissie van de OR?
Wie is verantwoordelijk voor arbo en met welke bevoegdheden?
- 5.4. Wat is de inhoud van het contract met de arbodienst?
- 5.5. Hoe kijkt men aan tegen de werkverdeling arbodienst - werkgever/wat is de taakverdeling daarin?
- 5.6. Is er een op schrift gesteld ziekteverzuimbeleid en -protocol?
- 5.7. Beleid melding beroepsziekten/welke beroepsziekten zijn er?
- 5.8. Hoeveel ongevallen?
- 5.9. Is er een RI&E en is er een plan van aanpak op basis daarvan?
- 5.10. Is er een PMO georganiseerd en is er een plan van aanpak op basis daarvan?
- 5.11.

6. Andere relevante kenmerken: knelpunten anders dan arbo, maar wel van belang voor het doel van de bedrijfsverkenning

Bijlage 5

Voorbeeld van een verzuimrapportage

Jaarrapportage: verzuimanalyse 2011

Door, bedrijfsarts. Februari 2012.

Algemene ontwikkelingen

De XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX bevindt zich in zwaar weer door de aangekondigde reorganisaties als gevolg van de bezuinigingen.

Om de schade te beperken en een goede opvang te realiseren voor de betrokkenen zijn er goede afspraken gemaakt. Tevens is er een mobiliteitsbureau opgezet om medewerkers die (potentieel) bovenmatig zijn te begeleiden van werk naar werk.

Gelukkig zijn er binnen de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX in 2011 forse stappen voorwaarts gezet ten aanzien van re-integratieafspraken en acties bij verzuim.

De leidinggevenden zijn zich steeds meer bewust van hun belangrijke rol tijdens de re-integratie. Noodzakelijke gesprekken worden gevoerd en men maakt de afspraken meer SMART. Dit heeft mede geleid tot een forse daling van het verzuimpercentage (van 5,9% naar 4,9%) en dus ook de verzuimkosten!

Het is van het grootste belang dat de ingeslagen weg in 2012 wordt voortgezet. Juist in tijden van reorganisatie is het belangrijk dat er door de leidinggevenden alert wordt gereageerd op verzuim. Vooral frequent verzuim verdient nog de nodige aandacht.

De leidinggevenden dienen zich vooral bezig te houden met de arbeidsgebonden factoren (4 A's : arbeidsverhoudingen; arbeidsomstandigheden; arbeidsinhoud en arbeidsvoorwaarden). Juist deze factoren bieden de mogelijkheid tot een gerichte interventie.

Verzuimcijfers

Goed nieuws, want het verzuimpercentage is verder fors gedaald ten opzichte van voorgaande jaren!

Het streefcijfer was 5%, maar uiteindelijk is de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX met 4,9% zelfs hieronder uitgekomen. Ook komt de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX uit onder de landelijke norm van vergelijkbare XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXs die op 5,2% ligt.

De meldingsfrequentie (MF) is 1,55 dit is boven de landelijke norm (1,4) en is nauwelijks gedaald ten opzichte van voorgaande jaren (1,58).

Het fraaie resultaat is een gevolg van de gemaakte stappen en de inzet van een providerboog. De professionals uit de providerboog werken nu ruim 1 jaar samen. De samenwerking is goed en men weet elkaar steeds beter te vinden. Door deze werkwijze kan snel en gericht de juiste interventie worden uitgezet. Er is al eerder aangetoond dat iedere euro die men investeert in verzuim/re-integratie/preventie een rendement van 2,50 euro oplevert!

Ook in 2012 dient er aandacht aan frequent verzuim te worden besteed. Helaas zijn nog niet alle leidinggevenden en managers voldoende doordrongen van de noodzaak om het frequent verzuim omlaag te brengen en te houden.

Het is wetenschappelijk bewezen (Promotie onderzoek Koopmans 2009) dat 50% van de frequente verzuimers in langdurig verzuim vervalt de volgende vier jaar.

Zelfs 61% van de frequente verzuimers vervalt in hernieuwd frequent verzuim. Dat betekent dat men er

niet van uit moet gaan dat het probleem vanzelf overgaat wat nog vaak wordt gesteld door sommige leidinggevendenden.

Frequent verzuim gaat NIET vanzelf over en verdient veel aandacht. Het is een feit dat vrijwel altijd arbeidsgebonden (4 A's) oorzaken een rol spelen. Frequent verzuim heeft meestal weinig met medische zaken te maken. Daarom is er een format ontwikkeld dat de leidinggevende in staat stelt om gestructureerd het probleem aan te pakken. Het voorkomt de neiging om te veel de medische zaken te bespreken. Medische zaken horen niet thuis bij de leidinggevende maar bij de bedrijfsarts.

Het is belangrijk dat er een besluit wordt genomen hoe men binnen de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx hiermee wil omgaan. Ook moet duidelijk worden wat te doen als er wordt afgeweken van de gemaakte afspraken. In het najaar van 2011 is er een "training ziekteverzuimbegeleiding" gegeven. De deelnemers waren enthousiast en hebben de gegeven tips & tricks al succesvol toegepast. Opvallend was echter dat er veel afmeldingen kwamen op het laatste moment. Daardoor lijkt de training een vrijblijvend karakter te hebben. Het is raadzaam als alle leidinggevendenden de mogelijkheid wordt geboden om zichzelf verder te bekwamen in ziekteverzuimbegeleiding.

Verzuim kan verder worden verlaagd door een streng aannamebeleid. Helaas komt het nog regelmatig voor dat er een discrepantie bestaat tussen opleiding en functie-eisen. Daarbij kan er zowel sprake zijn van onder- als overkwalificatie. Een cyclus van gesprekken in plaats van alleen een jaarlijks functioneringsgesprek kan hierin een belangrijke rol spelen.

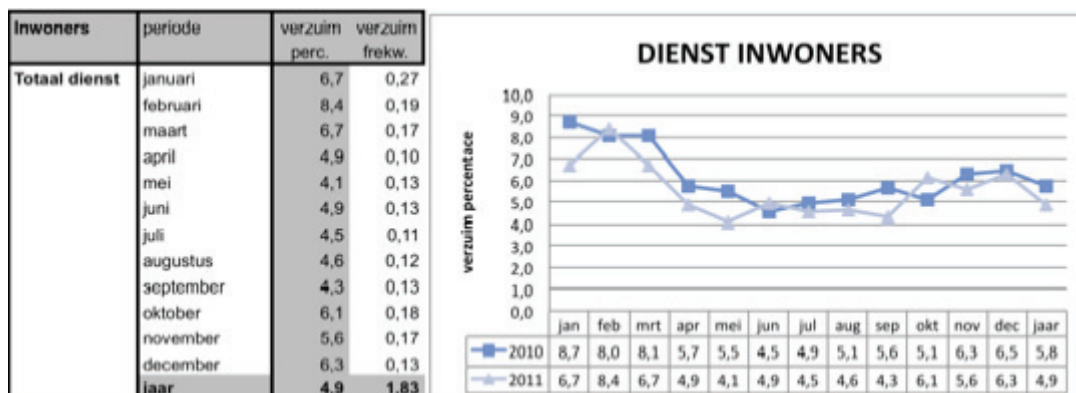
Verlenging van contracten voor bepaalde tijd vraagt extra zorg en aandacht. Ook hiervoor geldt dat men bij frequent verzuim niet te snel moet denken dat dit vanzelf overgaat.

Er wordt niet optimaal gestuurd op inzetbaarheid en mogelijkheden. Wanneer een medewerker 20 uur inzetbaar is dienen deze 20 uren ook daadwerkelijk gepland te worden. Een succesvolle re-integratie dient binnen 6 weken aangepakt te worden. Daarbij kan men (nog) meer gebruik maken van mogelijkheden voor passend werk bij een andere afdeling of dienst.

Het zou wenselijk zijn als er afspraken worden gemaakt om een beter zicht te krijgen op het aantal re-integratieplaatsen en waar intern werk kan worden geboden.

Inzetbaarheid wordt in principe volledig benut, bij afwijking van inzetbaarheid dient dit gemotiveerd te worden. De rol van de P&O-adviseur hierin is coachend; hij/zij adviseert wanneer interventies niet voldoende worden genomen.

Hieronder wordt een overzicht gegeven over het verzuim van 2011 ten opzichte van 2010.



Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus

Een organisatie kan veel efficiënter en beter functioneren als de PDCA-cyclus wordt doorlopen.

Binnen de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX worden veel goede initiatieven ontplooid. Er worden veel gesprekken gevoerd en in de meeste gevallen ook afspraken gemaakt. Helaas is er nog te weinig aandacht voor het checken van de gemaakte afspraken. De directeur kan hierin een belangrijke rol spelen, dat is ook bij de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX gebleken. Doordat er nu niet altijd een evaluatie plaatsvindt, kunnen er geen stappen voorwaarts worden gezet.

Verder is er een grote mate van vrijblijvendheid als de gemaakte afspraken niet worden nagekomen. Dit is een gemiste kans voor verbetering. Goede initiatieven komen daardoor onvoldoende uit de verf.

Het zou efficiënter zijn wanneer er XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX breed duidelijke afspraken worden gemaakt. Dat geldt voor afspraken die worden gemaakt tijdens een (frequent) verzuimgesprek, maar ook tijdens het SMT.

SMT

Bij alle diensten wordt regelmatig een SMT belegd waar aandacht wordt besteed aan de langdurig zieke medewerkers evenals de frequente verzuimers.

Helaas ontbrak de directeur van iedere Dienst op het SMT behalve bij de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

Dat is een gemiste kans, omdat alleen de directeur de hiërarchische bevoegdheid heeft om als dat nodig is een besluit te nemen.

Op dit moment worden genomen besluiten niet altijd uitgevoerd. Hierdoor blijven oplossingen uit en wordt er geen voortgang geboekt. Daarom pleiten wij nogmaals voor de aanwezigheid van de directeur op het SMT.

Bij een aantal diensten wordt er naar aanleiding van het SMT een actielijst opgesteld. Dat is een belangrijke verbetering ten opzichte van voorgaande jaren. Hiervoor geldt echter ook dat de evaluatie van de gemaakte afspraken niet altijd plaatsvindt. Het zou wenselijk zijn als in 2012 ook hierover duidelijke afspraken worden gemaakt.

Er zijn diverse beleids-SMT's georganiseerd waarbij met de gehele groep van leidinggevendenden gesproken is over belangrijke actuele thema's. Inbreng vanuit de groep van leidinggevendenden verhoogt de effectiviteit en dient zeker te worden voortgezet.

Uit de beleids-SMT's kwamen de volgende belangrijke punten naar voren:

- Het is belangrijk om elkaar meer aan te spreken. Aanspreken op gedrag, maar ook op het nakomen van gemaakte afspraken;
- De leidinggevende vervult de rol van regisseur en bepaalt de koers, daarbij gebruikmakend van de 4 A's;
- Het is belangrijk dat feiten en fictie worden gescheiden. Als uit de cijfers blijkt dat er sprake is van frequent verzuim, dat is dát het uitgangspunt voor het voeren van een gesprek. Indien een medewerker frequent verzuimt volgens de cijfers, is het niet belangrijk of de leidinggevende dat als een probleem ervaart of niet;
- Gemaakte afspraken moeten worden vastgelegd en geëvalueerd;
- Als de leidinggevendenden vóóraf wordt gevraagd om de casuïstiek voor het SMT mét een vraagstelling aan te leveren, stijgt de effectiviteit van het SMT. Hierdoor komt de leidinggevende ook meer in de rol van regisseur.

Cultuur

Binnen de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX wordt hard en veelal met passie gewerkt. Een veranderende buitenwereld stelt andere eisen aan de medewerkers qua output en kwaliteit. Hiertoe wordt soms een ander gedrag vereist en dat kan soms leiden tot spanningen en/of frequent verzuim.

Medewerkers die inhoudelijk goed functioneren, maar ongewenst gedrag vertonen, worden niet altijd aangesproken. Hierdoor blijven problemen onbesproken en worden ze niet opgelost. De leidinggevende

speelt hierin een belangrijke rol door duidelijke kaders te stellen en grenzen aan te geven. Dit voorkomt dat de minder assertieve medewerkers in de knel komen en uitvallen. Gedragsregels (bijvoorbeeld over te laat komen, roken etc.) en afspraken over het nakomen hiervan, kunnen het werkplezier verbeteren en uitval voorkomen. Het werkoverleg kan vaker worden ingezet als middel om dit probleem bespreekbaar te maken.

Wisseling van de leiding of soms ook ontbreken van leiding, heeft in een aantal gevallen geleid tot het ontstaan van ongewenste situaties. Daarbij werden grenzen overschreden en waren er geen duidelijke kaders over taken en bevoegdheden. Doordat medewerkers zich bezighielden met zaken buiten hun eigen pakket, ontstonden er onnodige problemen en conflicten. Als de taken helder zijn en worden vastgelegd, worden deze problemen beter voorkomen.

Voor sommige medewerkers is het lastig om meer de eigen verantwoordelijkheid te nemen. Dit komt naar voren in het gemakkelijk afzeggen van afspraken bij een provider of deelname aan een training of workshop. Hierdoor wordt soms gemakkelijk omgegaan met investeringen door de werkgever. Een betere aanspreekcultuur is in deze wenselijk en noodzakelijk. Daarnaast zullen medewerkers zich ook meer bewust moeten zijn van de kosten die dit met zich meebrengt.

Op het spreekuur van de bedrijfsarts en in de contacten met de providers, blijkt dat er niet altijd open en transparant wordt gecommuniceerd. Praten over, maar niet met elkaar kan een onveilige werksetting creëren. Misschien dat het werkoverleg hier een platform in kan bieden zodat er stappen voorwaarts kunnen worden gezet.

Adviezen 2012

Verbeterpunten bij aanpak van verzuim zijn:

- De leidinggevenden dienen minder aandacht voor de ziekte en meer aandacht voor de 4 A's te hebben;
- Bij het voeren van een gesprek dienen niet alleen afspraken te worden gemaakt, maar ook te worden geëvalueerd;
- Indien de gemaakte afspraken niet worden nagekomen, dienen er stappen te worden gezet. De *Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx* zou een duidelijk beleid moeten opstellen wat te doen als de gemaakte afspraken niet worden nagekomen (sanctiebeleid);
- De leidinggevenden zouden te allen tijde gebruik moeten maken van het format voor het voeren van verzuimgesprekken;
- Taken en bevoegdheden van de functionarissen die (verzuim)gesprekken voeren, moeten helder zijn. Als er gesprekken worden gevoerd in naam van de leidinggevende, dan moet dat helder worden afgekaderd;
- Sommige leidinggevenden hebben een veel te grote span of control om het verzuimbeleid goed uit te kunnen voeren. Indien men kiest voor delegeren van taken aan bijvoorbeeld coördinatoren, moeten er duidelijke afspraken worden gemaakt over taken en verantwoordelijkheden;
- Het is raadzaam als alle leidinggevenden de mogelijkheid wordt geboden om zichzelf verder te bekwamen in ziekteverzuimbegeleiding (opnemen in *xxxxxx?*);
- Binnen loopafstand van de *Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx* ligt de yogastudio Aranda. Aangezien yoga een zeer geschikte manier is om vaardigheden op het gebied van mentale en fysieke ontspanning te ontwikkelen, is het raadzaam om mogelijkheden tot samenwerking te onderzoeken. Dit kan door bijvoorbeeld te beginnen met het aanbieden van een yoga – mindfulness workshop door de psycholoog (de medewerkers zijn al bekend met de psycholoog en mindfulness) en kunnen op deze manier kennismaken met yoga en de yogastudio.
- Opvallend is het aantal medewerkers dat kampt met problematiek op het gebied van piekeren. Om deze reden is het aan te bevelen om een 'omgaan met piekeren'-workshop aan te bieden;
- Door het aanbieden van workshops op het gebied van 'verbeter je lifestyle' kan een aantal preventieve positieve bijdragen geleverd worden aan verlaging van het verzuimpercentage.

Arbeidsomstandigheden-jaarverslag

Zoals u gewend bent volgt hierbij het jaarverslag van het Arbeids Omstandigheden Spreekuur (AOS) voor 2011 voor de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

In totaal hebben in 2011 80 medewerkers een bezoek gebracht aan het AOS. Daarbij kwamen er 53 op eigen verzoek en 45 (mede) op verzoek van de leidinggevende. Vooral de relatief grote groep medewerkers die op eigen initiatief komen, verheugt mij. Het AOS vormt daardoor een belangrijk instrument voor preventie als aanvulling op de begeleiding en ondersteuning vanuit de leidinggevenden.

Bij het beoordelen van onderstaande resultaten wil ik wel opmerken dat het een selectie betreft van medewerkers van de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Een bezoek aan het AOS is namelijk meestal het gevolg van een of ander probleem. Medewerkers waar zich geen of weinig problemen voordoen melden zich niet.

Resultaten

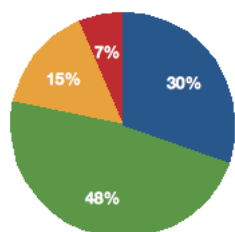
Er kwamen 43 vrouwen en 37 mannen, waarbij in 34 gevallen vooral privéproblemen en in 42 gevallen werkgerelateerde problemen een rol speelden. Soms was er sprake van een combinatie en soms speelden medische problemen die niet met werk of privé in verband konden worden gebracht.

Er werden 14 medewerkers verwezen in verband met frequent verzuim (> 3x per jaar) en 5 medewerkers met een verzoek voor een regeling in het kader van een aanvraag voor een Persoonsgebonden budget of een verklaring.

Verdeling per leeftijdsgroep

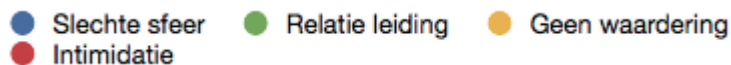
21-30 jaar	6x
31-40 jaar	18x
41-50 jaar	26x
> 50 jaar	30x

Arbeidsverhoudingen

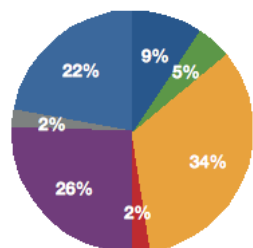


In 14 gevallen speelden er problemen met collegae op de werkvloer, waarbij een slechte sfeer werd ervaren. Daarbij werd 2 maal expliciet melding gemaakt van roddelen. In 22 gevallen waren er problemen met de leidinggevende. Er werd 7 maal gemeld dat men de waardering van de leidinggevende miste en 3 maal werd er intimidatie door de leidinggevende ervaren.

In 43 gevallen echter, werd nadrukkelijk aangegeven dat men veel steun van de leidinggevende had ervaren. Ook werd er 44 maal gesproken over een goede sfeer op het werk, waarbij men veel steun ondervond van de collegae.

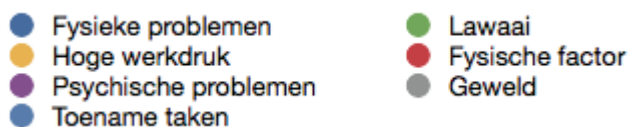


Arbeidsomstandigheden

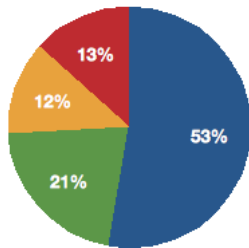


In 8 gevallen speelden fysieke problemen een rol. De meeste werkplekken waren echter aangepast en voldeden aan de gestelde normen en wensen.

In 22 gevallen werden psychische problemen door het werk ervaren. Er werd 29 maal melding gemaakt van een ervaren hoge werkdruk met een toename van het aantal taken (19), lawaai/ herrie op de werkplek (4) door het werken in een omgeving met flexibele werkplekken, geweld (2) en klimaat en verlichting (beide 1 maal). Bij de psychische problemen had men in 18 gevallen moeite om afstand te nemen van het werk.



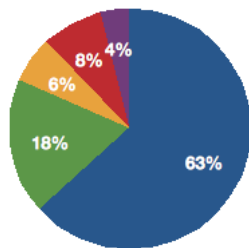
Arbeidsinhoud



- Prettig ervaren
- Niet prettig
- Werk niet passend
- Minder door bezuinigingen

In 47 gevallen had men het naar de zin in het werk, maar in 19 gevallen geheel niet meer. Dit had in 11 gevallen te maken met het feit dat men het werk als niet meer passend ervoer en 12 maal met de bezuinigingen en reorganisatie.

Arbeidsvoorwaarden



- Opleidingen functie | niet overeen
- Reisaafstand
- Werktijden
- Contractvraag
- Verlofvraag

In 31 gevallen waren opleiding en functie niet met elkaar in overeenstemming. Er was zowel sprake van een tekort als een teveel aan opleiding voor de functie die men uitoefende. De lange reisaafstand (> 2-3 uur/dag) speelde in 9 gevallen. 3 medewerkers hadden problemen met de werktijden en er waren 4 medewerkers met vragen over de verlofregeling en 2 met vragen over het contract.

Lifestyle

Er waren 33 vrouwen en 15 mannen met ernstig overgewicht, tegenover 22 mannen en 10 vrouwen met een normaal gewicht. Slechts 27 medewerkers beoefenden regelmatig sport en 53 helemaal nooit.

Gegeven adviezen

Aan 11 medewerkers werd het advies gegeven contact op te nemen met de huisarts of medisch specialist voor nader onderzoek. In totaal werd 34 x psychosociale ondersteuning geadviseerd. De bevindingen van de psycholoog staan in bijlage 2.

Aan 52 medewerkers werd geadviseerd contact op te nemen met de werkgever voor het maken van afspraken rondom loopbaanvragen (16), contract (4), mogelijkheden voor het opnemen van (pre-)pensioen (3), vragen over het takenpakket (16), aanvraag voor een werkplekonderzoek(6) en mogelijkheden voor het opnemen van verlof (4). In 18 gevallen werden verklaringen afgegeven voor voorzieningen.

Qua lifestyle-adviezen werd 17 maal geadviseerd te gaan of blijven bewegen.

Bespreking

Ook in 2011 heeft een relatief grote groep van medewerkers > 50 jaar het AOS bezocht. Dat kan deels te maken hebben met de leeftijdsopbouw van de populatie, deels met het feit dat men op oudere leeftijd misschien eerder geneigd is de eigen verantwoordelijkheid te nemen.

De meeste medewerkers waren tevreden over de relatie met de collegae en de steun die men van de leidinggevende ontvangt. Toch zijn er nog veel problemen in de onderlinge verhoudingen. Daarbij blijkt dat het soms nog lastig is om open en transparant met elkaar te communiceren. Praten over een ander heeft

soms de voorkeur boven praten mét de ander. Daarnaast wordt niet altijd de eigen verantwoordelijkheid genomen waardoor de problemen blijven bestaan. Een heldere en open communicatie in een veilige omgeving waarbij eenieder de eigen verantwoordelijkheid neemt, kan hierin een verbetering geven. In 2011 is er door de leidinggevenden meer op een zakelijke manier met de medewerkers gecommuniceerd. Dat is door een aantal medewerkers als lastig ervaren, doordat er meer wordt aangesproken en feedback gegeven.

De toename of veranderingen in taken en takenpakket hebben geleid tot een ervaren hoge werkdruk. Daarbij spelen in een aantal gevallen de veranderingen als gevolg van de (aangekondigde) reorganisatie een rol. Ook in 2011 werd er weer opvallend vaak gesproken over problemen van lawaai en herrie op de werkplek. Dit leidt tot concentratieproblemen.

De XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX heeft gekozen voor werken met flexibele werkplekken. Misschien kunnen er aanvullende afspraken op de werkvloer worden gemaakt over de manier waarop het werken gestalte wordt gegeven. Te denken valt bijvoorbeeld aan het creëren van rustmomenten op de dag.

Er is een relatief grote groep van medewerkers die het niet meer naar de zin hebben op het werk. Wat daarbij opvalt is de “gelatenheid” waarmee men dat ondergaat. Loopbaanvragen bestaan soms al langer, maar worden niet altijd actief opgepakt. Daarnaast was er ook opvallend vaak sprake van een discrepantie tussen opleiding en functie-eisen. Deze discrepantie leidt regelmatig tot (frequent) verzuim en uitval door psychische klachten.

Het zou nuttig zijn als binnen de organisatie structureel aandacht wordt besteed aan opleiding en functie-eisen op alle contactmomenten tussen medewerker, leidinggevende en/of P&O-adviseur.

Tot slot is het wenselijk om een meer actief beleid te voeren omtrent meer bewegen en aandacht voor overgewicht. Een groot deel van de medewerkers heeft weinig beweging tijdens het werk. Gezien de toename van de gemiddelde leeftijd zullen klachten rondom obesitas en tekort aan beweging tot meer klachten en uitval gaan leiden. Misschien kan dit worden meegenomen in de plannen van de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX voor duurzame inzetbaarheid?

