



Methodisch handelen bij beeld- en oordeelsvorming tweede spoor re-integratietraject.

Opbouw cases		Pagina
Vignet	Korte samenvatting, kennis- en leervragen en zoektermen	2-3
Hoofdstuk 1	Samenvatting van de oorspronkelijke cases	4-7
Hoofdstuk 2	Commentaar en reflectie van de arbeidsdeskundigen op de aanpak in de oorspronkelijke cases	8-9
Hoofdstuk 3	Antwoorden op de kennis- en leervragen door commentatoren	10-18
Gehanteerde bronnen		19

Samenstelling Casusgroep	
Naam	Werkveld/werkgever
Lies Fels	ZZG Zorggroep
Jessica van Pelt	Zelfstandig ZZP
Hubert von Berg	EEGA Expertise BV
Datum afronding casus	30 juni 2016



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

VIGNET

Titel casus

Welke methoden, instrumenten of hulpmiddelen maken beeld- en oordeelsvorming binnen een tweede spoor re-integratietraject adequaat?

Korte situatieschets

Een werknemer van een zorginstelling arbeidsongeschikt geraakt voor haar functie van activiteitenbegeleider door een niet-arbeid gerelateerd incident. Daarbij heeft ze haar rechter dominante arm-hand ernstig geblesseerd. De werknemer blijkt niet herplaatsbaar bij de eigen werkgever. Voorafgaand aan de ziekmelding is er al sprake van boventalligheid: de functie van werknemer is tien maanden eerder opgeheven. Naar aanleiding van deze boventalligheid loopt er een outplacementtraject. De werknemer is niet tevreden over haar lopende begeleidingstraject richting werk bij een andere werkgever. De arbeidsdeskundige vraagt zich af hoe deze de werkgever een adequaat advies kan geven over het inkopen van een passend ondersteuningstraject voor tweede spoor re-integratie.

Trefwoorden

Re-integratieplan tweede spoor, criteria interventietraject, consensus werknemer, criteria keuze uitvoerder spoor twee, methodisch handelen, toetsing UWV spoor twee bij einde wachttijd.

Onderzoeksvraag in de oorspronkelijke casus

Er zijn geen passende mogelijkheden bij de eigen werkgever, welk vervolgttraject is gewenst?

Conclusie van arbeidsdeskundige in casus

Op grond van het onderzoek concludeert de arbeidsdeskundige dat:

- Ad A. de functie van activiteitenbegeleider voor medewerker niet passend is, omdat de belasting van de functie de belastbaarheid die de bedrijfsarts heeft aangegeven, op meerdere punten overschrijdt;
- Ad B. het niet mogelijk is de eigen functie passend te maken zonder de essentie van de functie aan te tasten;
- Ad C. er geen passende, of passend te maken mogelijkheden bij de eigen werkgever zijn, ook niet na een bijscholing;
- Ad D. een vervolgttraject van belang is om de kansen op de arbeidsmarkt te benutten. De arbeidsdeskundige adviseert het huidige traject samen met werknemer te evalueren en zo nodig bij te stellen.

Kennis- en leervragen

- 1 Zijn er methoden of hulpmiddelen voor de arbeidsdeskundigen beschikbaar die ze kunnen inzetten voor de beeld- en oordeelsvorming in het kader van een arbeidsdeskundig onderzoek, zodat ze een gericht en specifiek op de situatie van de werkzoekende geschreven advies kunnen geven aan de werkgever van deze persoon als het gaat om inkoop tweede spoor? Zo ja, welke?
- 2 Welke instrumenten kunnen bijdragen aan een goede beeld- en oordeelsvorming voor tweede spoor-mogelijkheden van een werknemer met beperkingen? Welk instrument is in welke situatie en waarvoor bruikbaar?
- 3 Wat is de waarde van welk instrument voor een arbeidsdeskundige?



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

1.7 Ingeschakelde commentatoren

Commentatoren:

Drs. Tjeerd Hulsman, programmadirecteur AKC/projectleider leidraad arbeidsparticipatie

Dr. Lex Vendrig, psychotherapeut en ontwikkelaar van de VAR en VAR-2

Dr. Jerry Spanjer, verzekeringsarts UWV Assen en ontwikkelaar PGI

Gehanteerde bronnen

- AKC Onderzoekscahier 10. *Scan Werkvermogen Werkzoekenden*. AKC, november 2012.
- AKC Onderzoekscahier 14. *Methodisch vaststellen van secundaire factoren bij re-integratie*. AKC, oktober 2014.
- RIV toets in de praktijk (UWV maart 2011)
- Leidraad Arbeidsparticipatie. NVvA/AKC november 2015, met daarbinnen de Scan Werkvermogen werkzoekenden.
- Praktijkboek 'Van talent naar performance' – talent gericht selecteren, ontwikkelen en beoordelen.
- Participatiegericht interview (PGI) door Jerry Spanjer, 2016.

Relevante domeinen

Werkgevers, arbodiensten en arbeidsdeskundigen die werken binnen de Wet verbetering poortwachter, private verzekering, letselschade- en re-integratiebedrijven.

Fasen in levenscyclus arbeid & gezondheid waarvoor relevant

Uitvoering WVP, tweede spoor WVP, RIV/claimbeoordeling.



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

1. SAMENVATTING RAPPORTAGE CASUS

1.1 Onderzoekskader / aanleiding onderzoek

Het betreft een arbeidsdeskundig onderzoek in verband met het vaststellen van re-integratiemogelijkheden bij een andere werkgever. De werknemer is een 57 jarige vrouw, sinds zomer 1991 in dienst bij een grote zorginstelling als activiteitenbegeleider op een psychogeriatrische afdeling. Zij heeft een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd van 27 uur per week.

1.2 Onderzoeksvraag door de personeelsadviseur

Er zijn geen passende mogelijkheden bij de eigen werkgever, welk vervolgtraject is gewenst?

1.3 Onderzoek

Wat vooraf ging (selectie en samenvattend)

De werknemer heeft op meerdere plekken in de organisatie gewerkt als activiteitenbegeleider. In de zomer van 2012 heeft er een reorganisatie plaatsgevonden, waarbij haar functie als activiteitenbegeleider binnen het kleinschalig wonen is opgeheven. Ze heeft in de nieuwe situatie de functie van woonbegeleider aangeboden gekregen op niveau 3, op een psychogeriatrische (PG) afdeling met activiteitenbegeleiding als aandachtsgebied. Deze functie bleek niet haalbaar vanwege lichamelijke beperkingen. De werknemer is vanwege haar boventaligheid per december 2012 gestart met een outplacementtraject. Op dat moment waren er geen interne herplaatsingskansen. Ook op termijn werden de herplaatsingskansen als minimaal ingeschat. In het eerste kwartaal van 2013 heeft werknemer zich ziek moeten melden vanwege een niet arbeidsgerelateerd incident waarbij ze haar rechter dominante arm-hand ernstig bliesseerde. In 2013 en 2014 heeft werknemer medische behandelingen ondergaan voor deze blessure. Na revalidatie is er volgens werknemer een stabiele/blijvende situatie ontstaan. Volgens de prognose van de bedrijfsarts is er geen verbetering te verwachten als het gaat om belastbaarheid, statische houdingen en dynamisch handelen. Ook heeft de werknemer te kampen met een energiebeperking als gevolg van een (over)belasting in het persoonlijk en sociaal functioneren. Daarvoor heeft de huisarts therapie ingezet. Het outplacementtraject is tussentijds verlengd en nu betiteld als een re-integratietraject tweede spoor volgens de Wet verbetering poortwachter (Wvp).

1.3.1 Uitgevoerde Onderzoeksactiviteiten AD

- Dossieronderzoek en Functionele Mogelijkhedenlijst (FML), herfst 2013
- Herfst 2013: gesproken met werknemer
- Status- stam blad & functieomschrijving activiteitenbegeleider & functiegebouw ZZG zorggroep (zie bijlage)

1.4 Visie werknemer

De werknemer heeft op meerdere plekken in de organisatie als activiteitenbegeleider gewerkt en geeft aan dat zij het werk met de bewoners altijd met veel plezier heeft gedaan. Zij vertelt dat zij, sinds haar letsel, het werk van activiteitenbegeleider niet meer aan kan. Ook na de behandelingen/therapieën en rustperiodes die ze al heeft gehad, zijn er nog te grote beperkingen. Ze kan bijvoorbeeld geen rolstoel voortduwen, een tafel verplaatsen of een fles opendraaien. Ook in het dagelijks leven thuis wordt ze door haar man geholpen met zaken in de huishouding.

Functies waarbij ze kan wisselen van houding (zitten, lopen, staan) en geen zwaar tilwerk heeft (zoals werk bij de receptie en administratie) zou zij wel aankunnen. Tegenwoordig heeft een telefoniste/



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

receptioniste een headset op en werkt deze vooral met de computer. De werknemer geeft aan maximaal tien minuten achtereen achter de computer te kunnen werken. Tussendoor moet ze kunnen vertreden, waardoor de centrale dan dus onbemand is.

Intakewerk zou geschikt zijn, maar ze kan geen huisbezoeken doen verder weg. Ze kan zich nu alleen op de fiets verplaatsen. Autorijden kan niet, omdat zij door de beperkingen aan haar handen het stuur niet kan hanteren. In de functie van gastvrouw moet ze eten uitserveren en eventueel mensen helpen. Echter, de soep valt nu al bij haar zelf van de lepel. Als cliëntbegeleider zou ze een rolstoel moeten kunnen voortduwen en als medewerker roomservice kleine klussen kunnen doen in de huishouding, terwijl ze een literpak al vrij gemakkelijk laat vallen. Een dienblad met twee kopjes lukt, maar het wordt een voetbad.

De werknemer heeft drie maanden vrijwilligerswerk gedaan bij een welzijnsstichting voor ouderen, wat haar goed beviel. Hier kon ze zelf uitzoeken welke taken ze uitvoerde, zoals gesprekken voeren met de mensen, samen knutselen en troost bieden aan mantelzorgers. Dit werk is beëindigd door een mismatch met de manager. Voor de werknemer is sec begeleiden haalbaar, net als gesprekken voeren en intakes afnemen, maar zij heeft helaas nog geen functie kunnen vinden.

De werknemer vertelt dat zij begeleiding van een re-integratiebureau krijgt. Op basis van de Functionele Mogelijkheden Lijst (FML) hebben het re-integratiebureau en de werknemer samen de zoekrichting vastgesteld. De werknemer vertelt dat er veel discussie is; het re-integratiebureau kijkt vooral naar de kortste weg naar werk, terwijl zij verder wil kijken naar wat echt bij haar past. Gezien haar leeftijd wil ze graag re-integreren in een voor haar passende baan tot aan haar pensioen. Ze heeft daar een sollicitatietraining gehad maar zegt slechts weinig vacatures te ontvangen. Er is veel discussie over wat een passende functie zou kunnen zijn. De werknemer vindt dat het bureau haar veel actiever echt passende functies moet aanbieden en niet een stageplek waar toch geen baan uit voort komt. De werknemer zegt wel ondersteuning te ervaren van de vertrouwenspersoon vanuit de werkgever en haar vakbond. In het verleden heeft de werknemer al eens een traject gehad bij een re-integratiebureau vanwege een vroegere tussentijdse WAO-status. Ook toen vond zij dat dit bureau geen zinvolle bijdrage leverde.

1.5 Visie leidinggevende/werkgever van werknemer

De personeelsadviseur van de werknemer heeft de coördinatie van de begeleiding op zich genomen, nadat de werknemer en de toenmalige manager in een conflictsituatie waren geraakt.

De personeelsadviseur geeft aan dat de functie van activiteitenbegeleider is verdwenen door de nieuwe visie en werkwijze in de zorg. Naar verwachting zal die functie niet terug komen. Voor de werknemer hebben zich nog geen intern passende mogelijkheden voorgedaan. Door de nieuwe zorgvisie van het kleinschalig wonen is het functiehuis van de organisatie zeer verkort, vooral de ondersteunende functies zoals als receptioniste, administratief ondersteuner en gastvrouw verdwijnen steeds meer. De kwantiteit van de bezetting neemt af. Op veel ondersteunende taken worden tegenwoordig vrijwilligers ingezet. De personeelsadviseur verwacht geen interne mogelijkheden op termijn.



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

1.6 Visie van de bedrijfsarts betreft de beperkingen en mogelijkheden van werknemer

In overleg met de werknemer is de bedrijfsarts gekomen tot de volgende samenvatting:

Statische houdingen: Kan 1 uur achtereen zitten, 6 uur op een werkdag, moet tussendoor kunnen vertreden; kan 15-30 minuten achtereen staan en 4 uur op een werkdag.

Dynamisch handelen: Werknemer is aan beide armen-handen beperkt en heeft aan de rechterhand een verminderd gevoel; ze kan 1 uur op een werkdag een toetsenbord bedienen – 10 minuten achtereen; kan niet met kracht een schroefbeweging maken; mag tot 5 kgf duwen en trekken en tot 1 kg dragen; kan frequent lasten hanteren van ong. 1 kg; kan 4 uur op een werkdag lopen.

Verder geeft de bedrijfsarts aan dat er geen verbetering is te verwachten van de belastbaarheid bij statische houdingen en dynamisch handelen.

Met betrekking tot de energetische beperking van de werknemer als gevolg van een (over)belasting in het persoonlijk en sociaal functioneren, heeft de bedrijfsarts geen aanvullende beperking opgenomen qua uren inzetbaarheid.

In het spreekuuradvies van de bedrijfsarts d.d. najaar 2013 staat beschreven dat huidige behandeling met betrekking tot het psychosociaal functioneren nog minimaal een half jaar tot een jaar zal voortduren. Verbetering in de energetische mogelijkheden is na zes maanden te verwachten.

1.7 Beschouwing en visie van de arbeidsdeskundige

Op basis van de FML en het takenpakket van de functie van activiteitenbegeleider acht de arbeidsdeskundige deze functie ongeschikt voor de werknemer. Wanneer de werknemer in deze solistische functie slechts 1 kg kan tillen en 5 kgf kan duwen en trekken, helpen hulpmiddelen (zoals een tafellift) haar niet. Een activiteitenbegeleider moet bijvoorbeeld een bewoner in een rolstoel kunnen verplaatsen, een thermoskan met bouillon kunnen uitschenken of bij een activiteit tafels en stoelen kunnen verplaatsen. In de bijlage is het schema functiebelasting en overschrijdingen opgenomen ter verdere toelichting.

De arbeidsdeskundige heeft samen met de werknemer het functiehuis van de organisatie besproken en gezocht tot twee niveaus onder het functieniveau van de werknemer. Daarbij waren er geen functies als mogelijk passend te duiden. Door de beperkingen in het computergebruik vallen de administratief ondersteunende functies weg. Vanwege de beperkingen in het statisch en dynamisch handelen is het werken in de directe uitvoering in de zorg niet haalbaar. De werknemer volgt cursussen zoals Outlook en Excel, maar kan slechts 10 minuten achtereen aan de computer werken. De huidige receptionistes werken solistisch en moeten bijvoorbeeld ook de telefoonrekeningen opmaken van de bewoners of een weekbladje op de computer opstellen. Zelfs iemand telefonisch doorverbinden gaat via de computer. Voor verdere toelichting zie bijlage eerste spoor-onderzoek. Het eerste spoor moet worden beschouwd als niet haalbaar. Een functie aanpassen is, gezien de inzetbaarheid van de werknemer voor de bestaande functies, niet reëel. De werknemer kan zich vinden in bovenstaande stelling. De arbeidsdeskundige adviseert een Deskundigen Oordeel bij UWV aan te vragen om deze conclusie te toetsen.

De arbeidsdeskundige adviseert de inspanningen te richten op het tweede spoor; ander, passend werk bij een andere werkgever. Daarvoor loopt een traject bij een re-integratiebureau. Het is van belang bij het bureau na te gaan of deze de werknemer optimaal ondersteunt, omdat de werknemer zelf aangeeft dat het bureau slechts sporadisch een vacature aan haar voorlegt. De externe functies die het bureau samen met haar besprak, waren; indicatiesteller bij de gemeente, coördinator vrijwilligers, gastvrouw bij een verzekeringsmaatschappij en licht administratieve ondersteuning bij



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

een (niet digitaal) medisch archief. De werknemer gaf daarbij aan dat deze functies niet aansluiten bij haar talenten: zij wil 'levensboeken' maken voor demente cliënten, individuele gesprekken voeren met mensen die het moeilijk hebben en andere taken in die richting. Met de werknemer is het dilemma van de stelling van UWV besproken: 'de kortste weg naar loonvormende arbeid' en het thema 'wensen en de praktijk van de arbeidsmarkt'. Dat de werknemer zelf duidelijke ideeën heeft over wat ze wil en kan gaan doen, is een goed uitgangspunt en vraagt begeleiding op het persoonlijk vlak.

1.8 Conclusies arbeidsdeskundige

Op grond van het onderzoek concludeert de arbeidsdeskundige dat:

- Ad A. de functie van activiteitenbegeleider voor de medewerker niet als passend kan worden beschouwd, omdat de belasting van de functie op meerdere punten de belastbaarheid overschrijdt die de bedrijfsarts heeft aangegeven;
- Ad B. het niet mogelijk is de eigen functie passend te maken zonder de essentie van de functie aan te tasten;
- Ad C. er geen passende, of passend te maken mogelijkheden zijn bij de eigen werkgever, ook niet na een bijscholing;
- Ad D. het huidige traject niet naar wens verloopt. Om de kansen op de arbeidsmarkt te benutten is een adequaat vervolgetraject van belang. Het advies is om het huidige traject samen met werknemer te evalueren en zo nodig bij te stellen.

1.9 Advies en vervolgstappen arbeidsdeskundige

De arbeidsdeskundige heeft dit rapport na goedkeuring door de werknemer verzonden naar de manager en de bedrijfsarts.

Advies:

1. Zet een deskundigenoordeel van UWV in – kortsluiten (on)mogelijkheden eerste spoor.
2. Er lijkt geen consensus te zijn over het opgestelde re-integratie plan tweede spoor, de werknemer uit zich ontevreden en effectief zoekgedrag wordt hierdoor mogelijk belemmerd. Pak als werkgever dit signaal op en onderzoek de effectiviteit van het re-integratietraject. Houd hierbij rekening met de beleving van de werknemer. Het is van belang dat de re-integratiecoach zicht krijgt op welke wijze werknemer de zelfregie kan oppakken (analyseren persoonlijke en omgevingfactoren, nagaan wat werknemer zelf als belemmerend ervaart). Wellicht is het een aanrader om een specifiek re-integratiebureau in te zetten dat aansluit bij de werknemer (50+ company, inzet coaching).
3. Is er na de bijstelling van re-integratieplan tweede spoor nog geen consensus, vraag dan een deskundigenoordeel aan bij UWV.



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

2. ANALYSE CASUS door casusgroep t.b.v. BEOORDELING COMMENTATOREN

2.1 Samenvatting probleemdefiniëring/context voor de vragen aan de commentator

De werknemer in deze casus heeft een 'lopend' tweede spoor-traject waarbij zij aangeeft geen aansluiting te ervaren op haar begeleidingsbehoefte. Dit traject is opgestart omdat werknemer boventallig raakte vanwege het vervallen van haar functie. Toen er later sprake was van arbeidsongeschiktheid als gevolg van ziekte, is er alsnog een arbeidsdeskundige bij de situatie betrokken. Deze komt tot de conclusie dat het huidige tweede spoor-traject niet adequaat verloopt en de situatie een opstapplan voor arbeidsparticipatie vraagt.

De mogelijkheden en de competenties van de werknemer *en* de beleving van die mogelijkheden door de werknemer, vormen de bouwstenen voor de kans op succes bij een re-integratie traject tweede spoor. Coaching en ondersteuning op maat is noodzakelijk om niet meer of minder te doen dan noodzakelijk. Daarbij is het van belang dat de werknemer wordt gestimuleerd zoveel mogelijk **zelf** actie te ondernemen. Daarom moet er zo vroeg mogelijk worden aangesloten bij de kracht van de werknemer zelf.

In het algemeen moet een arbeidsdeskundig onderzoek in een bepaald aantal uren uitgevoerd worden. Na het onderzoek moet er voor de werkgever en de werknemer een gericht advies liggen dat aansluit op de begeleidingsbehoefte van de werknemer.

Om aan de achterkant van het arbeidsdeskundig onderzoek tot een goed advies te kunnen komen, waar de werknemer zich in kan herkennen, moet de arbeidsdeskundige aan de voorkant van het onderzoek op efficiënte wijze relevante informatie moeten verkrijgen. Er bestaan diverse vragenlijsten die het arbeidsvermogen, de motivatie en belemmerende en versterkende factoren in kaart brengen. De vragenlijsten kunnen inzicht geven in welk soort ondersteuning de werknemer nodig heeft. Daarbij is het belangrijk te weten op basis van welke aspecten de begeleidingsbehoefte kan worden vastgesteld. Ook het is belangrijk om te weten of deze dan ook door de arbeidsdeskundige in samenspraak met de werknemer vastgesteld kunnen worden.

Daarnaast staat de vraag centraal op welke wijze en vanaf welk moment je de werknemer maximaal kunt betrekken bij haar verdere doorstart van het eigen re-integratietraject, opdat er stimulans uitgaat van het pakken van de eigen regie.

2.2 Mogelijke eerste gedachten voor oplossingsrichtingen

De instrumenten die de casusgroep zelf heeft bekeken en uitgeprobeerd binnen het arbeidsdeskundig onderzoek, zijn:

VAR-2	<p><i>De VAR-2 kan worden ingezet als hulpmiddel bij re-integratietrajecten, revalidatie, coaching en psychotherapie. De VAR-2 wordt afgenomen voorafgaand aan een traject. De VAR-2 helpt om inzicht te krijgen in werk en welbevinden. De psychosociale knelpunten en sterke kanten van de persoon worden in kaart gebracht en ondersteunen keuzes wat aan te pakken in de interventie. De checklist met thema's zijn input voor de begeleiding.</i></p> <p>De VaR-2 is een gevalideerd instrument dat <u>psychosociale arbeidsbelasting</u> beoordeelt. Is inzetbaar voor ziekteverzuim, duurzame inzetbaarheid en spoor één. Is goed inzetbaar als zelfdiagnose voor het eerste gesprek,</p>
-------	--



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

	<p>stimuleert de eigen regie en geeft een concrete beschrijving van coaching en ondersteuning. Vraagt echter kennis van basale psychometrische begrippen.</p>
Participatie gericht interview (PGI)	<p><i>Het PGI is een semi-gestructureerde gespreksmethode om gegevens te verzamelen die relevant zijn voor een participatieadvies. De doelgroep zijn mensen met beperkingen als gevolg van ziekte of gebrek. Doel is gegevens te verzamelen en factoren te traceren die participatie in arbeid of in de maatschappij in de weg staan. Er worden drie domeinen in kaart gebracht: de mogelijkheden van de cliënt, de al aanwezige belasting en de motivatie.</i></p> <p>Het instrument komt het meest tot zijn recht bij spoor twee. Kracht en mogelijkheden van de cliënt zijn het uitgangspunt. Als zelfdiagnose voor het eerste gesprek is de PGI-methode niet specifiek bedoeld, maar deze is wel deels daarvoor om te zetten.</p>
Scan Werkvermogen werkzoekenden (SWW)	<p><i>Met behulp van de Scan Werkvermogen Werkzoekenden kunnen werkzoekenden een beeld krijgen van de actuele balans van hun belastbaarheid en de eisen op de arbeidsmarkt. Daarnaast worden de voornaamste knelpunten benoemd die deze balans op korte of lange termijn (dreigen) te verstoren en stimuleert de scan om haalbare actiepunten te formuleren.</i></p> <p>De SWW gaat uit van werkloosheid. De vragen over werkzoekgedrag en sollicitaties passen niet direct in de context van een arbeidsdeskundig onderzoek naar de passendheid van de eigen functie. De arbeidsdeskundige wekt hiermee mogelijk een verkeerde indruk van de doelstelling van het onderzoek. Een oplossing kan zijn de vragenlijst aan te passen/enkele vragen over te slaan. De bespreking van de uitslag is gekoppeld aan de MI-methode (motivational interviewing). Training van de arbeidsdeskundige vooraf is verplicht.</p>
Work Ability Index (WAI)	<p><i>De Work Ability Index is een vragenlijst die het werkvermogen meet. Met de WAI-vragenlijst maakt de individuele werknemer een inschatting van zijn werkvermogen.</i></p> <p>De vertaalslag van de uitkomsten van de WAI naar een arbeidsdeskundige rapportage vergt extra inspanning van de arbeidsdeskundige. Kostbare financiële investering en licentieverplichting. Verplichte afname kan kleine organisaties en zelfstandige arbeidsdeskundigen weerhouden. De bespreking van de uitslag is gekoppeld aan de MI-methode (motivational interviewing)</p>
Talent Management Analyse (TMA)	<p><i>De TMA Talentanalyse brengt 22 drijfveren en 44 talenten in kaart. Ook geeft de analyse inzicht in de ontwikkelbaarheid van 48 TMA Competenties.</i></p> <p>Deze Talent Management Analyse laat kernkwaliteiten zien, maar geeft geen beeld van externe factoren die van invloed zijn. De kosten van de inzet van TMA passen niet binnen de tarieven van een arbeidsdeskundig onderzoek. Kostbare financiële investering en licentieverplichting.</p>



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

Uiteraard was dit slechts een oriëntatie, waar geen conclusie aan kan worden verbonden. Echter in combinatie met de later binnengekomen commentaren van de externe deskundigen, is de casusgroep wel tot enkele bevindingen gekomen:

- Er is geen instrument voorhanden dat integraal bruikbaar is voor het vaststellen van de begeleidingsbehoefte voorafgaand aan het arbeidsdeskundig onderzoek.
- Wanneer werknemers voorafgaand aan het arbeidsdeskundig onderzoek een vragenlijst invullen, krijgen zij inzicht in de agenda van het gesprek, verwerven zij meer grip op de onderwerpen en kunnen ze een actievere rol innemen.
- Het was vooral de Scan Werkvermogen Werkzoekenden die een goed beeld gaf van de persoonskenmerken, het werkvermogen en het werk-zoek gedrag. Voor werknemers die al hun inspanningen richten op behoud van de eigen functie, zijn de vragen over werkzoekgedrag misleidend.
- Het hanteren van de Participatie Gerichte Interview-techniek bleek een belangrijke basis om bovenal de krachten – het oplossend vermogen – van mensen helder te krijgen en de belemmeringen die voor hen zelf op de voorgrond stonden. Deze lijsten zijn qua opmaak en gebruiksgemak ongeschikt voor ieder type werknemer.

In deze voorbeeldcasus ervoer een werknemer binnen een re-integratietraject dat ze niet ondersteunend vond, ook een korte tijd een goede re-integratie periode. Dit was de periode waarin ze vrijwilligerswerk deed en waarbij zij zelf de regie had en ook nam. De werknemer is een autonome vrouw, die duidelijk weet wat ze wil. De vacatures die het re-integratiebureau de werknemer aanbood, waren wellicht zeer geschikt, maar sloten (nog) niet aan bij haar wensen en werkzoekgedrag. Hieruit blijkt duidelijk dat er eerst duidelijkheid en commitment moet zijn over de persoonlijke en externe factoren – zowel qua feiten als qua beleving – voordat een tweede spoortraject gericht ondersteuning kan bieden.

2.3 Kennisvragen/ leervragen

- 1 Zijn er methoden of hulpmiddelen voor de arbeidsdeskundigen beschikbaar die ze kunnen inzetten voor de beeld- en oordeelsvorming in het kader van een arbeidsdeskundig onderzoek, zodat ze een gericht en specifiek op de situatie van de werkzoekende geschreven advies kunnen geven aan de werkgever van deze persoon als het gaat om inkoop tweede spoor? Zo ja, welke?
- 2 Welke instrumenten kunnen bijdragen aan een goede beeld- en oordeelsvorming voor spoor twee-mogelijkheden van een werknemer met beperkingen? Welk instrument is in welke situatie en waarvoor bruikbaar?
- 3 Wat is de waarde van welk instrument voor een arbeidsdeskundige?



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

3. ANTWOORDEN OP KENNIS- EN LEERVragen DOOR COMMENTATOREN.

3.1 Antwoorden van de commentatoren op de kennisvragen- en leervragen.

Vraag 3: Wat is de waarde van welk instrument voor een arbeidsdeskundige?

De casusgroep heeft een aantal instrumenten uitgezocht waarvan ze graag de gebruikswaarde wilde weten:

1. Werkscan
2. Scan Werkvermogen Werkzoekenden
3. VAR2
4. Participatie Gericht Interview

De beheerders of ontwikkelaars van deze instrumenten is gevraagd ze te beoordelen op een gestandaardiseerd basisschema. Voor de vier genoemde instrumenten worden de reacties hierna weergegeven.

Beantwoord door drs. Tjeerd Hulsman, programmadirecteur AKC/projectleider leidraad arbeidsparticipatie.

Vraag 1

Zijn er methoden of hulpmiddelen voor de arbeidsdeskundigen beschikbaar die ze kunnen inzetten voor de beeld- en oordeelsvorming in het kader van een arbeidsdeskundig onderzoek, zodat ze een gericht en specifiek op de situatie van de werkzoekende geschreven advies kunnen geven aan de werkgever van deze persoon als het gaat om inkoop tweede spoor? Zo ja, welke?

Methodische werkwijze bij het opstellen van een arbeidsparticipatieplan en inkoop re-integratie tweede spoor met leidraad participatie

Het kader voor het inzetten van instrumenten

Focus op mogelijkheden

Bij arbeidsparticipatievragen, zoals die ook in spoor twee gelden, vormen de mogelijkheden en competenties van de werknemer, samen met de beleving van de werknemer van die mogelijkheden, de bouwstenen voor succes. Een spoor twee-advies is geen momentopname, zoals de claimbeoordeling.¹ De focus ligt op wat *mogelijk* is: wat kan een werknemer zelf doen en wat moet er (nog) gebeuren om hem in staat te stellen arbeid te zoeken, te verwerven en te kunnen behouden? Dit kan in loondienstverband zijn of in een vorm van zelfstandig ondernemerschap. De arbeidsdeskundige objectificeert het werkvermogen en het werkzoekgedrag en specificeert wat er aan ondersteuning wenselijk is. Samen met de werknemer, aansluitend bij diens beleving, stelt hij een plan op om arbeidsparticipatie te realiseren.

Uitgangspunten

Arbeidsdeskundigen kunnen de leidraad Arbeidsparticipatie² gebruiken als handelingskader bij het opstellen van een arbeidsparticipatieplan en advies inkoop re-integratie tweede spoor. Deze leidraad is gebaseerd op een aantal uitgangspunten:

¹ - Prof. J.H.B.M. Willems. *Project SMBA. Vrije gedachten over beoordeling*. 25-03-2008. Pag. 50

- S. Knepper. *Participatiegerichte claimbeoordeling*. pag. 133

- Synthese projectgroep, *De functie van de beoordeling, compensatie versus participatie*. Pag. 194.

² Leidraad Arbeidsparticipatie. NVvA/AKC november 2015. <https://www.arbeidsdeskundigen.nl/>



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

- Bij de beeldvorming van de persoon wordt aangesloten bij de huidige situatie van de werknemer en diens eigen beleving.³
 - Bij het uitvragen van gegevens maakt de arbeidsdeskundige gebruik van vragenlijsten, checklists en gesprekstechnieken die primair aandacht besteden aan de kracht en mogelijkheden van de werkzoekende. Voordat de arbeidsdeskundige met de werknemer in gesprek gaat, vraagt hij eerst gegevens bij hem uit. Zo kan in het gesprek zo veel mogelijk direct worden aangesloten bij de kracht van de werkzoekende, de mogelijkheden die hij zelf ziet en eventuele drempels die hij ervaart.⁴
1. De werknemer wordt gestimuleerd om zo veel mogelijk zelf actie te ondernemen en wordt daarbij, waar nodig, ondersteund.⁵
 2. Coaching en ondersteuning worden op maat aangeboden: niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk.⁶
 3. Het arbeidsparticipatieplan en arbeidsparticipatieadvies geven een concrete omschrijving van het arbeidsparticipatiedoel, van de gewenste kenmerken van de arbeidscontext, wat de werknemer daarvoor zelf kan en gaat ondernemen en welke facilitering daarbij nodig is.⁷
 4. Een (globale) kosten-batenanalyse – de verwachte opbrengst in verhouding tot de gevraagde investeringen – is waar wenselijk onderdeel van het advies.⁸

Gemeenschappelijk werkproces

Deze zes uitgangspunten van de Leidraad Arbeidsparticipatie zijn onder meer geformuleerd op basis van de literatuur uit de voetnoten 1 t/m 8. De Leidraad Arbeidsparticipatie zet vooral in op het methodisch in kaart brengen van de kracht en mogelijkheden van de werknemer en zijn situatie. Het is een dynamisch proces van informatieverzameling, waarin in dialoog met de werknemer een onderbouwd oordeel ontstaat over de re-integratieactiviteiten die het beste bij die werknemer en zijn omstandigheden passen.⁹ Waar mogelijk maakt de arbeidsdeskundige hierbij gebruik van bewezen (gevalideerde) methodieken en gesprekstechnieken. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de verschillende factoren die van invloed zijn op de situatie van de werkzoekende in spoor twee. Dat gebeurt onder andere met behulp van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) en het begrippenkader en de Scan Werkvermogen Werkzoekenden. Dat leidt tot een geobjectiveerde beeld- en oordeelsvorming, met als resultaat een realistisch trajectplan met concrete stappen op weg naar het re-integratiedoel. Naast de re-integratieactiviteiten bevat het

³ - Drs. P. Wesdorp, Dr. E. van Hooft, Drs. G. Duinkerken, Dr. R. van Geuns. *Het heft in eigen hand. Sturen op zelfsturing*. Den Haag: Raad voor Werk en Inkomen, november 2010.

- Drs. R. Kemper, drs. S. de Visser, Drs. M. Engelen. *Het verhaal van de klant. Mogelijkheden voor zelfsturing bij re-integratie*. Research voor Beleid, in opdracht van de Raad voor Werk en Inkomen, oktober 2009.

- Dr. F. Bennebroek. 'Spelen met de zelfsturing van je werknemer'. *SW-journaal*.

⁴ - Prochaska, J.O., DiClemente & Norcross. 'In search of how people change: Applications to addictive behaviors'. *American Psychologist*, 47, 1992, 1102 - 1114.

- AKC Onderzoekscahier 10. *Scan Werkvermogen Werkzoekenden*. AKC, november 2012.

-AKC Onderzoekscahier 14. *Methodisch vaststellen van secundaire factoren bij re-integratie*. AKC, oktober 2014.

⁵ Zie voetnoot 1.

⁶ - Marianne Coenen-Hanegraaf, Ben Valkenburg, Jan van Arkel. *Begeleid Werken. Trajectontwikkeling op basis van een individuele en vraaggestuurde benadering*. 2012.

- Bond, G.R. Drake, R.E. Beckker, D.R. (2008). 'An update on Randomized Controlled Trials of Evidence Based Supported Employment'. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. Volume 31, nr. 4, 280-290.

⁷ - AKC Onderzoekscahier 14. *Methodisch vaststellen van secundaire factoren bij re-integratie*. AKC, oktober 2014.

- Marianne Coenen-Hanegraaf, Ben Valkenburg, Jan van Arkel. *Begeleid Werken. Trajectontwikkeling op basis van een individuele en vraaggestuurde benadering*. 2012.

⁸ Er zijn nog (te) weinig gegevens bekend over de opbrengst van participatieplannen en de specifieke toegevoegde waarde van participatieplannen die zijn opgesteld door arbeidsdeskundigen. Dit zesde uitgangspunt is bedoeld om de basis te leggen voor informatie op basis waarvan de opdrachtgever een heldere afweging kan maken over arbeidsdeskundige adviezen. Deze informatie kan ook worden gebruikt om onderzoek te doen naar de verwachte en de bereikte effecten.

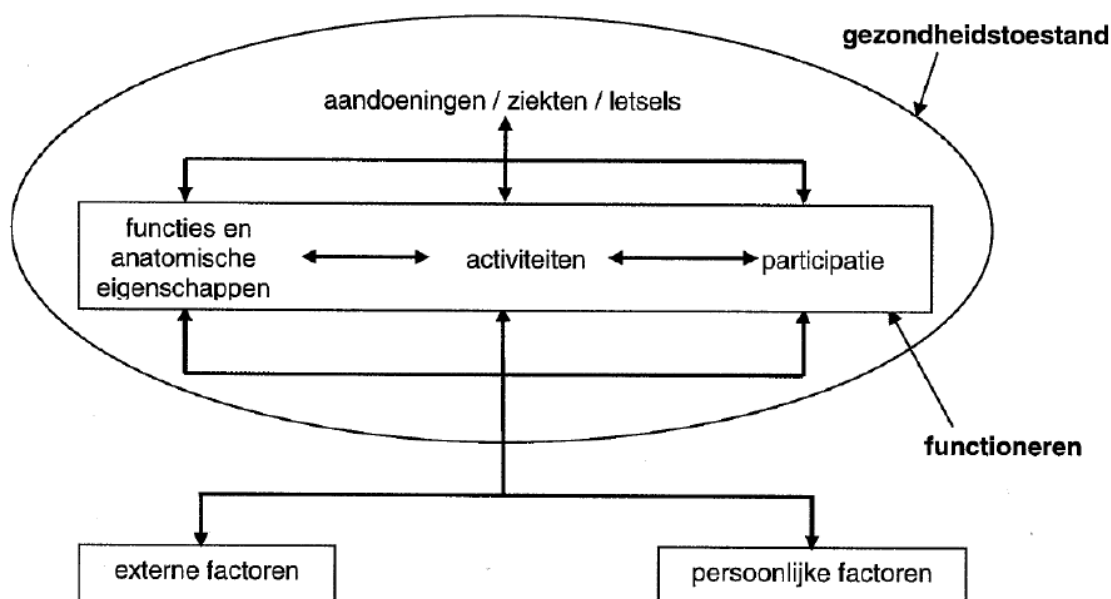
⁹ Kemper D.R, de Visser S.M, Engelen M.W.H en E. Flapper. Naar de methodische diagnose: Een onderzoek naar de werking van diagnose-instrumenten bij re-integratie. Juni 2009.

advies een oordeel over de aard en intensiteit van de begeleiding/coaching en het type re-integratiebedrijf dat daarbij past.

ICF en begrippenkader

Bij het methodisch in kaart brengen van de mogelijkheden van een werknemer wordt in de sociale verzekeringssector, de curatieve sector en bij paramedici steeds vaker het conceptuele kader van de ICF gebruikt. In de ICF staat het functioneren van een persoon in zijn maatschappelijke context centraal. Dit uitgangspunt sluit goed aan bij het in kaart brengen van werkvermogen en de arbeidsparticipatiemogelijkheden. De vorm en inhoud van de arbeidsparticipatiemogelijkheden worden namelijk ook sterk bepaald door de maatschappelijke context en de arbeidsmarkt. Met de door de ICF geboden denkwijze en het bijbehorende begrippenkader kan het functioneren van een persoon systematisch worden beschreven in samenhang met alle factoren die invloed uitoefenen op zijn functioneren. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de lichamelijke en psychische functies (negatief: stoornissen), activiteiten (of door het individu ervaren beperkingen bij het uitvoeren van activiteiten) en de hiermee samenhangende maatschappelijke participatiemogelijkheden.

ICF-schema



De ICF beschrijft de mogelijke relaties tussen verschillende componenten die betrekking hebben op de gezondheid van een werknemer en de mogelijkheden om te participeren in de maatschappij. Participeren in arbeid maakt daar onderdeel van uit. Per werknemer kan de schakering van relevante factoren anders zijn.

Op het functioneren van de mens zijn van invloed (zie ook het ICF-schema):

- aandoeningen/syndromen/medische diagnose;
- externe factoren: de fysieke en sociale omgeving waarin mensen leven;
- persoonlijke factoren: individuele kenmerken die geen deel uitmaken van de functionele gezondheidstoestand.



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

De invloed van externe en persoonlijke factoren op het functioneren kan belemmerend of stimulerend werken op (arbeids)participatie. De ICF kent een gemeenschappelijk begrippenkader en indelingskader naar 'externe factoren' en 'persoonlijke factoren'. De invulling van de begrippen 'externe factoren' en 'persoonlijke factoren' is nog in ontwikkeling. De omschrijvingen die in de Leidraad Arbeidsparticipatie staan, zijn gebaseerd op de documentatie van dr. Yvonne Heerkens e.a., aangevuld met andere bronnen.¹⁰

Voorbeelden van persoonlijke factoren

<p>Externe factoren werk gerelateerd regel mogelijkheden aanpassingsmogelijkheden werk lichamelijke belasting werk mentale belasting werk sociale steun op werk organisatiecultuur</p>	<p>Persoonlijke factoren werk gerelateerd motivatie om te werken sociale druk om te werken vertrouwen te kunnen werken coping gedrag werkhervatting bevoegenheid</p>
<p>Externe factoren Thuisituatie (kinderen, huishouden, etc.) sociale steun privé medische behandeling adviezen van behandelaars</p>	<p>Persoonlijke factoren leeftijd, geslacht, opleiding omgaan met ziekte (coping) veerkracht, zelfvertrouwen cognities over ziekte, acceptatie van ziekte persoonlijkheidsfactoren leefstijl/ervaren algemene gezondheid</p>

Het gaat bij persoonlijke factoren dus om de feiten én de beleving, zowel arbeids- als niet-arbeidsgerelateerd.

Het gaat bij externe factoren ook om de feiten én beleving, zowel arbeids- als niet-arbeidsgerelateerd.

Samenvattend: de ICF neemt de activiteiten die een persoon kan verrichten, met inachtneming van de aandoening/stoornis, als uitgangspunt en stelt dat deze in combinatie met persoonlijke en

¹⁰ WHO. ICF. International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva: World Health Organization, 2001. RIVM. Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF. Bilthoven: RIVM, 2002.
 Heerkens, Y.F., Ravensberg, C.D. van. Toepassingsmogelijkheden van de multiprofessionele International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in de paramedische zorg. Amersfoort: Nederlands Paramedisch Instituut; 2007.
 Gezondheidsraad. Beoordelen, behandelen en begeleiden: Medisch handelen bij ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Den Haag: Gezondheidsraad, 2005.
 Yvonne Heerkens. Contextualfactors-ICF-2013-05.doc.
 Yvonne Heerkens, Dorine van Ravensberg, Hillegonda Stallinga, Marcel Post, Huib ten Napel, Marijke de Kleijn-de Vrankrijker. Personal factors in the ICF: Dutch analysis and approach. WHO-meeting, Brasilia 2012, poster C159.
 Yvonne Heerkens, Josephine Engels en Joost van der Gulden. Een pleidooi voor het gebruik van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in de arbozorg. Pagina 69-82.



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

externe factoren bepalend zijn voor zijn arbeidsparticipatiemogelijkheden. Met het ICF-schema kan worden geordend:

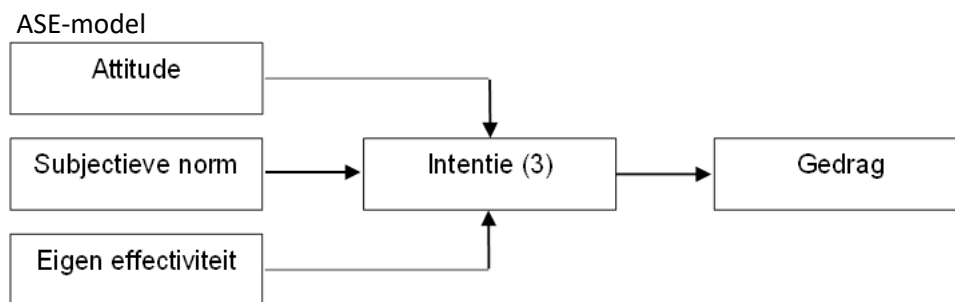
- welke activiteiten een werknemer kan verrichten, rekening houdend met de beperkingen in het verrichten van activiteiten. Hierbij gaat het zowel om het functioneren thuis als buitenshuis in de maatschappij;
- welke persoonlijke factoren van invloed zijn op het maatschappelijk participeren op onder meer de arbeidsmarkt;
- welke externe factoren van invloed zijn op het maatschappelijk participeren op onder meer de arbeidsmarkt.

Met deze manier van werken kun je in combinatie met bijvoorbeeld Participatie Gericht Interviewen of het gebruik van de Scan Werkvermogen Werkzoekenden een mooi geobjectiveerd beeld krijgen van de situatie van de werkzoekende.

Vraag 2

Welke instrumenten kunnen bijdragen aan een goede beeld- en oordeelsvorming voor spoor tweemogelijkheden van een werknemer met beperkingen? Welk instrument is in welke situatie en waarvoor bruikbaar?

Het AKC heeft in 2012 onderzoek laten doen naar de bepalende factoren bij werkzoekenden voor het kunnen krijgen van werk. De onderzoekers van de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR), UMC Groningen (UMCG) en Astri hebben in deze studie het veel gebruikte ASE-model (Attitude, Subjectieve normen, Eigen effectiviteit) (Fishbein & Ajzen. Theory of Planned Behavior) gehanteerd. Motivatie en attitude ten opzichte van werk worden gemeten door vragen die alle determinanten van het ASE-model omvatten. Het ASE-model verklaart de intentie achter iemands gedrag.



Scan Werkvermogen Werkzoekenden

Om het ASE-model verder toe te spitsen op de context van arbeidsparticipatie en om een werknemer zelf te kunnen bevragen over zijn beleving, attitude, subjectieve normen en effectiviteit als het gaat om het krijgen van werk is de Scan Werkvermogen Werkzoekenden ontwikkeld.

De Scan Werkvermogen Werkzoekenden (SWW) heeft de volgende doelen:

- De scan geeft werkzoekenden een beeld van hun actuele individuele situatie. Ook geeft de scan werkzoekenden inzicht in de factoren die het vinden van ander werk kunnen belemmeren of bevorderen.
- De scan geeft richting aan het zoekgedrag van werkzoekenden (met prioritering) en de effectiviteit van het zoekgedrag.
- De scan stimuleert de individuele verantwoordelijkheid van werkzoekenden.

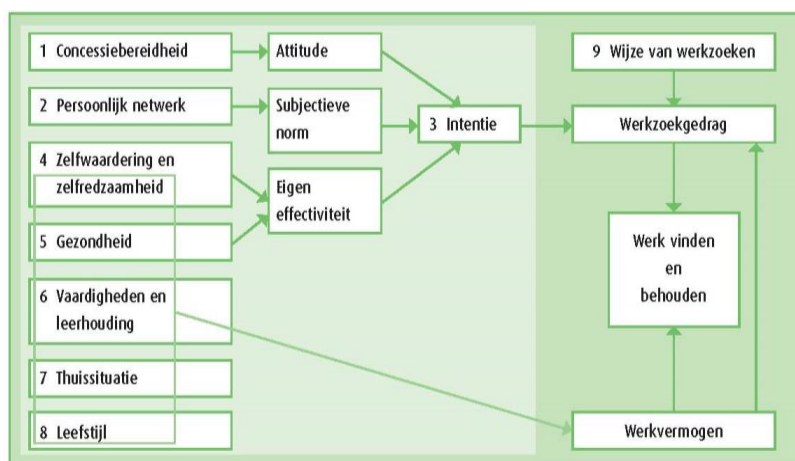


Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

- De scan zet aan tot het zelfstandig, of met ondersteuning, opvolgen van geformuleerde acties.
- De scan heeft de potentie om de kwaliteit en effectiviteit te vergroten van de dienstverlening van de professionals die de scan toepassen.

Basis

De Scan Werkvermogen Werkzoekenden vormt een belangrijke basis voor het op een methodische en gevalideerde manier in kaart brengen van de situatie en mogelijkheden van de werknemer als het gaat om arbeidsparticipatie. Het totale model achter de Scan Werkvermogen Werkzoekenden ziet er als volgt uit:



Basismodel Scan Werkvermogen Werkzoekenden (werkvermogen en werkzoekgedrag)

De vragenlijst van de Scan Werkvermogen Werkzoekenden bestaat uit drie onderdelen:

- Persoonskenmerken*: hierin worden standaardgegevens gevraagd van de werknemer. Ook wordt gevraagd naar zijn arbeidsverleden.
- Werkvermogen*: met deze vragen scoren werknemers hun eigen beleving van het werkvermogen.
- Werkzoekgedrag*: de manier van werk zoeken: deze vragen geven inzicht in de werkzoekintenties en het feitelijke zoekgedrag in de afgelopen periode.

De drie onderdelen van de Scanvragenlijst leveren samen de input voor het gesprek dat is gericht op het opstellen van een plan spoor twee. De arbeidsdeskundige (of een andere gekwalificeerde professional) kan tijdens het gesprek ingaan op de factoren die de werkzoekende als bevorderend dan wel belemmerend ervaart bij het vinden van werk en de mogelijke oorzaken van een slecht/matig werkvermogen. Deze werkwijze is te gebruiken bij alle werkzoekenden in Nederland – met of zonder ervaren gezondheidsproblemen – die de taal voldoende beheersen en over voldoende zelfstandigheid beschikken.

Centrale begrippen van de SWW

De centrale begrippen uit de Scan Werkvermogen Werkzoekenden zijn, samengevat:

- Werkvermogen
- Werkzoekintentie
- Manier van werk zoeken (werkzoekgedrag)

De signaalgebieden voor werkvermogen

De Scan Werkvermogen Werkzoekenden verstaat onder werkvermogen meer dan de mate waarin een werknemer zowel fysiek als mentaal in staat is om passend werk uit te voeren. Werkvermogen wordt dan ook breder geïnventariseerd dan vraag 8 van de Work Ability Index (WAI). De WAI geeft



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

namelijk niet aan wat de oorzaken zijn van een matig of slecht werkvermogen. Daarom bevat de Scan Werkvermogen Werkzoekenden signaalgebieden. Deze signaalgebieden meten de beleving van de werknemer en de mate waarin hij zichzelf zowel fysiek als mentaal in staat acht om passend werk uit te voeren. De signaalgebieden die belangrijk zijn voor werkvermogen, zijn (zie ook de figuur Basismodel Scan Werkvermogen Werkzoekenden - werkvermogen en werkzoekgedrag):

- zelfredzaamheid (4)
- gezondheid (5)
- vaardigheden/leerhouding (6)
- thuissituatie (7)
- leefstijl (8)

Deze signaalgebieden worden met de vragen in de Scan Werkvermogen Werkzoekenden via de eigen beleving van de werknemer in kaart gebracht.

De signaalgebieden voor **werkzoekgedrag**

Onder werkzoekgedrag verstaan we de intentie tot het zoeken van werk en de kwaliteit van het zoekgedrag (zie ook: feitelijk werk zoekgedrag). Motivatie en attitude ten opzichte van werk worden gemeten door vragen die de determinanten van het ASE-model omvatten. Op die manier kan het (intentionele) werkzoekgedrag in beeld worden gebracht. De signaalgebieden die belangrijk zijn voor werkzoekgedrag (zie ook de figuur Basismodel Scan Werkvermogen Werkzoekenden) zijn:

- concessiebereidheid (1)
- persoonlijk netwerk (2)
- intentie, houding en gedrag (3)
- zelfwaardering en zelfredzaamheid (4)
- gezondheid (5)

Deze signaalgebieden worden met de vragen in de Scan Werkvermogen Werkzoekenden via de eigen beleving van de werknemer in kaart gebracht.

Voor het verdere gebruik van de Scan Werkvermogen werkzoekenden verwijzen wij naar de Leidraad Arbeidsparticipatie: www.arbeidsdeskundigen.nl/kennis//document/akc/1050



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum




Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

Ingevuld door Dr. Lex Vendrig, ontwikkelaar en eigenaar van het instrument

Naam instrument: Var 2	Keuze maken of invullen	Toelichting
Doel instrument:	Beoordeling psychosociale arbeidsbelasting	
Primair inzetbaar bij:	- ziekteverzuim - duurzame inzetbaarheid - re-integratie eerste spoor	
Is het instrument genormeerd?	Ja	
Zijn er Nederlandse normen beschikbaar?	Ja	
Wat is de range van de betrouwbaarheid (alpha) van de schalen?	.77 - .90	
Is er Nederlands validatieonderzoek uitgevoerd naar het instrument?	Ja	
Beleving en beeldvorming van de cliënt uitgangspunt	Ja	
Kracht en mogelijkheden van de cliënt uitgangspunt	Ja	
Als zelfdiagnose in te zetten voor eerste gesprek	Ja	
Gebruik in combinatie met gesprekstechnieken die primair aandacht geven aan de kracht van de cliënt	Ja, niet verplicht	
Stimuleert en ondersteunt zelfregie	Ja	
Concrete beschrijving van coaching en ondersteuning is het doel	Ja	
Faciliteert een (globale) kosten-batenanalyse	Nee	
Overige sterke punten van het instrument	- overzicht van alle antwoorden in rapport - concrete voorspelling verzuimrisico - balans tussen steun en stressoren wordt gemeten	
Beschrijf minpunten van het instrument	Interpretatie van schalen vergt enige kennis van basale psychometrische begrippen	
Waar is het instrument te vinden	https://app.var-2.nl en www.var-2.nl	



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

 Arbeidsdeskundig Kennis Centrum Ingevuld door Dr. Jerry Spanjer, ontwikkelaar van de PGI methode		
Naam instrument:	Keuze maken of invullen	Toelichting
Doel instrument:	Het Participatie Gericht Interview (PGI) is een semi-gestructureerde gespreksmethode om gegevens te verzamelen die relevant zijn bij het opstellen van een participatieadvies. Het betreft niet alleen arbeidsparticipatie, maar ook maatschappelijke participatie. Doel is gegevens te verzamelen, zodat niet alleen een advies geven kan worden over de mogelijkheden om te participeren, maar ook om factoren te traceren die participatie in de weg staan. Drie belangrijke onderdelen die in kaart worden gebracht, zijn de mogelijkheden van de cliënt, de al aanwezige belasting en de motivatie.	
Primair inzetbaar bij:	<ul style="list-style-type: none"> - ziekteverzuim - duurzame inzetbaarheid - re-integratie eerste spoor - re-integratie tweede spoor 	Eigenlijk bij alle. Meest volledig gebruikt bij meer complex en langdurig verzuim en daarmee komt het instrument het meest tot zijn recht bij spoor twee.
Is het instrument genormeerd?	Ja/Nee	Nee. Het is een instrument om te inventariseren. Beeldvorming van 'BOB'.
Zijn er Nederlandse normen beschikbaar?	Ja/Nee	Is in Nederland ontwikkeld.
Wat is de range van de betrouwbaarheid (alpha) van de schalen?	Noem laagste en hoogste alpha	Nvt
Is er Nederlands validatie-onderzoek uitgevoerd naar het instrument?	Geen specifiek wetenschappelijk onderzoek. Wel face-validity en content-validity aannemelijk, omdat de methode is aangepast naar aanleiding van commentaar en feedback van arbeidsdeskundigen in meer dan veertig trainingsgroepen, waarbij de methode ook steeds in de praktijk werd gebruikt. De evaluaties waren steeds bovengemiddeld goed.	
Beleving en beeldvorming van de cliënt uitgangspunt.	Ja, nadrukkelijk zelfs.	
Kracht en mogelijkheden van de cliënt uitgangspunt.	Ja	
Als zelfdiagnose in te zetten Voor eerste gesprek.	Daar is het niet specifiek voor bedoeld. DE PGI-methode kan deels omgezet worden in een vragenlijst en dan is deze wel in te zetten als zelfdiagnose.	
Gebruik in combinatie met gesprekstechnieken die primair aandacht geven aan de kracht van de cliënt.	Gesprekstechnische vaardigheden zijn wel belangrijk bij deze methode, maar tijdens deze gegevensverzameling (beeldvorming) wordt niet specifiek aandacht aan de kracht van cliënt besteed met gesprekstechnieken. Door de PGI worden wel alle knelpunten in kaart gebracht en na de PGI kan bijvoorbeeld motiverende gespreksvoering worden ingezet.	



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

Stimuleert en ondersteunt zelfregie.	Na de PGI is het probleem duidelijk en dit stimuleert de zelfregie.
Concrete beschrijving van coaching en ondersteuning is het doel.	Nee. Doel is gegevensverzameling. De professional (arbeidsdeskundige) beslist dan of coaching en ondersteuning nodig is.
Faciliteert een (globale) kosten-batenanalyse.	Ja, per casus.
Overige sterke punten van het instrument	Duidelijke waardenvrije inventarisatie van alle aspecten die van belang zijn bij participatie. De cliënt staat hierbij centraal.
Beschrijf minpunten van het instrument.	Inventariseert alleen. Verbindt geen conclusies of oordeel aan de verzamelde gegevens.
Waar is het instrument te vinden?	Onder andere op het intranet van UWV en www.arbeidsdeskundigen.nl .



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

Bijlage 1: Ingeschakelde commentator(en)

Commentatoren:

Drs. Tjeerd Hulsman, programmadirecteur AKC/projectleider leidraad arbeidsparticipatie

Dr. Lex Vendrig, psychotherapeut en ontwikkelaar van de VAR en VAR-2

Dr. Jerry Spanjer, verzekeringsarts UWV Assen en ontwikkelaar PGI

Bijlage 2: Gehanteerde bronnen

- AKC Onderzoekscahier 10. *Scan Werkvermogen Werkzoekenden*. AKC, november 2012.
- AKC Onderzoekscahier 14. *Methodisch vaststellen van secundaire factoren bij re-integratie*. AKC, oktober 2014.
- RIV toets in de praktijk (UWV maart 2011)
- Leidraad Arbeidsparticipatie. NVvA/AKC november 2015. www.arbeidsdeskundigen.nl.
- Voor het verdere gebruik van de Scan Werkvermogen werkzoekenden verwijzen we naar de leidraad arbeidsparticipatie: <https://www.arbeidsdeskundigen.nl/kennis//document/akc/1050>
- Praktijkboek 'Van talent naar performance' – Talentgericht selecteren, ontwikkelen en beoordelen.
- Participatiegericht interview (PGI) door Jerry Spanjer, 2016.

Verwijzingen naar literatuur/richtlijnen/jurisprudentie zijn opgenomen in de voetnoten