

# Ziekmakende arbeidsconflicten en het handboek van de heelmeeester

Conflicten op de werkvloer kunnen leiden tot ziekte en langdurige uitval. Professionals die zijn betrokken bij een arbeidsconflict vinden sinds jaar en dag houvast in de zogenaamde *Werkwijzer*, en – sinds kort – de richtlijn *Conflicten in de werksituatie*. Een interessant gegeven is dat deze nieuwe richtlijn de bedrijfsarts bedeeft met een belangrijke rol in conflicthantering. Na een uitleg over de *Werkwijzer* en de richtlijn volgt in het tweede deel van dit artikel de vraag: wat is de relevantie van de richtlijn? Antwoorden komen van drie betrokken professionals, ieder met een ander perspectief. En de meningen lopen sterk uiteen.

De *Werkwijzer* is een handleiding die is ontwikkeld door STECR Expertisecentrum Participatie. Sinds 1 juli van dit jaar staat daar een document naast: de richtlijn *Conflicten in de werksituatie*. Deze leidraad is geschreven door de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), voor de eigen beroepsgroep van bedrijfsartsen. Dat was nodig, want de *Werkwijzer* was geschreven door juristen, en dat werkt niet, aldus bedrijfsarts Van Driel in dit artikel.

De STECR *Werkwijzer* (hierna: de *Werkwijzer*) geldt sinds 2001 als het standaard protocol bij arbeidsconflicten. De *Werkwijzer* is geschreven voor alle professionals en instanties die zijn betrokken bij dergelijke conflicten: het UWV, verzekeraars, bedrijfsmaatschappelijk werkers, managers, advocaten, enzo-

voort. Een belangrijk technisch aspect van de *Werkwijzer* is dat die verwijst naar de Wet verbetering poortwachter (hierna: Poortwachter). Poortwachter heeft tot doel langdurig ziekteverzuim te voorkomen. Met het oog op die wet zegt de *Werkwijzer* dat de bedrijfsarts eerst dient te bepalen of de klachten van de werknemer verband houden met een conflict. Als dat zo is, is Poortwachter niet van toepassing en is de rol van de bedrijfsarts ‘beperkt’ tot het uitbrengen van een interventieadvies. Kortom: het antwoord van de bedrijfsarts op de vraag of gepresenteerde medische klachten al dan niet conflictgerelateerd zijn is dus relevant, als niet bepalend, voor de manier waarop de bedrijfsarts met die klachten om moet gaan – althans, zo werd dat kennelijk door een deel van de beroepsgroep ervaren.

## richtlijn

door **Henneke Brink**

Illustraties: **Tamar**

**Rubinstein**



In de nieuwe NVAB-richtlijn *Conflicten in de werksituatie* (hierna: de richtlijn) wordt een andere benadering gekozen. Anders dan de Werkwijzer is deze richtlijn geschreven door, en specifiek voor, bedrijfsartsen. Bedrijfsartsen moeten volgens de richtlijn een belangrijke, actieve rol gaan vervullen (voor zover zij dat nog niet doen) in de herkenning, analyse en oplossing van conflicten, en zelfs in de preventie daarvan. Volgens de tekst op de website van de NVAB biedt de richtlijn de bedrijfsarts ‘een systematische aanpak, bestaande uit probleemdiagnostiek, het maken van onderscheid tussen arbeidsgeschiktheid en arbeidsongeschiktheid, de keuze van eventuele interventies en preventieve adviezen cq interventies en evaluatie’. De in de richtlijn beschreven aanbevelingen zijn bovendien *evidence based*, waarmee wordt bedoeld dat die zoveel mogelijk zijn gestoeld op resultaten van wetenschappelijk onderzoek. Waar onderzoek ontbreekt zijn de aanbevelingen gebaseerd op *best practices*. Het is niet duidelijk waar die zijn terug te vinden.

#### Wat staat er in de richtlijn?

De richtlijn beschrijft ‘diagnostische criteria’ voor een conflict op de werkvloer, burn-out en overspanning. Er is aandacht voor interventies die kunnen worden gepleegd om een conflict te helpen oplossen of beheersbaar te maken, maar ook voor preventieve interventies, met inbegrip van ‘voorspellende’ factoren die indiceren dat een conflict wellicht op handen is.

Bedrijfsartsen die volgens de richtlijn werken worden geacht bekwaam te zijn in een keur van conflictanteringsvaardigheden: in de herkenning

van een conflict, in de duiding van de ‘conflictfase’ (Glasl) en de analyse van het specifieke conflictgedrag van de betrokkenen. Verder wordt verwacht dat de bedrijfsarts de werknemer met een conflict kan begeleiden zodat hij kan blijven functioneren, en dat de bedrijfsarts de werkgever kan adviseren in het ontwerp en de uitvoering van beleid gericht op de preventie van conflicten. Tot slot wordt de bedrijfsarts geacht zich onafhankelijk op te stellen, zorgvuldig te handelen ten aanzien van de emotionele lading van het conflict, en goed te kunnen luisteren, doorvragen en samenvatten. Kortom: hij moet handelen en vaardig zijn als een ervaren mediator – hoewel dat niet zo expliciet in de richtlijn staat.

Met referentie aan de escalatieladder van Glasl onderscheidt de richtlijn drie fasen van een conflict, ieder met bijbehorende handelingsvoorschriften voor de bedrijfsarts. In de eerste fase, als het conflict nog niet is geëscaleerd, stimuleert de bedrijfsarts beide partijen ‘constructief en respectvol’ met elkaar in gesprek te gaan of blijven. Afhankelijk van de conflictstijl van de betrokken partijen adviseert hij eventueel de inschakeling van een psycholoog of een onafhankelijke gespreksleider. Bij hoog opgelopen emoties onderzoekt de arts hoe afstand kan worden genomen, bijvoorbeeld door overplaatsing van de werknemer naar een andere afdeling.

In de tweede fase, als de standpunten al zijn verhard, verwijst de bedrijfsarts naar een onafhankelijke gespreksbegeleider. Dit kan een mediator zijn, maar dat hoeft niet. In de derde fase, als een conflict ernstig is geëscaleerd, adviseert de bedrijfsarts inschakeling van een ‘onafhankelijke, geïnstitutionaliseerde derde van buiten de organisatie, bijvoorbeeld een mediator’.

Als de werknemer zich al heeft ziek gemeld geldt het bovenstaande onverkort, maar wordt rekening gehouden met het ziektebeeld. Zoals de richtlijn zegt: ‘De probleemdiagnostiek bestaat uit conflict-diagnostiek en medische diagnostiek.’ De bedrijfsarts beoordeelt dan bijvoorbeeld ook in hoeverre de ernst van de ziekte de aanpak van het conflict belemmert, of sprake is van co-morbiditeit die het conflict beïnvloedt, zoals een angst- of persoonlijkheidsstoornis, en hoe en in hoeverre de arbeidsongeschiktheid van invloed is op het conflict.

Tot slot heeft de bedrijfsarts een rol in de preventie van conflicten. Hij adviseert de werkgever periodiek een inventarisatie te maken van de factoren die het risico van een conflict in de organisatie verhogen of verlagen, en vervolgens doet de bedrijfsarts aanbevelingen omtrent een plan van aanpak. ●

# Wat vinden de kenners van de Richtlijn?

## Arbeidsmediator Ido van der Waal

Ido van der Waal is sinds 1996 arbeidsmediator, voorzitter van de Vereniging Arbeidsmediators Nederland, en sinds het begin betrokken bij de ontwikkeling van de STECR Werkwijzer. Hij begrijpt dat de NVAB de richtlijn nodig vond. 'Er zijn ook richtlijnen voor rugklachten, of voor psychische problemen, dus het is niet raar dat er een richtlijn is gemaakt op dit thema. En de Werkwijzer is ook een lastig te hanteren document.'

De richtlijn slaat wat hem betreft de plank wel mis waar het gaat om de verwachtingen die aan de bedrijfsarts worden gesteld. Van der Waal: 'De bedrijfsarts moet een goed interventieadvies geven. Dat is zijn rol. En hij moet zorgen dat hij alles krijgt wat hij nodig heeft om dat advies goed te kunnen geven. Maar in de richtlijn wordt de bedrijfsarts ook medeverantwoordelijk gemaakt voor de diagnose van het conflict. Conflicten in de werksituatie zijn vaak complex, duren soms al jaren en er zijn allerhande mensen bij betrokken. De bedrijfsarts wordt gevraagd daar in tien minuten een oordeel over te vellen en advies uit te brengen over wat er moet gebeuren. Dat vind ik onbegrijpelijk. Zo doe je partijen geen recht. Als je de bedrijfsarts die rol al geeft – waar ik het niet mee eens ben – zou je sowieso veel meer tijd moeten geven.'

Van der Waal meent dat de richtlijn te lichtvaardig omgaat met de expertise die nodig is om een conflict goed te hanteren, en te weinig ruimte geeft aan de mediator. 'Je hebt coaches, maatschappelijk werkers en personeelsadviseurs die ook te maken krijgen met conflicten en daar verstand van hebben. Maar het is de professie van de mediator dat hij gespecialiseerd is om echt tussende partijen in te zitten.'

Bovendien staan er adviezen in waar Van der Waal zich over verwondert. De richtlijn stelt bijvoorbeeld dat 'excuses aanbieden' goed kan helpen als een conflict op gang is. Van der Waal: 'Dat is iets dat bijna nooit werkt. 'Oh, ik moet even excuses aanbieden? Dat is goed hoor!' Aan het einde van een mediation, dán kunnen partijen zeggen: 'Nu ik dit allemaal weet vind ik dat ik mij toen niet goed heb gedragen. Dat had ik niet moeten doen, daar bied ik mijn excuses voor aan.' Maar dat is een ander verhaal. Als partijen in een conflict zitten doen excuses bijna nooit recht aan wat er aan de hand is.'

'De totstandkoming van de richtlijn is een complex verhaal. Nu ga ik je toch iets vertellen over de geschiedenis.' Van der Waal vertelt dat het jarenlang niet goed was gesteld met het vak van bedrijfsarts. 'Het vak van de bedrijfsarts zat in de verdomhoek. Door de economische recessie was er geen geld, en de werkgever deed alles om werknemers met klachten bij de bedrijfsarts weg te houden, want een advies van de bedrijfsarts kon je flink op kosten jagen. *Zembla* heeft daar in 2013 een kritische uitzending over gemaakt. Ik ben het helemaal eens met die kritiek.'

De Wet verbetering poortwachter, die stamt uit 2002, maakte het niet minder complex. Het systeem waarbij de bedrijfsarts eerst moet bepalen of iemand 'echt' ziek is, of dat de klachten verband houden met een conflict op de werkvloer, ziet Van der Waal als problematisch. 'Situaties en klachten zijn vaak complex en zelden dichotoom. Bedrijfsartsen voelden zich gevangen in die opdracht. Ze vonden dat ze in een juridisch construct waren terechtgekomen dat hen te weinig ruimte liet om hun vak goed uit te oefenen.' Van der Waal denkt dat dat voor de NVAB een belangrijke reden was om met een eigen richtlijn te komen. 'Overigens zegt de Werkwijzer juist: bedrijfsarts, jij moet bijvoorbeeld tegen de werkgever kunnen zeggen: 'Als deze werknemer nu geen verzuim krijgt, dan hebben we over drie weken een veel groter probleem.' Het is jouw professie! De Werkwijzers zijn door de jaren heen aangepast om de bedrijfsarts in dit soort situaties meer ruimte te geven. De NVAB was telkens bij die herzieningen betrokken, maar er bleef onvrede bestaan, want voor de wet- of werkgever draait het uiteindelijk toch om de vraag: is iemand nou ziek of niet?'

Van der Waal meent dat de rol van bedrijfsartsen niet gemakkelijk is. 'Ze moeten vaak strijd voeren met advocaten, bedrijfsjuristen, werkgever, verzekeraars, over de toekenning van verzuim. Want de werkgever wil eigenlijk geen verzuim als er een verband is met een conflict, terwijl de bedrijfsarts ziet dat daardoor wel degelijk serieuze medische klachten kunnen ontstaan. En als een bedrijfsarts zegt dat er een conflict is dat verzuim legitimeert, dan moet er wel loon worden betaald. Bovendien heeft een kleiner bedrijf misschien meteen een produc-





tieprobleem als er iemand uitvalt. De werkgever kan in zo'n situatie een deskundigenoordeel aanvragen van het UWV, dat het oordeel van de bedrijfsarts kan 'overrulen'. Als bedrijfsarts moet je sterk in je schoenen staan.'

Overigens was Poortwachter volgens Van der Waal voor arbeidsmediators een zegen, want bedrijfsartsen verwezen al snel naar mediation. 'De werkgever had dan geen keus daarin mee te gaan, want het niet opvolgen van een advies van de bedrijfsarts kon je een boete opleveren van het UWV. Poortwachter heeft mediation op de kaart gezet.' Maar mediation werd niet altijd zuiver ingezet. 'Ook onder invloed van de recessie raakten veel werknemers hun baan kwijt, en als mediation werd ingezet betekende dat doorgaans het einde van de arbeidsbetrekking. Dit heeft de connotatie en het imago van de arbeidsmediator negatief beïnvloed. De conjunctuur is nu anders. Nu er meer werkgevers zijn die de werknemer helemaal niet kwijt willen wordt er meer gekeken naar behoud van de relatie en mogelijkheden voor re-integratie.'

Van der Waal: 'In het spanningsveld van een arbeidsconflict zijn veel 'functionele derden'

betrokken, die vaak allemaal iets anders zeggen en vinden. De bedrijfsarts zegt X, de huisarts zegt Y, de psycholoog zegt weer wat anders. En dan zijn er nog een casemanager, een P&O-adviseur en een leidinggevende die aan de werknemer trekken, een vakbond die roept: 'Jij bent al de derde die bij dat bedrijf een conflict heeft!', en het UWV dat een deskundigenoordeel wil. Mijn zorg is: hoe kunnen al die verschillende functies samenwerken, zonder elkaar in de weg te zitten? In de Werkwijzer hebben we geprobeerd alle rollen te beschrijven, zo neutraal mogelijk, zodat er verbinding ontstaat. Het gaat er om dat iedereen zijn werk moet kunnen doen, maar elkaar ondersteunend, niet antagonistisch.' Daarnaast zou de bedrijfsarts volgens Van der Waal een grotere verantwoordelijkheid moeten krijgen bij psychische klachten. Die zijn in de huidige werkwijzer onderbelicht.

Zou het betere scenario dan niet zijn dat de Werkwijzer, met alle aanpassingen die nog op stapel staan, de richtlijn overbodig maakt? Van der Waal denkt dat dat politiek niet haalbaar is. 'De twee stukken zouden elkaar moeten aanvullen. En wat wel de bedoeling is, en waar ik ook op hoop, is dat de Werkwijzer zo wordt aangepast dat de bedrijfsarts zich daar ook in kan vinden.' ●

## Bedrijfsarts Jan Kees van Driel



Jan Kees van Driel is zelfstandig bedrijfsarts. Hij werkt sinds 2006 onder de naam Medidriel. Hij vindt de STECR Werkwijzer 'helemaal niets'. 'De STECR Werkwijzer pretendeert de 'regels der kunst' voor ons bedrijfsartsen te geven, maar dat is onterecht. Het is geschreven door juristen, niet door experts op het vakgebied. De nieuwe NVAB-richtlijn is wel geschreven door experts, dragers van gezag: een redactie die werd gedomineerd door bedrijfsartsen. Ik ben wel verantwoordigd dat er geen mediators zijn betrokken in dat proces. De richtlijn behandelt veel onderwerpen die tot de deskundigheid van mediators behoren.'

Van Driel meent dat er een schisma bestaat in zijn beroepsgroep. 'Er is een groot aantal bedrijfsartsen dat per definitie geen ziekte of gebrek zal aangeven, dus de werknemer als arbeidsgeschikt zal beoordelen, als diens klachten verband houden met een arbeidsconflict. Er wordt dan gezegd: 'Je klachten zijn een normale reactie op een abnormale situatie.' De richtlijn bevestigt volgens Van Driel dat de arts een volledige medische verantwoordelijkheid

heeft en houdt – ook al houden de medische klachten verband met een arbeidsconflict. 'Daarin staat dat de bedrijfsarts, als het gaat om ziekte bij een arbeidsconflict, ook diagnostische opties als overspanning, burn-out, angststoornis en persoonlijkheidsproblematiek moet inschatten. Dat is belangrijke winst. Eindelijk.'

De taakuitbreiding van de bedrijfsarts op het gebied van conflictantering ziet Van Driel als een goede zaak. 'De bedrijfsarts zit in een goede uitgangspositie om in situaties waarin sprake is van een arbeidsconflict van dienst te zijn: hij is gebonden aan beroepsgeheim, fungeert als vertrouwensfiguur en is direct betrokken. Maar het vergt wel bijscholing en ervaring opdoen.' Die bijscholing zou volgens Van Driel als extra module aan de beroepsopleiding moeten worden toegevoegd. Tegelijkertijd vraagt hij zich af of de huidige generatie bedrijfsartsen zich die deskundigheid op het gebied van conflictdiagnostiek nog eigen kan maken. Van Driel: 'Zelf ga ik er wel mee aan de slag, kijken hoe ver ik kom. Maar



ik voorzie dat mijn huidige werkwijze uiteindelijk niet zal veranderen.' Het idee in de richtlijn dat de bedrijfsarts de organisatie als geheel zou moeten adviseren lijkt hem overigens te hoog gegrepen. 'Dat past beter bij het vak van een arbeids- en organisatiedeskundige.'

Van Driel vindt het wel jammer dat in de richtlijn niet is uitgediept hoe een arbeidsconflict kan leiden tot situatieve arbeidsongeschiktheid. In een dergelijke situatie houden de klachten verband met een arbeidsconflict, maar is de werknemer wel echt ziek, overspannen of lijdt hij onder een burn-out. Van Driel: 'Het perspectief terug te moeten naar die onmogelijke werksituatie duwt de werknemer naar beneden de ziekte en arbeidsongeschiktheid in. Je moet dan de werksituatie weer werkbaar

zien te maken middels mediation. Als dat niet lukt moet je via het kantongerecht een einde maken de verhouding.'

Een mediator kan volgens Van Driel het meest betekenen vóórdat de bedrijfsarts een conflict constateert. Van Driel: 'Daarom ben ik een voorstander van een laagdrempelige consulent-mediator, met onder de werknemers goede bekendheid van die rol. Als de mensen bij ons bedrijfsartsen komen is het meestal te laat om de werkrelatie nog te herstellen. Dat ligt trouwens vaak nog niet eens aan de escalatiegraad, maar komt vaker doordat het bedrijf eigenlijk van de werknemer af wil. Het verschilt van mediator tot mediator hoe succesvol ze zijn om een werkrelatie weer werkbaar te maken.' ●

## De Nederlandse Vereniging voor Bedrijfsgeneeskunde

De NVAB heeft schriftelijk gereageerd op een aantal vragen, en lichtte toe dat de richtlijn een ander document is dan de STECR Werkwijzer. 'De richtlijn beschrijft het medisch handelen, terwijl de Werkwijzer een meer juridische insteek heeft. Daarnaast is preventie als belangrijk onderdeel opgenomen in de richtlijn. Preventie komt in de Werkwijzer niet aan bod.'



De NVAB meent dat de richtlijn geen uitbreiding behelst van de verantwoordelijkheden van de bedrijfsarts. 'In de praktijk blijken veel en lastige werkcon-

flicten al bij de bedrijfsarts terecht te komen.' De in de richtlijn beschreven vaardigheden op het gebied van conflictdiagnose en -hantering zouden dus niets nieuws moeten zijn. 'Daarnaast adviseert de richtlijn dat iedere bedrijfsarts een training conflictantering of conflictmanagementvaardigheden volgt.' De NVAB organiseert zelf geen na- of bijscholing, maar verwacht dat instituten die de opleiding tot bedrijfsarts verzorgen in de nascholingsbehoefte zullen kunnen voorzien.

Omdat er geen sprake is van een taakuitbreiding voor de bedrijfsarts, verwacht de NVAB ook niet dat de bedrijfsarts meer tijd nodig zal hebben voor een consult. 'Gezien het feit dat veel arbeidsconflicten nu al een groot beslag leggen op de tijd en

emotionele capaciteit van de bedrijfsarts zou het ook zo kunnen zijn dat bedrijfsartsen met de heldere adviezen van de richtlijn juist minder tijd nodig hebben. De duidelijkere handleiding voor preventie en begeleiding van conflicten, die wordt ondersteund door werkgevers- en werknemersorganisaties, zou zo kunnen leiden tot een beperktere belasting van de bedrijfsarts. In een bedrijf waarin conflicten worden voorkómen in plaats van uitgespeeld, kan veel geld worden bespaard. Natuurlijk moet de werkgever, die financieel en inhoudelijk verantwoordelijk is voor het arbobeleid, de bedrijfsarts wel de tijd en de mogelijkheden bieden om zijn bijdrage te kunnen leveren.'

Zal de richtlijn tot gevolg hebben dat mediators pas veel later zullen worden ingezet bij arbeidsconflicten dan nu het geval is? De NVAB kan die vraag niet beantwoorden. 'De richtlijn verwacht dat de bedrijfsarts in staat is om conflicten in een vroeg stadium zelf te begeleiden, en dat hij, afhankelijk van de ernst van het conflict, andere professionals inschakelt. Zoals hiervoor is toegelicht verwijst de richtlijn naar de escalatieladder van Glasl, en geeft die per escalatiefase specifieke handelingsinstructies en 'verwijsadviezen'. 'In hoeverre dat de huidige situatie verandert is moeilijk te zeggen, omdat niet duidelijk is in hoeverre bedrijfsartsen nu gebruik maken van mediators.' ●



**Henneke Brink** is MfN-registermediator, buurtbemiddelaar, jurist en redactielid van dit tijdschrift.