

Werkplektrainingen bottom-up implementeren

In eigen regie

In 2008 voerde Fontys Hogescholen in de hele organisatie het 'eigen regie-model' in. Door te luisteren naar de werkvloer vonden organisatie en bedrijfsfysiotherapeut samen een succesvolle oplossing voor het implementatieproces van de werkplektrainingen.

tekst Rob van den Hurk, Bas Notermans en Dorry Tummers-Nijssen

Kern van het eigen regie-model is dat de verantwoordelijkheid voor preventie en re-integratie van werknemers bij de leidinggevende ligt. De leidinggevende krijgt hierbij ondersteuning vanuit verschillende disciplines binnen de organisatie, in de personen van de bedrijfsarts, P&O-consultant, veiligheidskundige en arbeidsdeskundige. Waar nodig laat Fontys zich adviseren door externe dienstverleners. Voor bedrijfsgezondheidszorg zijn dat twee bedrijfsartsen van De Bedrijfsartsengroep, voor bijvoorbeeld fysieke taakbelasting is dat de registerbedrijfsfysiotherapeut van Re. Entry uit Helmond. Fontys Hogescholen heeft circa 4000 medewerkers, de meesten werken op de locaties Tilburg, Eindhoven en Venlo.

Verzekering

Sinds 2006 hebben alle bij de vereniging van hogescholen aangesloten leden een werkgeversverzekering van Zilveren Kruis Achmea (ZKA) die het mogelijk maakt diensten aan te bieden aan werknemers die (dreigen te) verzuimen. De inzet van dit pakket met de naam Livvit was in eerste instantie gering vanwege de complexe structuur van gedeeltelijke vergoedingen. ZKA heeft bij de aanbesteding in 2009 geluisterd naar de wensen van de hogescholen en het Livvit-pakket aangepast om het gebruik ervan te vergemakkelijken. Vanaf dat moment konden hogescholen voor de meeste diensten hun eigen dienstverleners kie-



Instructie over de ergonomische instelling van de werkplek

zen, zolang deze aan de eisen voldeden die ZKA stelde. De vergoeding van de diensten komt sindsdien volledig uit de verzekering.

Werkplektrainingen

Na wijziging van de voorwaarden van de Livvit-verzekering besloot Fontys Hogescholen meer gebruik te maken van de diensten uit het Livvit-pakket en stelde een aantal voorwaarden voor de werkplektrainingen en individuele werkplekonderzoeken:

- » conformeren aan interne afspraken voor meubilair (aanbestedingsvoorwaarden/regelingen voor vervanging);
- » de leidinggevende is casemanager en dus contactpersoon voor de dienstverlener;
- » waar nodig contact opnemen met de bedrijfsarts;
- » de training moet voldoen aan de inhoudelijke eisen van ZKA;
- » bereidheid om de organisatie te leren kennen;

- » trainingen door slechts één of twee mensen: je moet je klant immers goed kennen;
- » snel aan de vraag kunnen voldoen.

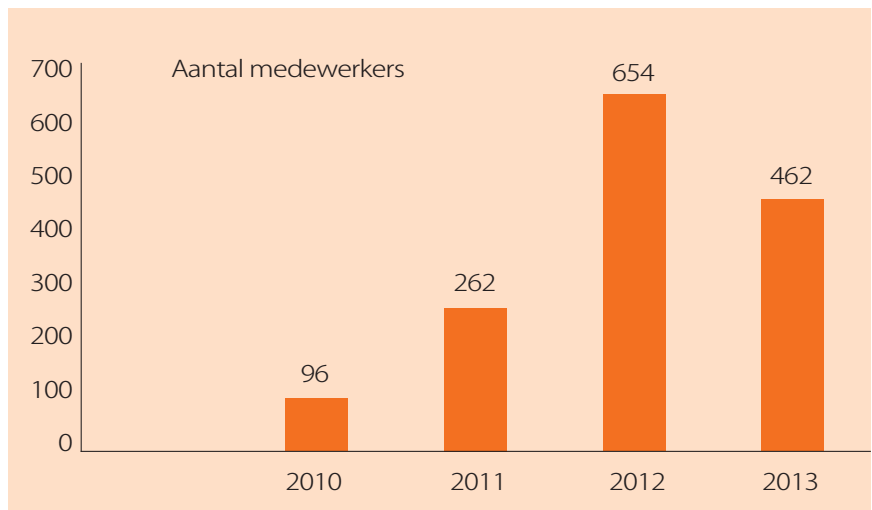
De organisatie voerde gesprekken met verschillende landelijke en regionale aanbieders. Op basis van die gesprekken en een proef-werkplekonderzoek viel de keuze op Re. Entry als primaire aanbieder van de werkplektrainingen.

Aan de slag?

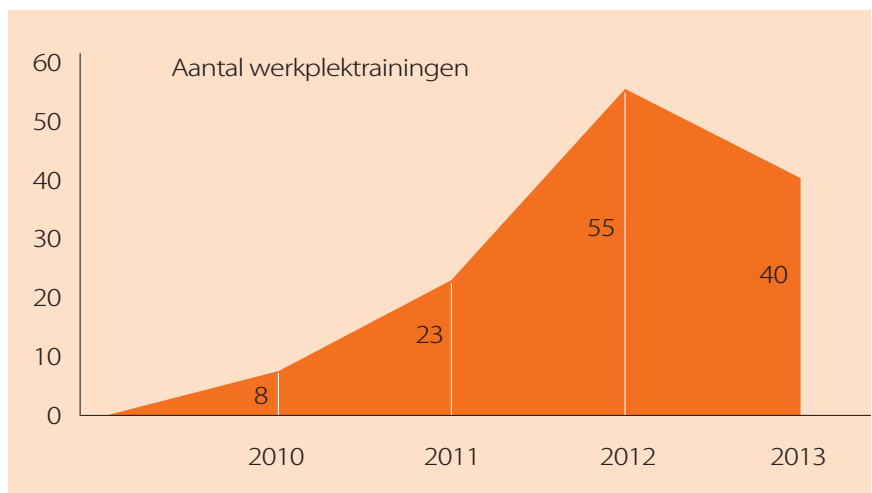
ZKA keurde de training goed die de registerbedrijfsfysiotherapeut ontwikkelde om te voldoen aan de eisen voor vergoeding via Livvit. De arbeidsdeskundige van Fontys Hogescholen nam het op zich om de training op de website van de Dienst P&O te plaatsen en intern te 'verkopen'. Dat viel nog niet mee. Het lukte maar niet om de groepstrainingen voor 8 tot 12 personen aan de man te brengen. Het idee van 'preventie' leefde onvoldoende en voor leidinggevenden viel het organisatorisch niet mee deze trainingen in te plannen. Mensen moesten 3 uur van hun werkplek af om de training te kunnen volgen. Probeer maar eens 8 tot 12 docenten bij elkaar te krijgen tijdens een lesperiode! Leiding-

Succesfactoren

- » **Maatwerk:** de interventie moet passen bij de organisatie
- » **Samenwerking**
- » **Afspraken over doorlooptijd en rollen**
- » **Interne en externe aanbieders van diensten moeten beseffen dat zij hun dienstverlening moeten aanpassen op de behoefte van een organisatie. De kijk van een arbo-professional op nut en noodzaak van interventies is niet automatisch die van de verantwoordelijken binnen een organisatie. Preventie staat meestal laag op het prioriteitenlijstje van de gemiddelde leidinggevende. Maak het inschakelen van interventies zo makkelijk mogelijk maar laat de eindverantwoordelijkheid bij de leidinggevende.**
- » **Bottom-up:** betrek de werkvloer bij de aanpak en vraag structureel om feedback van medewerkers en leidinggevenden.



Grafiek 1: Aantal medewerkers dat heeft deelgenomen aan de werkplektrainingen op jaarbasis (t/m kwartaal 3/2013)



Grafiek 2: Aantal afgenomen werkplektrainingen (t/m kwartaal 3/2013)

gevenden moesten op deze manier wel erg veel investeren in de planning en motivering van hun medewerkers.

Nieuwe werkwijze

Het was duidelijk dat het trainingsaanbod niet aansloot bij de behoefte. Het bleek moeilijk om docenten als groep voor enkele uren bij elkaar te krijgen. De training sloot bovendien inhoudelijk niet aan bij de al aanwezige kennis over beeldschermwerkplekken. De individuele werkplekonderzoeken (die de verzekeraar niet vergoedt) liepen echter als een trein.

In overleg met de werkvloer (bottom-up) besloot men om bij iedere aanvraag voor een individueel werkplekonderzoek ook meteen een werkplektraining aan te bieden. Het individuele onderzoek was dan kosteloos, terwijl het aan dezelfde eisen voldeed als het normale onderzoek. De training kreeg een meer vraaggestuurd karakter door beantwoording van indivi-

duële vragen van deelnemers. Ook konden medewerkers zelf op internet via een planningssysteem hun tijden aangeven (de trainingsduur ging van 3 uur naar 30 minuten). Door de facturatie van het geheel (het individuele onderzoek was gratis) rechtstreeks naar de verzekeraar te sturen, verminderde de interne administratieve last ook nog eens aanmerkelijk. De verzekeraar kon zich in deze nieuwe werkwijze vinden.

Succes

De koppeling van de preventieve training aan het kosteloze werkplekonderzoek bleek een succes. De helft van de aanvragen voor een individueel onderzoek werd nu gekoppeld aan een training. Daarnaast kwamen er losse aanvragen voor trainingen binnen van leidinggevenden die van andere leidinggevenden hadden gehoord over de aangepaste werkwijze. Door de meer vraaggerichte insteek van de training sloot »

Werkplektraining

- » Gebaseerd op 6 W-model
 - » Werktaken, Werktijden, Werkdruk, Werkplek, Werkwijze, Werkgedrag
 - » Koppeling met belastbaarheid en leefstijl
- » Individueel, 30 minuten per persoon, vraaggericht advies
 - » Specifieke hulpvraag medewerkers staat centraal, met oog voor het grote geheel
 - » Directe koppeling theorie en praktijk
- » Preventief en curatief
 - » Bij klachten aan het houdings- en bewegingsapparaat is verdiepend onderzoek (individueel werkplekonderzoek) mogelijk
- » Individuele terugkoppeling: werkplekpaspoort, ergonomische instellingen van de werkplek met individuele tips (6 W-model)
- » Groepsrapportage voor leidinggevende:
 - » Organisatie: bijv. advisering over volledigheid en afwisseling binnen functies, regelmogelijkheden
 - » Werkplek: bijv. goede technische ondersteuning, instelbaar meubilair
 - » Gedrag: bijv. is de werktechniek van de medewerker optimaal?
 - » Koppeling 6 W's
- » Terugkoppeling (indien nodig): Dienst Huisvesting en Beheer, bedrijfsarts, arbeidsdeskundige, leveranciers

deze nu perfect aan bij de onderzoeks-uitkomsten van instituten en ondersteunende diensten over het werkvermogen en de vitaliteit in de organisatie. De training bleek bovendien inzetbaar als preventief middel in geval van knelpunten bij werkplekken in de organisatie. Een andere positief gevolg van de toename in trainingen was de mogelijkheid vroegtijdig ergonomische knelpunten te constateren bij werkplekken, balies en nieuw- of verbouwprojecten. Er kwamen afspraken tot stand met de Dienst Huisvesting en Facilitaire Zaken over het meedenken bij nieuw te ontwerpen balies. En over de betrokkenheid van de registerbedrijfsfysiotherapeut bij nieuw aan te schaffen meubilair. De leverancier van (aangepaste) bureaustoelen ging met een andere leverancier samenwerken om zo snel en adequaat mogelijk aan verzoeken voor niet-standaard stoelen te voldoen. Er is inmiddels een kleine voorraad gereserveerd van regelmatig geadviseerde bureautafels, zodat medewerkers nooit lang op een oplossing hoeven te wachten.

De bedrijfsfysiotherapeut is de 'oren en ogen' van de werkvloer richting bedrijfsarts en arbeidsdeskundige bij het signaleren van knelpunten in de organisatie. Hij is daarnaast betrokken bij het concept van Het Nieuwe Werken dat verschillende instituten van Fontys Hogescholen momenteel gefaseerd invoeren.

Eigen regie-model

In 2008 stapte Fontys Hogescholen over van een 'arbodienstmodel' naar het 'eigen regie-mode'. In het oude model maakte de bedrijfsarts bij medische klachten een analyse en gaf advies over interventies die vaak buiten de leidinggevende om in gang werden gezet. Die laatste kreeg daardoor slechts deels zicht op de werkgerelateerde problematiek en voelde zich niet betrokken. De regie lag bij de bedrijfsarts, niet bij de leidinggevende en/of medewerker.

In het eigen regie-model bespreken de werknemer en leidinggevende als eerste samen de knelpunter in de werkzaamheden/werkomstandigheden. Komen zij er niet uit, dan kijken ze welke externe



aanbieder het beste antwoord kan geven op hun vraag. Door werknemer en leidinggevende nadrukkelijk te betrekken bij de vraagstelling in het werkplekonderzoek en ze zelf een provider te laten inschakelen, ontstond langzaam een verschuiving. Leidinggevendenden waren beter op de hoogte van de interventiemogelijkheden en daardoor beter in staat om een gerichte keuze te maken voor een aanbieder. Door de regie over knelpunten binnen het werk bij werknemer en leidinggevende te leggen, bleek een aanvullende interventie dikwijls niet eens noodzakelijk. En zo wel, dan zetten zij vraaggestuurd een aanbieder in waardoor de oplossing beter aansluit bij hun mogelijkheden.

Bijkomend effect is dat de leidinggevendende beter zicht krijgt op oorzaak en gevolg van knelpunten. Daardoor groeit het besef dat voorkomen beter is dan genezen en dat je daar als leidinggevende een actieve rol in kunt spelen. En dat zorgt weer voor een groei van preventieve inzet van interventies. «

Bas Notermans verzorgt tijdens de beurs Safety&Health op 8 april in Ahoy Rotterdam een gratis kennisessie over dit onderwerp.

Leidinggevendenden krijgen nu beter zicht op oorzaak en gevolg van de knelpunten

Rob van den Hurk is registerarbeidsdeskundige bij Fontys Hogescholen.

Bas Notermans is registerbedrijfsfysiotherapeut NVBF (Nederlandse Vereniging voor Bedrijfs- en Arbeidsfysiotherapeuten).

Dorry Tummers-Nijssen is bedrijfsarts NVAB (Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde).