

## Richtlijn conflicten in de werksituatie

M.E.S. Fiselier & S.K. Schreurs, datum 04-10-2019

**Datum**

04-10-2019

**Auteur**

M.E.S. Fiselier & S.K. Schreurs<sup>[1]</sup>

**Auteursprofiel**

M.E.S. Fiselier

[mr. S.K. Schreurs](#)

**Folio weergave**

[Download gedrukte versie \(PDF\)](#)

**JCDI**

JCDI:ADS90722:1

**Vakgebied(en)**

Arbeidsrecht / Algemeen

Op 1 juli 2019 publiceerde de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) de richtlijn Conflicten in de werksituatie.<sup>[1]</sup> Het doel van de richtlijn is het ondersteunen van bedrijfsartsen bij het voorkomen van conflicten in de werksituatie, en als sprake is van een conflict, het komen tot een constructieve oplossing. De inleiding vermeldt dat de aanbevelingen in de richtlijn bedoeld zijn voor bedrijfsartsen, maar ook van belang kunnen zijn voor andere adviseurs op het gebied van arbeid en gezondheid, voor het management van organisaties waar mogelijk sprake is van risicofactoren voor het ontwikkelen van conflicten en voor werkenden zelf. De richtlijn biedt daarmee een voor de arbeidsrechtelijke werkelijkheid belangrijk document. Dit artikel bespreekt de uitgangspunten en reikwijdte ervan. Ook beschrijft het de verhouding tot de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten. Tot slot wordt besproken welke toegevoegde waarde de richtlijn heeft en welke punten van zorg er zijn.

### 1. Achtergrond

Bij conflicten in de werksituatie bood tot dusverre de op initiatief van de in 2001 opgerichte Stichting STECR, Expertisecentrum Participatie (STECR), opgestelde STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten een handvat voor het handelen van de bedrijfsarts. De zesde en laatste versie van deze werkwijzer verscheen op 15 oktober 2014.<sup>[2]</sup> Na publicatie riep de NVAB haar leden op de werkwijzer niet (langer) te gebruiken, maar in geval van een ziekmelding bij arbeidsconflicten de eigen richtlijn 'Handelen van de bedrijfsarts bij werknemers met psychische problemen'<sup>[3]</sup> te volgen. De juridische explicitering en verheldering in deze zesde versie van de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten zou volgens de NVAB ten koste gaan van de gezondheidskundige afwegingen die een bedrijfsarts moet maken bij het uitvoeren van zijn kerntaak: het beschermen, bewaken en bevorderen van de gezondheid van werkenden. Ten onrechte werd volgens de NVAB een onderscheid gemaakt tussen de beoordelende rol van de bedrijfsarts vanuit de Wet verbetering poortwachter (Wvp) en de adviserende rol vanuit hiervoor genoemde zorgplicht. Ook zou de werkwijzer, door als uitgangspunt te nemen de ziekmelding en de te beantwoorden vraag of de werknemer door ziekte verhinderd is de bedongen arbeid te verrichten, niet ingaan op preventie of het beperken van gezondheidsschade en hoe dat kan gebeuren, wat wel een kerntaak van de bedrijfsarts is. Verder bestond bezwaar tegen het vooraf door de bedrijfsarts vragen aan de werkgever in te stemmen met een interventieperiode. Is dit commitment er niet, dan adviseert de bedrijfsarts geen interventieperiode, aldus de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten. Dit zou niet passen bij de onafhankelijke positie van de bedrijfsarts.<sup>[4]</sup> Tot slot zou de werkwijzer *practice based* zijn, terwijl de NVAB als wetenschappelijke beroepsvereniging een *evidence based* aanpak beoogt.<sup>[5]</sup> Tegelijkertijd zijn de NVAB met STECR in gesprek gegaan om de door bedrijfsartsen ervaren knelpunten bij toepassing van de werkwijzer op te lossen. Dat heeft geleid tot een gezamenlijke verklaring van NVAB en STECR van 19 november 2015.<sup>[6]</sup> Daarin heeft de NVAB het negatieve advies ingetrokken met een toelichting dat de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten de bedrijfsarts niet belemmert in het uitvoeren van zijn kerntaak van het beschermen, bewaken en bevorderen van de gezondheid van werkenden. Ondertussen zette de NVAB zich aan het opstellen van een eigen richtlijn voor arbeidsconflicten vanuit de wens aanbevelingen te formuleren die uiteindelijk beter aansluiten bij de bredere rol van de bedrijfsarts dan uitsluitend na een ziekmelding en ook om meer handvatten te bieden voor gericht advies over mogelijke interventies bij een conflict in de werksituatie. Vooruitlopend daarop is een handreiking voor de bedrijfsarts opgesteld met

een aanzet voor een stappenplan dat de bedrijfsarts bij arbeidsconflicten al kan gebruiken.<sup>[9]</sup> Het uiteindelijke resultaat vormt de richtlijn Conflicten in de werksituatie.

## 2. STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten

De STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten biedt aanknopingspunten voor het handelen van de bedrijfsarts na een ziekmelding. De rol van de bedrijfsarts is dan primair het beoordelen van de ziekmelding in termen van 'arbeidsongeschiktheid op grond van ziekte'. De STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten onderscheidt drie varianten: (a) de werknemer kan door ziekte niet werken en er is geen sprake van een arbeidsconflict; (b) de werknemer kan door ziekte niet werken en er is sprake van een arbeidsconflict en (c) de werknemer is niet ziek, maar er is sprake van een arbeidsconflict. In variant (a) adviseert de bedrijfsarts conform de Wvp en is de werkwijzer niet van toepassing. In variant (c) past de bedrijfsarts de werkwijzer toe en adviseert eventueel over te gaan tot een interventieperiode en/of bemiddeling. De STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten verwijst naar de Arbeidsomstandighedenwet en het Professioneel Statuut voor de bedrijfsarts<sup>[9]</sup> als basis voor zijn advisering. Daaruit volgt de zorgplicht van de bedrijfsarts om ook dan te adviseren.<sup>[10]</sup> Hij kan op grond van de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten onder voorwaarden, waaronder dat zowel werkgever als werknemer het ermee eens zijn, een interventieperiode van maximaal twee weken adviseren waarbinnen een aanzet tot een oplossing moet worden gemaakt. Maar ook zonder interventieperiode kan de bedrijfsarts tot een goed advies komen, aldus de werkwijzer. Mediation kan dan worden ingezet, maar ook andere gespreksinterventies, zoals een gesprek tussen de werknemer en degene met wie hij een conflict heeft of een gesprek in aanwezigheid van een interne derde (bijvoorbeeld van HR), kunnen worden geadviseerd. Andere door de bedrijfsarts te adviseren interventies die de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten noemt zijn: interventies op individueel niveau (bijvoorbeeld herstel- en psychosociale interventies met behulp van bedrijfsmaatschappelijke hulp of bedrijfspsycholoog), interventies op loopbaanniveau (bijvoorbeeld door heroriëntering op mogelijkheden van de werknemer door beroepskeuze, psychologisch of assessmentonderzoek), of organisatiekundige interventies (bijvoorbeeld taakstructurering, rolcommunicatie of advisering managementstijlen). In situatie (b) adviseert de bedrijfsarts conform de Wvp, past hij de werkwijzer toe en adviseert hij over een interventieperiode en/of enige andere interventie. De STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten biedt dus opties voor de advisering van bedrijfsartsen in geval van arbeidsconflicten. Een plan voor een systematische aanpak en een besluitvormingsmodel om te komen tot een gericht advies over de juiste interventie ontbreekt echter. Ander kritiekpunt is dat de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten pas wordt toegepast nadat sprake is van een ziekmelding en zich niet richt op preventie van arbeidsconflicten. De richtlijn Conflicten in de werksituatie vult die ruimte in en is voorzien van een achtergronddocument met de wetenschappelijke verantwoording, waarmee draagvlak is gecreëerd binnen de beroepsgroep.

## 3. Opzet richtlijn Conflicten in de werksituatie

De richtlijn Conflicten in de werksituatie hanteert dezelfde definitie van een conflict als de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten, namelijk:

"Twee individuen, één individu en een groep of twee groepen, binnen de grenzen van een arbeidsorganisatie, hebben een arbeidsconflict als tenminste één van de partijen vindt dat de andere partij haar dwarsboomt of ergert."

Waar de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten daaraan nog toevoegde: "*Dit kan betrekking hebben op arbeidsinhoud, arbeidsverhoudingen, arbeidsomstandigheden of arbeidsvoorwaarden*", laat de richtlijn Conflicten in de werksituatie die toevoeging achterwege. In plaats daarvan wordt benadrukt dat een conflict een dynamisch proces is, wat vaak gepaard gaat met negatieve emoties, en waarvan de aard en (beleving van) de inhoud in de loop der tijd kunnen veranderen. De richtlijn Conflicten in de werksituatie onderscheidt een conflict tussen een werkende en een (of meer) collega(s), ofwel een horizontaal conflict, een conflict tussen een werkende en een leidinggevende, ofwel een verticaal conflict, en een conflict tussen een werkende en de organisatie. Vervolgens formuleert de richtlijn vijf vragen als algemene uitgangspunten die betrekking hebben op belangrijke aspecten van conflicten in de werksituatie, welke de basis vormen voor toepassing van de gehele richtlijn, namelijk 1) wat zijn de diagnostische criteria voor een conflict in de werksituatie en wat zijn de diagnostische criteria voor overspanning of burn-out bij een conflict op grond waarvan de betrokkene arbeidsongeschikt kan worden geacht (diagnostiek), 2) welke factoren voorspellen het beloop van een conflict in de werksituatie, 3) wat is de effectiviteit en kosteneffectiviteit van interventies bij een conflict in de werksituatie (2 en 3 samen: interventies), 4) welke factoren voorspellen het ontstaan van een conflict in de werksituatie, en 5) wat is de effectiviteit en kosteneffectiviteit van preventieve interventies om conflicten in de werksituatie te voorkomen (4 en 5 samen: preventie). Deze vragen worden uitgewerkt in de drie hoofdstukken van de richtlijn, waarbij de volgende onderverdeling is gehanteerd 1) een werkende bij wie waarschijnlijk sprake is van een conflict in de werksituatie, zonder ziekmelding, 2) een werkende die zich heeft ziek gemeld bij wie waarschijnlijk sprake is van een conflict in de werksituatie, en 3) preventie van conflicten in de werksituatie.

## 4. Een werkende bij wie waarschijnlijk sprake is van een conflict in de werksituatie, zonder ziekmelding, hoofdstuk 1

Hoofdstuk 1 van de richtlijn Conflicten in de werksituatie beschrijft de situatie dat er geen sprake is van een ziekmelding, maar een werkende de bedrijfsarts raadpleegt in het kader van het arbeidsomstandighedenpreekuur<sup>[11]</sup> of op verwijzing van de huisarts en/of eerstelijns psycholoog. De richtlijn verwijst voor dat laatste in een voetnoot naar de Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak, Overspanning en burn-out<sup>[12]</sup> (LESA). Daarin zijn samenwerkingsafspraken vastgelegd tussen de drie beroepsgroepen huisartsen, eerstelijnspsychologen en bedrijfsartsen. Op grond daarvan bestaat er voor de huisarts en eerstelijnspsycholoog onder meer een indicatie voor het inschakelen van de bedrijfsarts, wanneer er sprake is van een arbeidsconflict. Indien de bedrijfsarts vervolgens geconsulteerd wordt en constateert dat er inderdaad sprake is van een conflict in de werksituatie, stelt de bedrijfsarts een probleemdiagnose op, die bestaat uit conflictdiagnostiek en medische diagnostiek. De conflictdiagnostiek valt uiteen in het vaststellen van het conflict en inventariseren van de conflictkenmerken, het beoordelen van de ernst van het conflict en het onderzoeken van de zogenaamde voorspellers voor de afloop. Daarvoor stelt de bedrijfsarts vast of sprake is van een horizontaal of verticaal conflict, dan wel tussen medewerker en de organisatie en tot slot of sprake is van een conflict op basis van pesten, seksuele intimidatie, agressie of (verbaal) geweld. Is sprake van een conflict, dan analyseert de bedrijfsarts in welke fase het conflict zich bevindt, waarvoor wordt verwezen naar de Escalatieladder van Glasl<sup>[13]</sup>. In fase 1 is sprake van onenigheid voornamelijk over feiten, geleidelijke verharding van standpunten en de bereidheid tot constructief overleg nog aanwezig. In fase 2 gaat het conflict in toenemende mate gepaard met emoties, is het vertrouwen laag, denken partijen in kampen en is de bereidheid tot constructief overleg sterk verminderd. In fase 3 is het doel te winnen, zelfs als dat ten koste gaat van zichzelf. De andere partij wordt 'ontmenselijkt' en er is geen bereidheid meer tot constructief overleg. De bedrijfsarts stelt ook vast welke conflictstijl partijen hanteren: vermijdend, toegevend, forcerend, samenwerkend of compromis sluitend. Tot slot kijkt hij naar andere informatie over conflict en veiligheid binnen het bedrijf, zoals communicatieve vaardigheden, emotieregulatie van beide partijen, onderlinge relaties op de afdeling of in het team en support van collega's, leiderschapstijl en onduidelijkheden in functie en verantwoordelijkheden. Al deze factoren zijn leidend voor de keuze van een interventie 'op maat'. Het tweede deel van de probleemdiagnose betreft de medische diagnostiek. De bedrijfsarts beoordeelt de impact van het conflict op de gezondheid en gaat na of er sprake is van overspanning of burn-out. Ook beoordeelt de bedrijfsarts of sprake is van co-morbiditeit die van invloed is op het conflict, zoals ontwikkelings-, persoonlijkheids-, stemmings- en angststoornissen. Als de bedrijfsarts meent dat sprake is van arbeidsongeschiktheid, adviseert hij tot een ziekmelding. De richtlijn Conflicten in de werksituatie beschrijft mogelijke interventies bij een conflict in de werksituatie, afhankelijk van de fase waarin een conflict zich bevindt. In fase 1 kan de bedrijfsarts conflictpartijen, afhankelijk van de conflictstijl en hiërarchische verhouding, zelf nog afzonderlijk in conflictmanagement begeleiden om zo tot beëindiging van het conflict te komen. Hij stimuleert partijen om op een constructieve en respectvolle manier met elkaar in gesprek te gaan of blijven en zo nodig excuses te maken en aanvaarden. De bedrijfsarts benoemt een beginnend conflict nog als een 'verschil van mening', om escalatie te voorkomen. In fase 2 verwijst de bedrijfsarts naar een onafhankelijke gespreksbegeleider wanneer er verharding van standpunten is opgetreden. Als mogelijke interne of externe gespreksleiders worden genoemd: een onafhankelijke derde in de organisatie, bijvoorbeeld een HR-medewerker, OR-lid, bedrijfsmaatschappelijk werker of arbeidsdeskundige, een geïnstitutionaliseerde derde in de organisatie, bijvoorbeeld een vertrouwenspersoon of ombudsman, een geïnstitutionaliseerde interne klachtenfunctionaris of een externe, professioneel getrainde conflictbemiddelaar, bijvoorbeeld een mediator of arbeids- en organisatiepsycholoog. In fase 3, als het conflict ernstig is geëscaleerd, adviseert de bedrijfsarts om een onafhankelijke geïnstitutionaliseerde derde van buiten de organisatie, bijvoorbeeld een mediator, in te schakelen om alsnog tot een gezamenlijke oplossing te komen en om een juridische procedure te voorkomen. De bedrijfsarts kan in alle fasen van het conflict, als sprake is van hoog opgelopen emoties maar dus niet van arbeidsongeschiktheid, onderzoeken of het nodig is dat partijen psychologische afstand kunnen nemen, bijvoorbeeld door één van de partijen tijdelijk elders binnen de organisatie te laten werken dan wel één of beide partijen maximaal twee weken geen werkzaamheden te laten verrichten (advies vrijstelling werk, 'time out' of 'interventieperiode'). In het geval het conflict speelt tussen de werkende en de organisatie, waarbij geen specifieke persoon is betrokken, en sprake is van een (veronderstelde) misstand binnen de organisatie, kan worden verwezen naar een vertrouwenspersoon, en brengt de bedrijfsarts de werknemer op de hoogte van het klokkenluidersbeleid van de werkgever. Als een conflict het gevolg is van pesten en/of seksuele intimidatie wordt het interne beleid van werkgever gevolgd. Is sprake van agressie of geweld dan biedt onder andere de Multidisciplinaire richtlijn Agressie en geweld in de werksituatie<sup>[14]</sup> een kader. De bedrijfsarts evalueert na twee tot vier weken in hoeverre een werknemer met een conflict in de werksituatie in staat is om het conflict op te lossen en adviseert over passende interventies.

## 5. Een werkende die zich heeft ziek gemeld bij wie waarschijnlijk sprake is van een conflict in de werksituatie, hoofdstuk 2

Het tweede hoofdstuk van de richtlijn Conflicten in de werksituatie ziet op de situatie dat er sprake is van een conflict én een

ziekmelding. De bedrijfsarts zal ook dan een problemdiagnose, bestaande uit een conflict diagnose en een medische diagnose, uitvoeren. Voor wat betreft de conflict diagnose en de advisering in dit verband wordt verwezen naar het eerste hoofdstuk. Daarnaast inventariseert de bedrijfsarts de reden voor de ziekmelding, de aard van de klachten of de beperkingen voor het werk en de mogelijke oorzaak ervan. Verder beoordeelt hij de impact van het conflict op de gezondheid en gaat de bedrijfsarts aan de hand van diagnostische criteria na of er sprake is van overspanning of burn-out, waarbij gebruik wordt gemaakt van de richtlijn Psychische problemen van de NVAB (dan wel andere relevante richtlijnen) en afstemming plaatsvindt met huisarts en eerstelijns psycholoog volgens LESA, na toestemming van de werknemer. Zo nodig wordt afgestemd met de behandelaar indien de behandeling de oplossing van het conflict in de weg staat en/of om de werkende voor te bereiden op een gesprek op het werk over het conflict. Is er geen sprake van arbeidsongeschiktheid, dan volgt de bedrijfsarts (alleen) de aanpak in hoofdstuk 1. Is er wel sprake van arbeidsongeschiktheid, dan wordt eveneens de aanpak in hoofdstuk 1 gevolgd, maar houdt de bedrijfsarts rekening met in de ziekte gelegen, tijdelijke factoren, die de aanpak van het conflict belemmeren of uitstel van een conflict oplossing noodzakelijk maken, en geeft advies over re-integratie activiteiten. De ernst van de ziekte is daarvoor leidend, welke ernst wordt onderscheiden in drie fasen. In de crisisfase is de patiënt de greep op zijn functioneren kwijt en voelt zich ontredder. In de probleem- en oplossingsfase gaat de patiënt zich oriënteren op problemen en oplossingen en in de toepassingsfase worden oplossingen toegepast en het functioneren weer opgepakt. Wanneer een werknemer zich nog in de eerste fase van overspannenheid bevindt zal aanpakken van het conflict nog geen optie zijn. Pas in de tweede fase (de *probleem- en oplossingsfase*) kan dit wel. De bedrijfsarts oordeelt verder of er sprake is van eerdergenoemde co-morbiditeit die van invloed is op het conflict en in hoeverre eventuele arbeidsongeschiktheid en stopzetten van de loondoorbetaling een rol spelen in het conflict en of er sprake is van een beroepsziekte. Net als in hoofdstuk 1 van de richtlijn geldt dat de bedrijfsarts na twee tot vier weken evalueert in hoeverre een werknemer met een conflict in de werksituatie in staat is om het conflict op te lossen en adviseert over eventueel aanvullende interventies.

## 6. Preventie van conflicten in de werksituatie, hoofdstuk 3

Het derde hoofdstuk van de richtlijn Conflicten in de werksituatie is niet gerelateerd aan een individuele kwestie en gaat over de conflictbekwaamheid van het bedrijf. De bedrijfsarts kan door middel van meldingen van werknemers, de RI&E en onderzoeken signaleren dat een bedrijf een risico op escalerende conflicten loopt. Is er beleid ten aanzien van ongewenst gedrag, zijn er duidelijke afspraken over werk- en rusttijden, zijn er omgevingsfactoren of organisatiefactoren die de kans op conflicten vergroten? Als blijkt dat er veel conflicten voorkomen in de werksituatie, of er een hoog risico bestaat op conflicten in de werksituatie, adviseert de bedrijfsarts om trainingen conflictmanagement te volgen. Verder kan de bedrijfsarts in het kader van de verzuimbegeleiding afspraken maken met een bedrijf over de loondoorbetaling bij conflicten in de werksituatie, zodat hij vrijstelling van werk kan adviseren als de bedrijfsarts meent dat dit bijdraagt aan een oplossing van het conflict. Bekend is immers dat ziekmelding en stopzetting van loon een belangrijke rol kunnen spelen in de escalatie van een conflict in de werksituatie.

## 7. Verhouding STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten/richtlijn Conflicten in de werksituatie

De richtlijn Conflicten in de werksituatie is geen wettelijk voorschrift, maar wordt gezien als een deel van de 'professionele standaard'. Op grond van het Professioneel Statuut van de bedrijfsarts is de bedrijfsarts werkzaam conform de richtlijnen en standaarden zoals ze door de beroepsgroep algemeen zijn aanvaard. De richtlijn Conflicten in de werksituatie is geautoriseerd door de NVAB, waarmee deze bindende status heeft.<sup>[15]</sup> In bepaalde situaties kan de bedrijfsarts van de richtlijn afwijken, welke afwijking beargumenteerd en gedocumenteerd dient te worden. De STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten, die niet de status van door de NVAB geautoriseerde richtlijn heeft, blijft daarnaast bestaan als practice based leidraad. De vraag is wel wat de waarde van de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten voor de praktijk nog zal zijn. Aannemelijk is dat de bedrijfsartsen primair de richtlijn Conflicten in de werksituatie zullen hanteren en niet (langer) de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten, wat ook aansluit bij de in 2015 uitgesproken intentie van de NVAB tot het opstellen van een eigen richtlijn vanuit de kritiek die er toen was op de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten. Hoewel de richtlijn en de werkwijzer primair zijn gericht op bedrijfsartsen, bieden zij echter ook een kader voor andere betrokkenen bij conflicten op het werk, zoals arbeids- en organisatiedeskundigen, het management van organisaties en voor werkenden zelf. De STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten noemt ook de huisarts, de casemanager, de advocaat en de mediator. Zij kunnen dus ook nog steeds de werkwijzer als handvat gebruiken. De praktijk zal moeten uitwijzen of er met de introductie van richtlijn Conflicten in de werksituatie nog toekomst is voor de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten of ook voor anderen dan bedrijfsartsen de richtlijn Conflicten in de werksituatie richtinggevend wordt.

## 8. Beschouwing

Wat allereerst opvalt (zeker na zorgvuldige bestudering) is dat de richtlijn Conflicten in de werksituatie een doorwrocht document is. De richtlijn kent veel positieve elementen. Het is een goede zaak dat de richtlijn, anders dan de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten, zich (ook) richt op preventie van arbeidsconflicten en de rol beschrijft van de bedrijfsarts hierin. Deze dient aan de hand van de RI&E en meldingen van werknemers te inventariseren of er een verhoogd risico is op conflicten in de werksituatie en kan de werkgever adviseren om bijvoorbeeld trainingen conflictmanagement te volgen. Hiermee wordt het probleem arbeidsconflict bij de wortel aangepakt. Een ander positief element van de richtlijn is dat deze al van toepassing is voordat er een ziekmelding heeft plaatsgevonden. Het geeft handvatten aan de bedrijfsarts om vanuit zijn zorgplicht en de daaraan gekoppelde adviserende rol in een vroeg stadium in te grijpen als een conflictsituatie dreigt te ontstaan of ontstaat, waardoor verdere escalatie kan worden voorkomen. De STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten hanteert als uitgangspunt de ziekmelding, zodat deze geen handvatten biedt voor de bedrijfsarts in de fase vóór de ziekmelding, die juist zo cruciaal kunnen zijn om een dreigend conflict in de kiem te smoren. De richtlijn zet voorts heldere lijnen uit voor het oplossen van het conflict. Door de problemdiagnose wordt het conflict nader onderzocht. Dit onderzoek leidt tot meer inzicht in het conflict, zodat interventies beter daarop kunnen worden afgestemd. De STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten geeft wel voorbeelden van mogelijke interventies, maar besteedt geen aandacht aan de analyse van het conflict en benoemt niet wanneer welke interventies wenselijk of raadzaam zijn. Dit is overigens direct ook een punt van zorg. Is een bedrijfsarts voldoende geëquipeerd om de problemdiagnose op de in de richtlijn beoogde wijze te stellen? In de richtlijn Conflicten in de werksituatie zijn de voorwaarden opgesomd voor uitvoering van de richtlijn. Van de bedrijfsarts wordt verwacht dat hij bekwaam is om fasen in conflictescalatie te herkennen en passende interventies te adviseren en in gang te zetten. Hij dient zich, zo beschrijft de richtlijn, professioneel op te stellen, een onafhankelijke positie in te nemen, zorgvuldig te handelen en te beschikken over goede communicatievaardigheden, welke bestaan uit onder andere goed kunnen luisteren, doorvragen en samenvatten. Om de implementatie van de richtlijn te bevorderen, beveelt de projectgroep die zich bezighield met opstellen van de richtlijn dan ook aan dat een training in het gebruik van de richtlijn wordt ontwikkeld en aangeboden, dat iedere bedrijfsarts de eigen conflictmanagementstijl bepaalt middels een vragenlijst en een training conflictantering of conflictmanagementvaardigheden volgt. Dit alles vergt veel van de bedrijfsarts – naast zijn taken in het kader van de verzuimbegeleiding – en de vraag is of aan deze voorwaarden kan worden voldaan. Een tweede punt van zorg betreft het tijdselement: is er voldoende tijd om het conflict te diagnosticeren op de wijze zoals de richtlijn voorschrijft. De bedrijfsarts zal daarvoor immers niet kunnen volstaan met een gesprek met de werknemer, maar zal ook moeten onderzoeken wie de andere spelers in het conflict zijn en in het kader van hoor- wederhoor ook 'deze andere betrokkene(n)' moeten spreken. Een ander punt van aandacht is de rol die de bedrijfsarts in fase 1 van het conflict kan hebben om de conflictpartijen afzonderlijk in conflictmanagement te begeleiden om zo tot een beëindiging van het conflict te komen. Als de bedrijfsarts deze bemiddelende rol op zich neemt, zal hij hier zorgvuldig mee om moeten gaan. Hij zal transparant moeten zijn naar partijen welk proces hierin wordt gevolgd en wat zijn positie daarin is. De rol van de bedrijfsarts in deze fase is met name om apart met de partijen in gesprek te gaan en hen te stimuleren in hun zelfredzame vermogen. Echter, pas in dynamiek met beide partijen aanwezig wordt vaak écht zichtbaar hoe het conflict in elkaar steekt en dan nog zitten alle spelers vaak niet aan tafel. De bedrijfsarts zal er in deze rol voor moeten waken dat hij niet het vertrouwen verliest van de werknemer, die hij ook begeleidt in het kader van zijn arbeidsongeschiktheid. In fase 2 verwijst de bedrijfsarts naar een onafhankelijke gespreksleider binnen (HR-medewerker, OR-lid, bedrijfsmaatschappelijk werker, arbeidsdeskundige, vertrouwenspersoon, ombudsman of klachtenfunctionaris) of buiten de organisatie (mediator of arbeids- en organisatiepsycholoog). In fase 3 adviseert de bedrijfsarts een onafhankelijke derde in te schakelen, zoals een mediator. Ook in fase 2 is vereist dat duidelijke afspraken worden gemaakt over het te volgen proces en de rol van die persoon. Overigens lijkt ons een vertrouwenspersoon minder geschikt, nu arbeidsconflicten buiten zijn werkerterrein vallen en hij in geen geval een bemiddelende rol heeft. Hetzelfde geldt in beginsel voor een arbeidsdeskundige en een ombudsfunctionaris. HR kan in principe een bemiddelende rol aannemen in conflicten, maar zal vaak ook de werkgever adviseren bij vervolgstappen in een onopgelost conflict. Een pluspunt van de richtlijn is dat de bedrijfsarts beoordeelt wat de impact van het conflict is op de gezondheid van de werknemer en of er sprake is van overspanning of burn-out. Ook de indeling naar ernst van de ziekte in drie fasen is verhelderend, omdat wordt onderkend dat de werknemer in de crisisfase niet in staat is al over oplossingen te praten. Verder kan het oordeel of sprake is van co-morbiditeit van waarde zijn bij de aanpak van de oplossing van het conflict. De richtlijn is erop gericht de werknemer de nodige begeleiding en ondersteuning te geven om hem klaar te maken over oplossingen te gaan praten. Dat kan van grote betekenis zijn. In de huidige praktijk komt het immers ook nogal eens voor dat de werknemer vanwege het stramien van de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten in een te vroeg stadium naar de oplossingsfase wordt geloodst met de dreiging van een loonstop. Tot slot kan als een verbetering worden gezien ten opzichte van de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten dat de advisering van een interventieperiode niet afhankelijk is gesteld van de commitment van de werkgever.

## 9. Toegevoegde waarde

Per saldo heeft de richtlijn Conflicten in de werksituatie een duidelijke toegevoegde waarde ten opzichte van de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten. De richtlijn maakt hoe dan ook voor de praktijk inzichtelijk waar de winst bij conflicten en

eventueel daarmee gepaard gaande uitval te behalen is, namelijk in het zo vroeg mogelijk oplossen van het conflict en het uiterst serieus nemen daarvan, los van de vraag of er sprake is van ziekte. Er wordt een grote rol toegekend aan de bedrijfsarts in fase 1 en 2 van het conflict. Weet de bedrijfsarts hier evenwel onvoldoende invulling aan te geven, vanwege eenvoudig tijdsgebrek of gebrek aan kennis en vaardigheden, hoe goed verklaarbaar ook, dan bestaat het gevaar dat het conflict niet tijdig de aandacht krijgt die het verdient en daardoor juist onnodig escaleert. In dergelijke gevallen is het aan te bevelen in een eerder stadium een professioneel bemiddelaar in te schakelen, die hier in ieder geval wel voor is uitgerust, de tijd heeft, beschikt over de vereiste vaardigheden en een vooraf vastgesteld en duidelijk proces volgt met heldere spelregels. De richtlijn Conflicten in de werksituatie en de STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten blijven tot slot naast elkaar bestaan, waarbij het lot van de laatste ongewis is.

Voetnoten

[1]

<https://nvab-online.nl/richtlijnen/richtlijnen-NVAB/conflicten-in-de-werksituatie>.

[2]

Mr. M.E.S. Fiselier en mr. S.K. Schreurs zijn advocaat/mediator bij DingemansVanderKind te Amsterdam.

[3]

STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten versie 6, oktober 2014.

[4]

Laatste versie: *Psychische problemen, richtlijn voor het handelen van de bedrijfsarts en verzekeringsarts bij werkenden met psychische problemen*. Utrecht: NVAB, 2019. Publicatie op [www.nvab-online.nl](http://www.nvab-online.nl) volgt in 2019.

[5]

De STECR Werkwijzer Arbeidsconflicten vanuit NVAB-perspectief, 'Een toelichting met handreiking voor de praktijk', Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde, Jaargang 24, nr. 1, januari 2016, p. 41.

[6]

<https://nvab-online.nl/actueel/nieuws/standpunt-nvab-bestuur-over-stecr-werkwijzer-arbeidsconflicten>.

[7]

<https://nvab-online.nl/actueel/nieuws/gezamenlijke-verklaring-nvab-en-stecr>.

[8]

Zie verwijzing naar artikel in voetnoot 5, p. 40 e.v.

[9]

Professioneel Statuut van de Bedrijfsarts, NVAB, 7 februari 2003, [www.nvab-online.nl](http://www.nvab-online.nl).

[10]

In artikel 14 lid 2 onder e en j Arbeidsomstandighedenwet is bepaald dat er een doeltreffende toegang tot de bedrijfsarts dient te zijn en bij de uitvoering van zijn taken in acht wordt genomen dat de bedrijfsarts adviseert over preventieve maatregelen, die de werkgever kan treffen in het kader van het Arbeidsomstandighedenbeleid.

[11]

Op grond van artikel 14 lid 2 onder e Arbeidsomstandighedenwet dient er een doeltreffende toegang tot de bedrijfsarts te zijn. Het arbeidsomstandighedenspreekuur of 'open spreekuur' dient dat doel.

[12]

Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak Overspanning en burn-out, Huisarts & Wetenschap 2011:54 (12):10-S11-6.

[13]

De escalatieladder is een model dat laat zien hoe een conflict zich kan ontwikkelen. Het beschrijft de stappen waarin een conflict zich ontwikkelt, en laat zien waar de betrokken partijen zich bevinden in een conflict. Het model is in 1997 ontwikkeld door de politicoloog en antroposoof [Friedrich Glas](https://nl.wikipedia.org/wiki/Friedrich_Glas) (Wenen 1941). Bron: <https://nl.wikipedia.org/wiki/Escalatieladder>.

[14]

Multidisciplinaire richtlijn Agressie en geweld in de werksituatie via [https://nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/14-02-24\\_RL\\_Agressie\\_en\\_Geweld\\_def.pdf](https://nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/14-02-24_RL_Agressie_en_Geweld_def.pdf).

[15]

Richtlijnen voor Richtlijnen, Regieraad Kwaliteit van Zorg, maart 2012, hoofdstuk 3. Zie ook *ArbeidsRecht* 2015/35.