

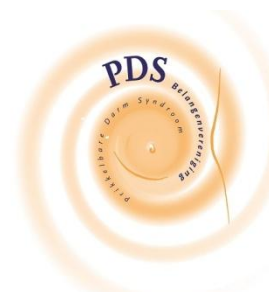
Rapportage Project DIA

Dialogogestuurde Re-integratie



WHIPLASH STICHTING NEDERLAND

Stichting
Steungroep ME
en Arbeidsongeschiktheid



Juni 2013

Copyright © 2013 Blauw Research bv

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Blauw Research. Dit rapport is geleverd onder de leveringsvoorwaarden van de MOA.

All rights are reserved. Nothing from this report may be copied, saved in an authorised data bank or be made public in any form, whether it be electronically, mechanically or through photocopies without prior consent from Blauw Research. This report has been created following MOA conditions.

Voorwoord

In mei 2012 zijn de Whiplash Stichting Nederland en VWBintermedical te Utrecht begonnen met het onderzoeksdeel van Project DIALooggestuurde Re-integratie, een initiatief van de Whiplash Stichting Nederland, de Prikkelbare Darm Syndroom Belangenvereniging en de Stichting Steungroep ME en Arbeidsongeschiktheid.

Het project beoogt de positie van de zieke werknemer in het re-integratieproces te versterken en deze werknemer te ondersteunen, door een dialoog aan te gaan.

Na het faillissement van VWBintermedical in december 2012, heeft Blauw Research de verdere coördinatie, uitvoering, analyse en rapportage van het onderzoek in januari 2013 overgenomen. Voor u ligt de rapportage van dit onderzoek, met daarin de belangrijkste bevindingen.

Rotterdam, juni 2013

Projectteam:

Astrid van Waart
Karin van der Maas
Gemma de Meijer
Irene Spaan
Cristine van Dijk

Blauw Research

Weena 125
3013 CK Rotterdam
Tel: 010-4000900
www.blauw.com

Contactpersonen:

Marieke Welters, Senior Onderzoeker
Joris Nieuwenhoff, Business Development Manager

Leeswijzer

De resultaten van dit onderzoek zijn zeer veelbelovend. De reacties zijn van vele kanten positief, en het initiatief verdient het om voortgezet te worden. Over de specifieke resultaten en de kanttekeningen hierbij gaat deze rapportage van Project DIA.

Het project is opgezet door de Whiplash Stichting Nederland, de Stichting Steungroep ME en Arbeidsongeschiktheid en de Prikkelbare Darm Syndroom Belangenvereniging. Zij zagen bij hun achterban behoefte aan begeleiding bij het re-integreren op het werk bij ziekmelding.

Er zijn na vooronderzoeken een training, een werkwijzer en een coachingstraject ontwikkeld. Dit is uitgerold in de periode van mei 2012 tot en met april 2013. Deelnemers zijn gezocht en geworven binnen de achterban, hoewel helaas wat minder dan gehoopt.

De deelnemers zijn gevraagd om het hele traject bij te houden en te evalueren door middel van vragenlijsten, de eerste zelfs voorafgaand aan de training. Tijdens de tweedaagse training kreeg men een map met daarin alle informatie over het onderzoek en het hele stappenplan. Meer hierover vindt u in de steekproefverantwoording. Door middel van de kaders aan de rechterzijde van de pagina vindt u telkens nadere informatie over de fase van het traject, opvallende resultaten of belangrijke ondersteunende citaten van de deelnemers. Wij wensen u veel plezier met het lezen van dit document.

U vindt eerst de bevindingen, dan de resultaten, vervolgens de steekproefverantwoording en alle open antwoorden die door respondenten gegeven zijn.

Legenda

Ter verduidelijking van de onderzoeksresultaten worden in dit rapport belangrijke of opmerkelijke resultaten toegelicht aan de hand van pictogrammen.

Betekenis van de pictogrammen:



Positieve bevinding



Aandachtspunt



Resultaat naar of boven verwachting



Resultaat beneden verwachting



Opvallend resultaat



Bedreiging



Citaat



Aanvulling Blauw Research

Inhoudsopgave

1 Kort & Krachtig	5	4 Bezoeken aan de bedrijfsarts	46	6 Het perspectief van de arts	70
1.2 Conclusies	6	4.1 Bezoek aan de arts	47		
1.3 Aanbevelingen	7	4.2 Voorbereiding op het gesprek	50	7 Het perspectief van de coach	71
		4.3 Evaluatie van het gesprek	52		
2 De aanmelding voor start van project DIA	10	4.4 Relatie DIA met gesprek	56		
2.1 Beschrijving van de deelnemers	11	4.5. Gebruik andere materialen	58	Bijlage Verantwoording	73
2.2 Ziekte en werk	14	4.6 Gesprekken op de recorders	60		
2.3 Redenen en doelstellingen	19			Bijlage Antwoorden op alle open vragen	74
2.4 Houding ten aanzien van de huidige situatie	21	5 Afsluitende vragenlijst	61		
		5.1 Algemene evaluatie traject met coach	62		
3 De Training	28	5.2 Aspecten van Project DIA	65		
3.1 Evaluatie van de training	29				
3.2 Evaluatie van de werkwijzer	39				
3.3 De volgende stap	45				

Hoofdstuk 1: Kort & Krachtig



Project DIA is zonder meer veelbelovend gebleken, zo blijkt uit de onderzoeksresultaten. De onderzoeksdoelstellingen echter zijn niet gehaald.

Dat Project DIA veelbelovend zou zijn, lag ook in de lijn der verwachting. Het is een uniek traject, binnen een doelgroep die zich niet altijd erkend voelt. Daarmee was dit project het antwoord op een vraag van velen.

Echter, er zijn ook kanttekeningen te plaatsen. De respons bleef achter bij wat vooral beoogd en gehoopt was. Minder respondenten hebben het traject helemaal afgemaakt. Met name binnen de doelgroep PDS patiënten zijn de resultaten dun. Uit kwantitatief oogpunt is het moeilijk om conclusies te trekken, maar gezien de kwaliteit van de antwoorden, en de grote input die respondenten hebben gegeven, zullen wij dit project als kwalitatief onderzoek duiden. De conclusies dienen wel voorzichtig te worden geïnterpreteerd.

Achtergrond, opzet en onderzoeksdoelstelling

Zoals kort eerder is besproken zijn de WSN, de Stichting Steungroep ME en Arbeidsongeschiktheid en de PDSB in 2012 gestart met het ontwikkelen van een traject dat patiënten met whiplash, ME / CVS en/of PDS, en die (deels) uitvallen uit het arbeidsproces moet helpen bij het re-integreren op de werkvloer. Als zogenaamde “moeilijk objectieveerbare” ziektes zijn deze niet altijd erkend en niet altijd begrepen, wat het patiënten soms lastig maakt om weer aan het werk te gaan.

Uit onderzoek bleek dat er behoefte was om vanuit het opheffen of verminderen van beperkingen weer aan het werk te gaan. Ook bleek dat patiënten zich niet altijd verbaal in staat voelen om het gesprek aan te gaan, en niet weten hoe ze dit aan moeten pakken.

De patiëntenorganisaties ontwikkelden samen met Joke Zephat een training van 2 dagen, een werkwijzer en een coachingstraject, die er samen toe moeten leiden dat de patiënt zelf de regie pakt over het re-integratie proces, en dit vanuit een positieve manier samen met bedrijfsarts en werkgever invult.

Projectteam DIA is binnen de eigen gelederen en ook daarbuiten hard op zoek gegaan naar mensen die voldeden aan de volgende criteria:

- maximaal 15 maanden geleden (gedeeltelijk) ziek gemeld
- gestelde diagnose ME/CVS, PDS en/of whiplash.

Er is aangegeven dat participatie van de bedrijfsarts op prijs werd gesteld, maar dat dit geen criterium was voor deelname.

In deze rapportage vindt u alle resultaten, op basis waarvan we kunnen aangeven welke richting de patiëntenorganisaties samen kunnen inslaan, maar waar we geen harde conclusies aan kunnen verbinden als het gaat om het in detail optimaliseren van de ontwikkelde tools.

1 Kort & Krachtig 1.1 Achtergrond onderzoeksdoelstelling &

De tools zijn in beginsel sterk, hoewel er een aantal verbeterpunten zijn te noemen.

Zoals gezegd is het project zeer veelbelovend.

De training wordt door alle deelnemers die deze gevolgd en geëvalueerd hebben goed beoordeeld. Daarnaast is de aanbevelingsbereidheid heel groot.

Kanttekeningen die geplaatst worden is dat een tweedaagse training – hoewel goed georganiseerd – voor velen fysiek te zwaar is.

Bij de training werd vooral het lotgenotencontact bijzonder gewaardeerd. Dit blijkt ook uit het feit dat een deel van de groep op eigen initiatief na de training een gesloten groep op Facebook vormde.

Waar de deelnemers voorafgaand aan de training vooral op zoek waren naar handvatten om overeind te blijven in de – vaak – frustrerende contacten met de bedrijfsarts, bleek achteraf dat er een bijkomend effect was. Deelnemers gaven aan dat de handvatten er toe leidden dat zij zich zelfverzekerder voelden, en dat de diverse onderdelen van de training er toe leidden dat zij positiever in het re-integratietraject stonden.

De werkwijzer werd hierbij gezien als een belangrijk ondersteunend document. Ook hierbij werden kanttekeningen geplaatst. Men mist vooral informatie over de wet- en regelgeving. Het zou ook prettig gevonden worden als informatie hierover zou worden besproken in de training.

Het derde deel, de coaching werd ook door velen gewaardeerd. Hierbij werd duidelijk dat meer keuze in de contactvorm (skype, face-to-face) en frequentie verbeterpunten zouden kunnen zijn.

Sommigen zoeken echter de coach vooral op wanneer zij twijfelen. Dit hoeft geen belemmering te zijn om het onderdeel te integreren in het hele traject, hoewel het misschien aan te raden is het als keuzemodule aan te bieden, waarbij de voornoemde kanttekeningen mee worden genomen in de opzet.

Alle genoemde factoren samen maken dat – ongeacht of er sprake is van een betere re-integratie of een arts die de ziekte wel/niet erkent – de patiënt zich in het algemeen beter voelt in het traject en meer oplossingsgericht te werk gaat. Dit alleen al maakt het proces waardevol en het waard om aan te bieden aan veel patiënten die in een re-integratie traject terecht komen.

Er zijn weinig resultaten binnen van de bedrijfsartsen en coaches. Voorzichtig kan worden gezegd dat ook zij de meerwaarde van dit traject erkennen.

1 Kort & Krachtig

1.2 Conclusies



Bevorderende factoren uit het programma:

- Persoonlijke contacten
- De training en werkwijzer werken stimulerend
- Het naslagwerk, de werkwijzer maakt een goede voorbereiding op een gesprek ook NA de training mogelijk
- Het voorbereiden van een gesprek door het formuleren van doelstellingen geeft een patiënt meer houvast en richting



Belemmerende factoren uit het programma:

- De duur van de training wordt als zwaar ervaren.
- De arts begrijpt of gelooft de patiënt niet altijd volledig, waardoor een dialoog lastig te realiseren is.
- De dialoog is de basis van succes, als de dialoog niet op gang komt, is de effectiviteit van het traject discutabel.

Het traject is gewaardeerd en veelbelovend. Zoek partners om het project verder uit te ontwikkelen en met meerdere partijen aan te bieden.

De resultaten bieden zeker aanknopingspunten om de verschillende onderdelen uit te ontwikkelen en verder te implementeren.

Het zou echter jammer zijn wanneer een traject wat zo veelbelovend is slechts voorbehouden blijft aan een klein deel van de patiënten met moeilijk objectieveerbare aandoeningen.

Naar onze mening is het aangeboden voor veel meer patiënten die in een re-integratietraject terecht komen van toegevoegde waarde.

Bovendien blijkt uit de reacties van patiënten dat ook wanneer zij aan de slag gaan met hun re-integratietraject, en proberen dit positief te benaderen, dat er dan nog steeds bedrijfsartsen zijn die hun aandoeningen niet erkennen, waardoor zij zich tegengewerkt voelen.

Ons advies is dan ook in eerste instantie om samen met andere organisaties, zoals bijvoorbeeld ZonMW of UWV-arbo diensten om tafel te gaan.

De UWV- en arbodiensten kunnen leren van de resultaten, en wanneer zij zien dat er positieve resultaten mogelijk zijn, zullen zij zich misschien ook meer verdiepen in de moeilijk objectieveerbare aandoeningen en zich meer concentreren op een constructieve aanpak van de re-integratie van deze patiëntengroepen. Het is ook een goed idee om met deze instellingen te spreken over richtlijnen over hoe om te gaan met patiënten uit deze indicatiegebieden of andere “minder geaccepteerde” indicaties.

ZonMW is een instelling die veel ervaring heeft met het ontwikkelen van trainingen, en kan de patiëntenorganisaties wellicht ondersteunen – ook financieel – en helpen contacten te vinden met andere belangengroepen voor wiens patiënten dit programma een toegevoegde waarde biedt. Dit alles omdat het waard is om het programma breder te trekken.

Kijkend naar de inhoud van het programma zijn er ook enige aanbevelingen te doen. Wij weten dat er op dit moment een e-learning module in ontwikkeling is, om het effect van de zware training op te heffen.

Wij zijn van mening dat dat een goed idee is, maar dat dit – zoals de patiëntenorganisaties zelf ook al stellen – één belangrijk verlies met zich meebrengt: het lotgenotencontact.

Dit kan worden opgelost door de e-learning module op te nemen in een groter geheel, een online platform, of community, waarin het bijvoorbeeld mogelijk is om de modules individueel te bekijken (als tekst of als opgenomen filmpje). Het is ook denkbaar om de e-learning aan te bieden op een vast tijdstip, waarbij verschillende deelnemers tegelijk inloggen, en terwijl het “college” afspeelt met elkaar kunnen chatten of skypen. Daarbij kan dan ook degene die het “college” geeft aanwezig zijn.

Het lotgenotencontact mag in elk geval niet verloren gaan, en wij denken graag mee over de mogelijkheden. Verder raden wij aan de coaching optioneel aan te bieden en een duidelijke “les” over wet- en regelgeving in de module op te nemen. Ook in de werkwijzer kan meer aandacht worden besteed aan wet- en regelgeving.

1 Kort & Krachtig

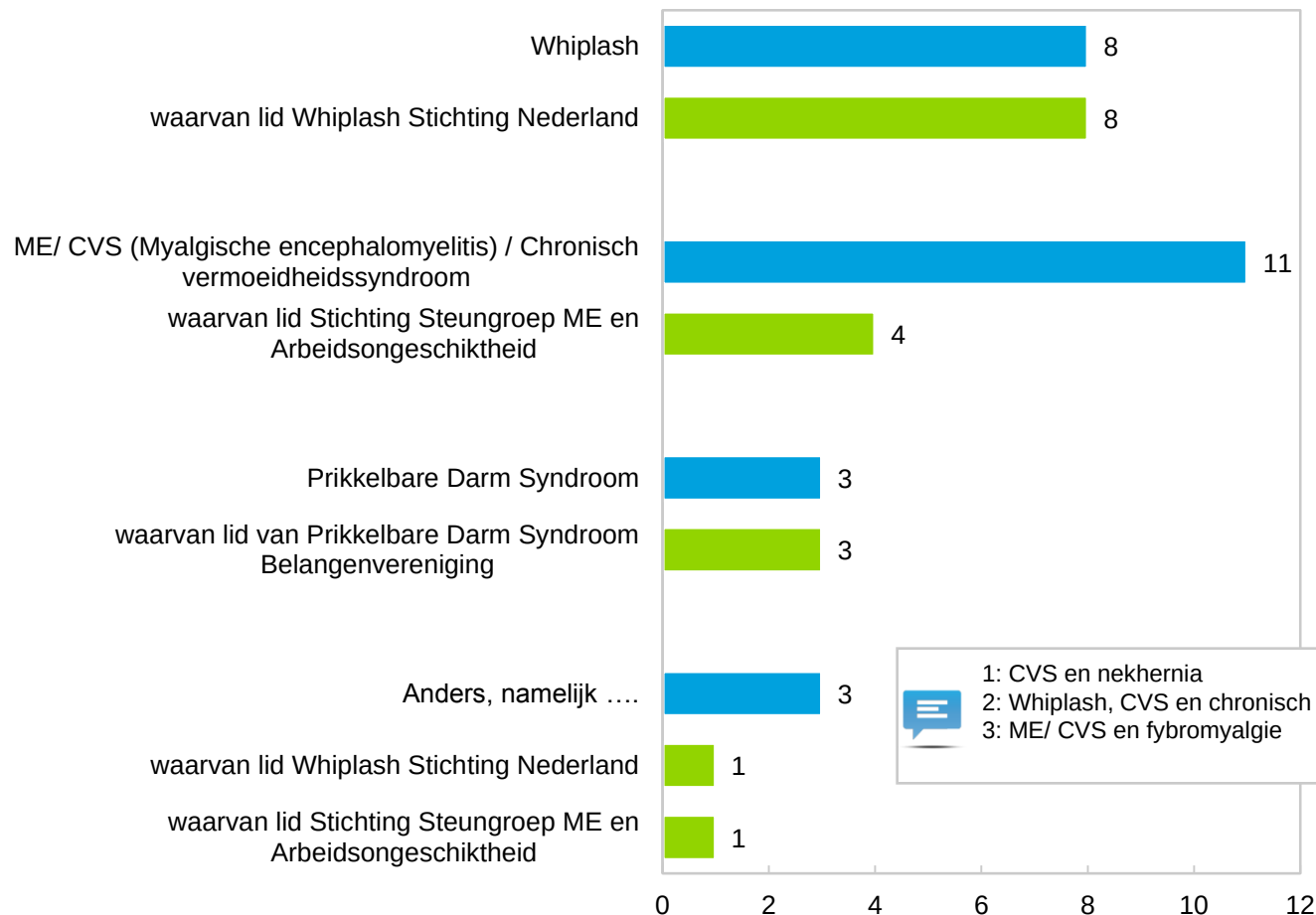
1.3 Aanbevelingen

Hoofdstuk 2: De aanmelding voor start van project DIA



Het grootste deel van de deelnemers heeft whiplash of ME/CVS

Indicatie voor bedrijfsarts + lidmaatschap vereniging



2 Aanmeldingsvragenlijst

2.1 Beschrijving van de deelnemers

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

Van de respondenten in "Anders" zijn twee personen ingedeeld bij de groep ME/ CVS en is één persoon ingedeeld bij de groep Whiplash.

In het algemeen gaat het bij dit onderzoek wel kleine aantallen. Bovendien heeft niet iedereen het traject af kunnen maken. Bij het interpreteren van de antwoorden dient hier rekening mee gehouden te worden.

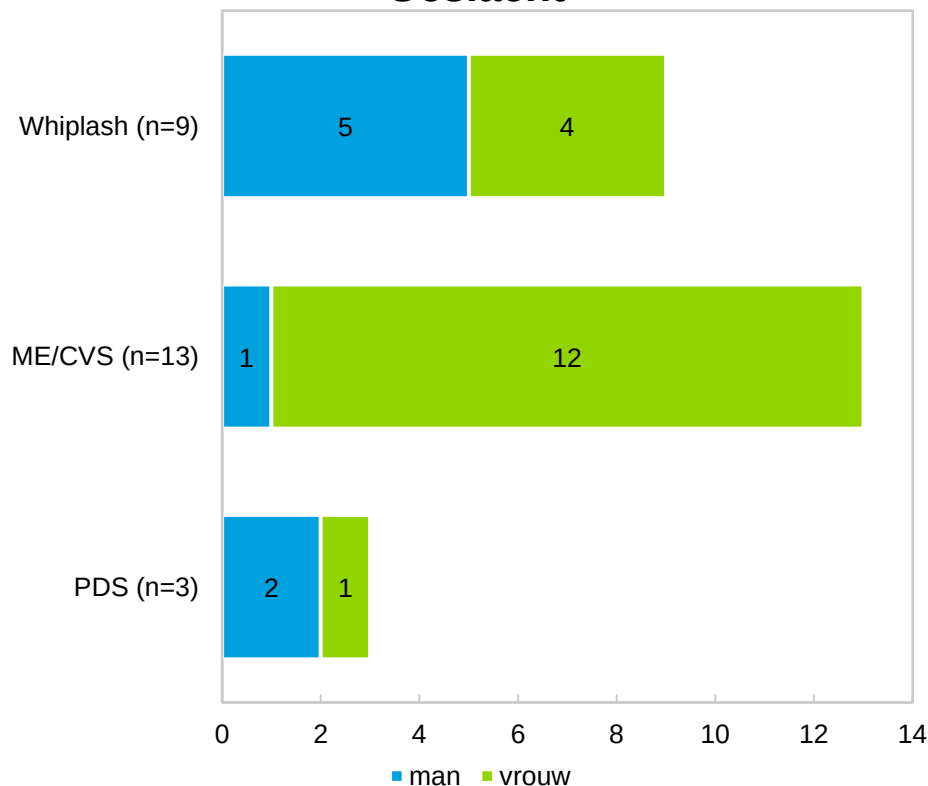
Er doen iets meer vrouwen dan mannen mee aan het onderzoek. Vooral bij ME / CVS is de verhouding scheef.

2 Aanmeldingsvragenlijst

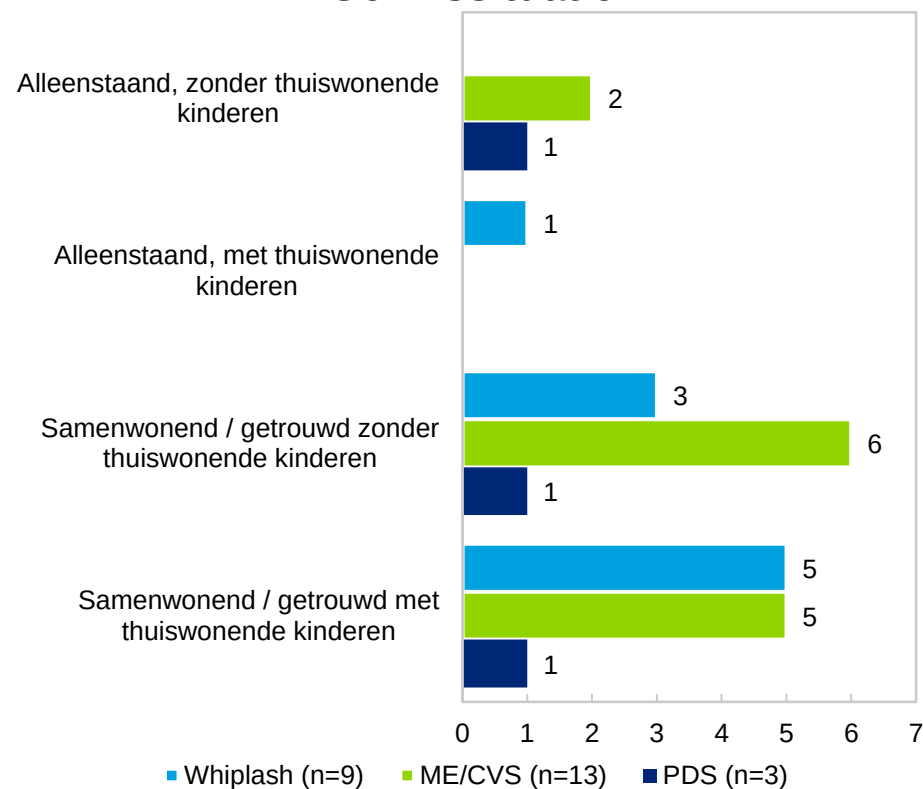
2.1 Beschrijving van de deelnemers

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

Geslacht

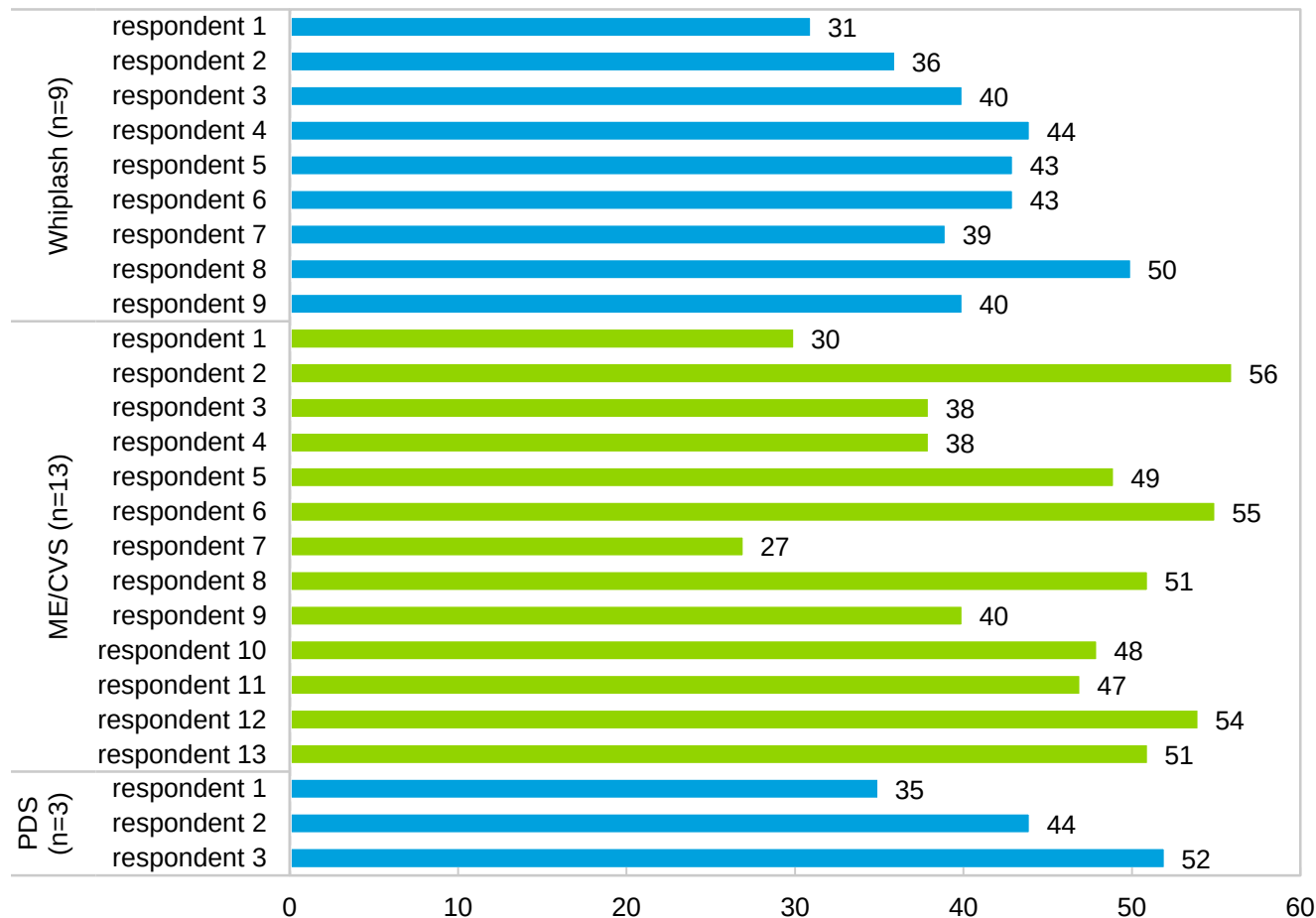


Gezinssituatie



Deelnemers zijn tussen de 27 en 56 jaar oud

Leeftijd



2 Aanmeldingsvragenlijst 2.1 Beschrijving van de deelnemers

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.



De gemiddelde leeftijd is:
Bij Whiplash: 40,7 jaar
Bij CVS / ME: 44.9 jaar
Bij PDS: 43.7 jaar

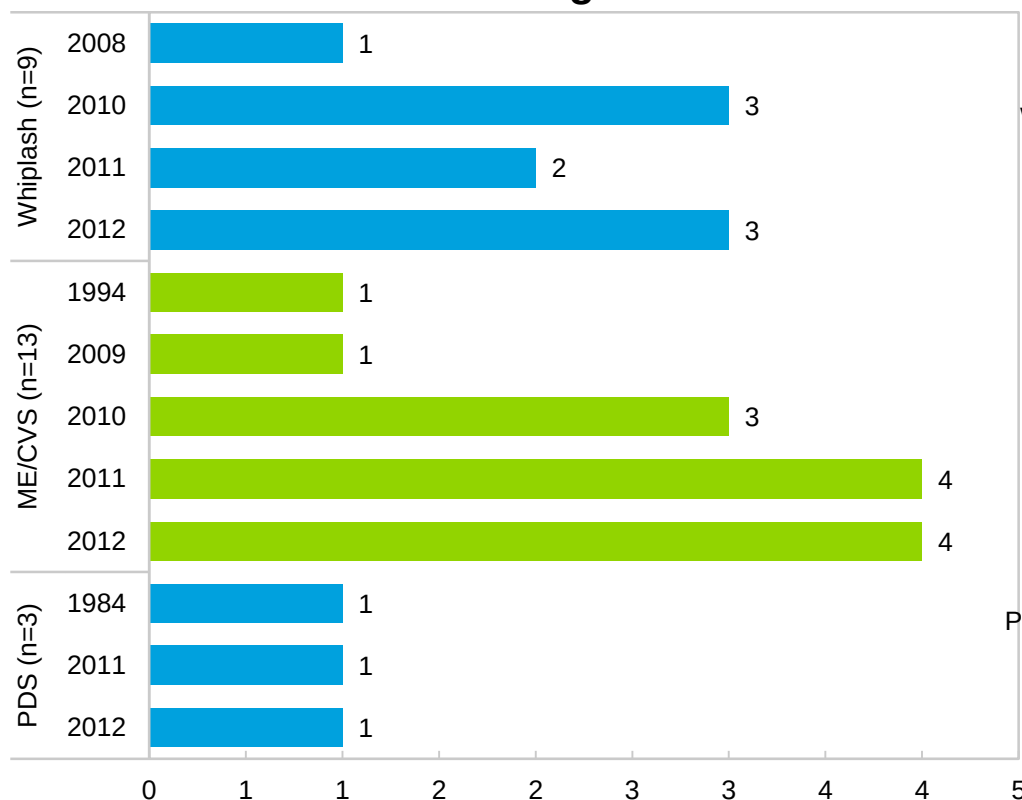
De diagnose wordt meestal gesteld door een specialist. Veel van de respondenten hebben de diagnose meer dan twee jaar geleden gekregen.

2 Aanmeldingsvragenlijst

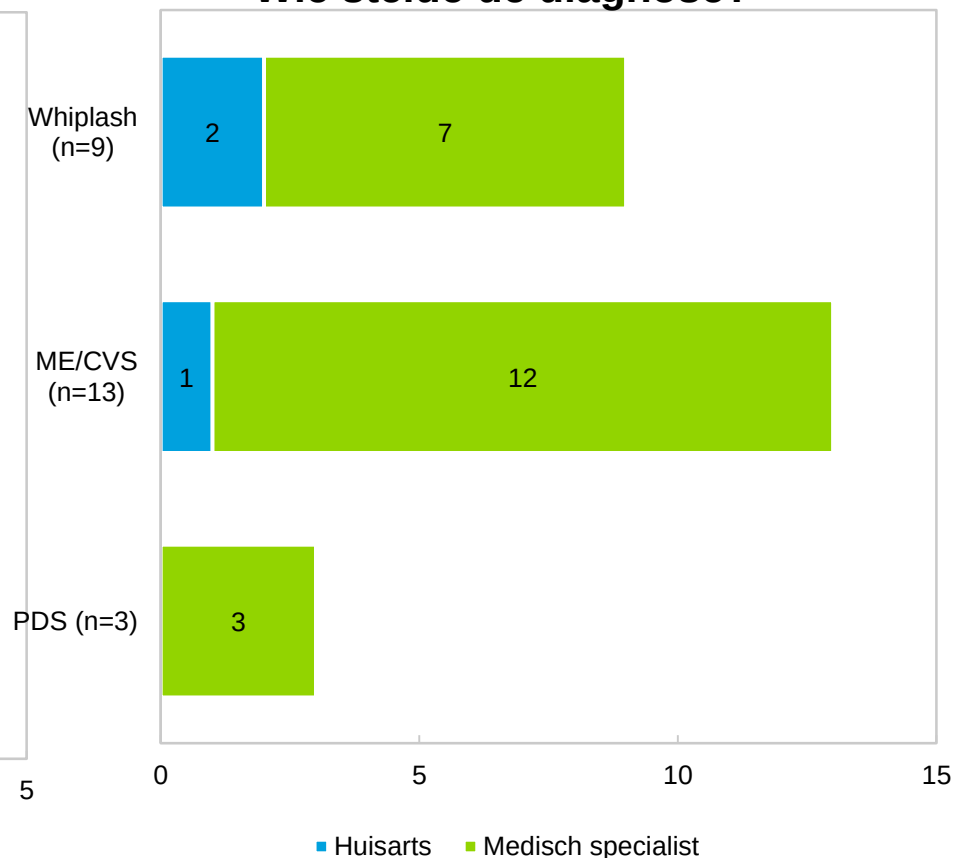
2.2 Ziekte en werk

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

Jaartal diagnose



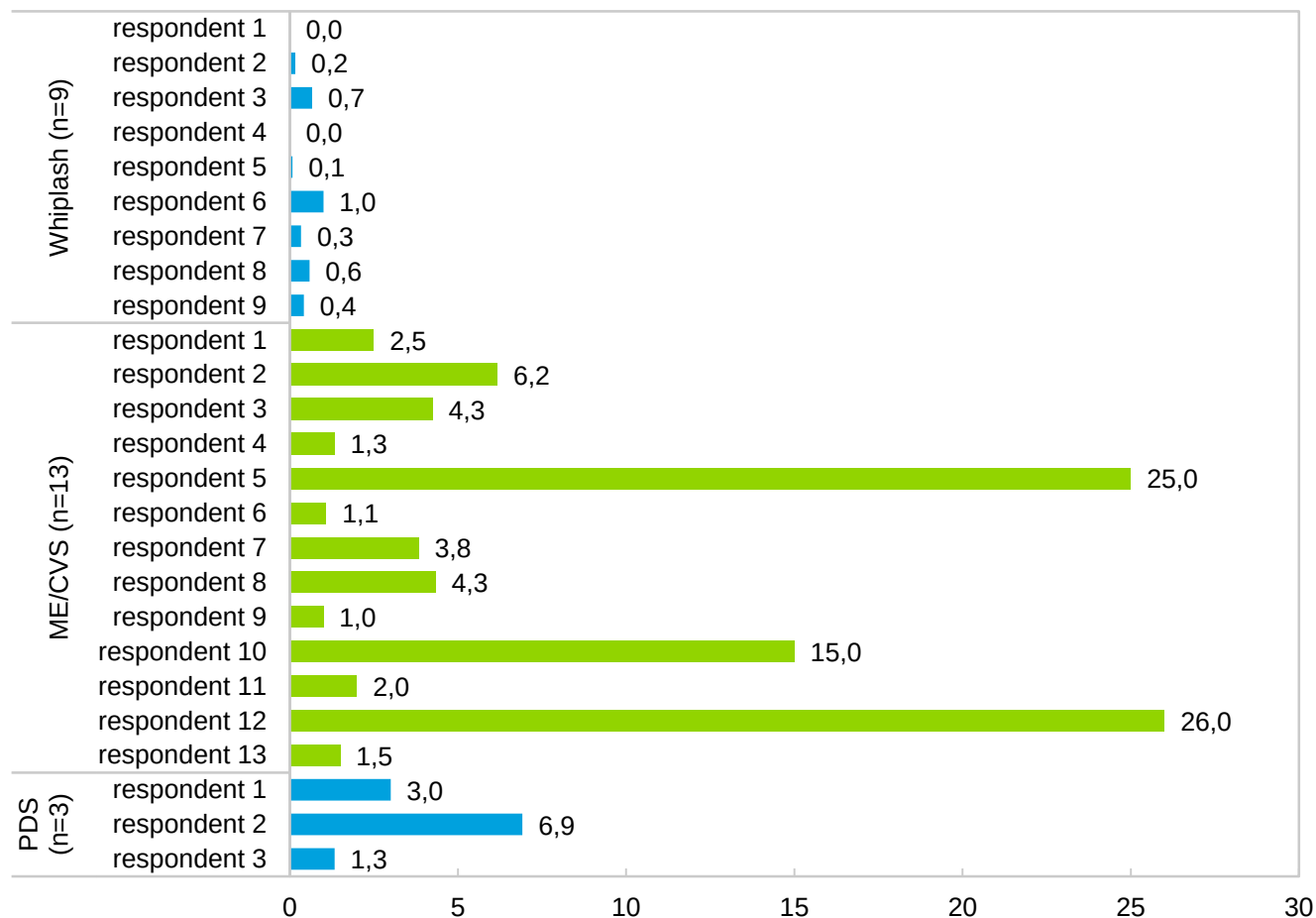
Wie stelde de diagnose?



■ Huisarts ■ Medisch specialist

Vooral bij de respondenten met ME / CVS duurt het soms erg lang voor een diagnose is gesteld. Bij Whiplash is die tijd veel korter.

Tijd tussen eerste klacht en diagnose, in jaren



2 Aanmeldingsvragenlijst

2.2 Ziekte en werk

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.



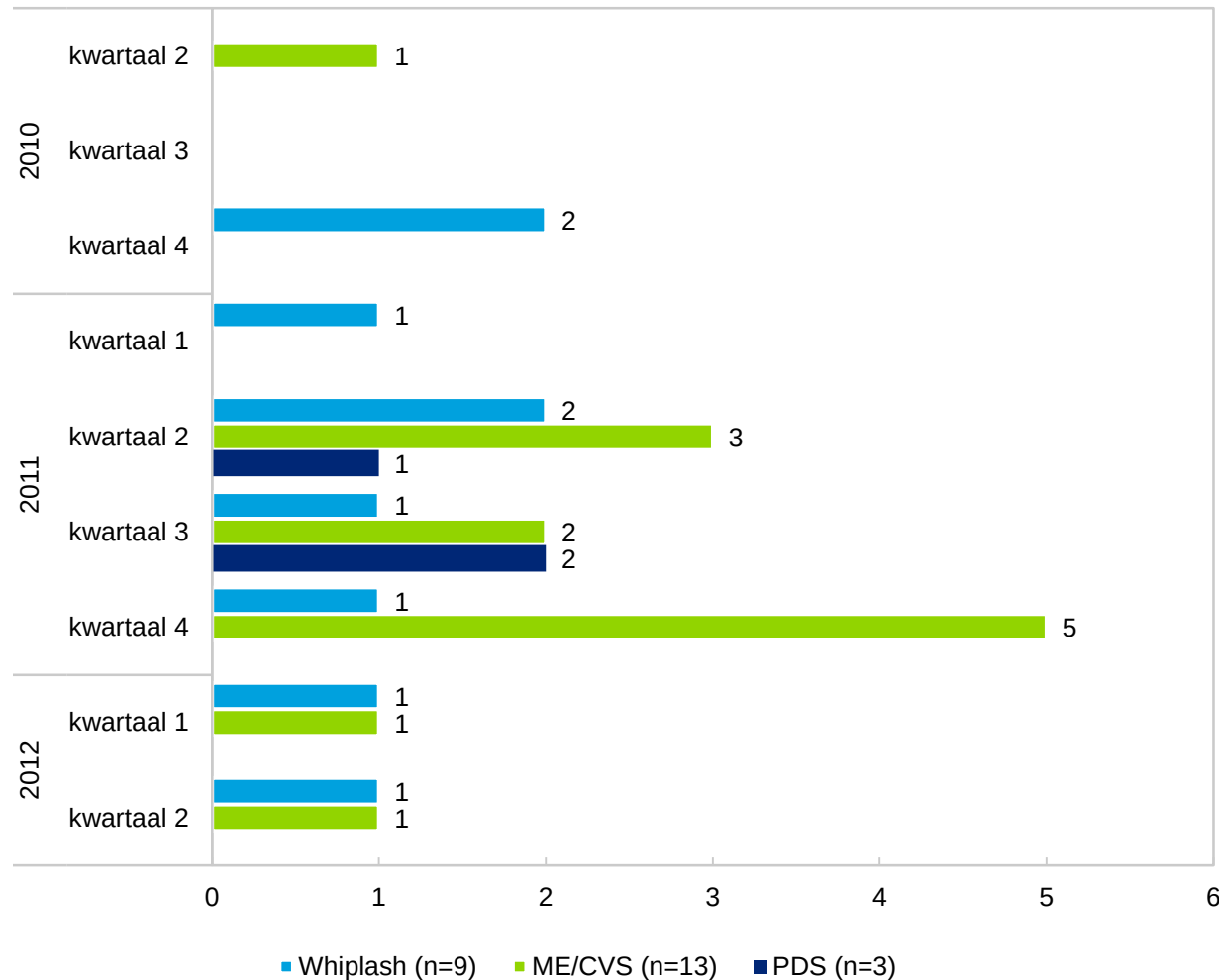
De gemiddelde tijd tot diagnose is:
 Bij Whiplash: 4 maanden
 Bij CVS / ME: 87 maanden (7,25 jaar)
 Bij PDS: 45 maanden (3,75 jaar)

De meeste deelnemers aan Project DIA zijn in 2011 of 2012 ziekgemeld (=aangemeld voor loondoorbetaling bij ziekte).

2 Aanmeldingsvragenlijst

2.2 Ziekte en werk

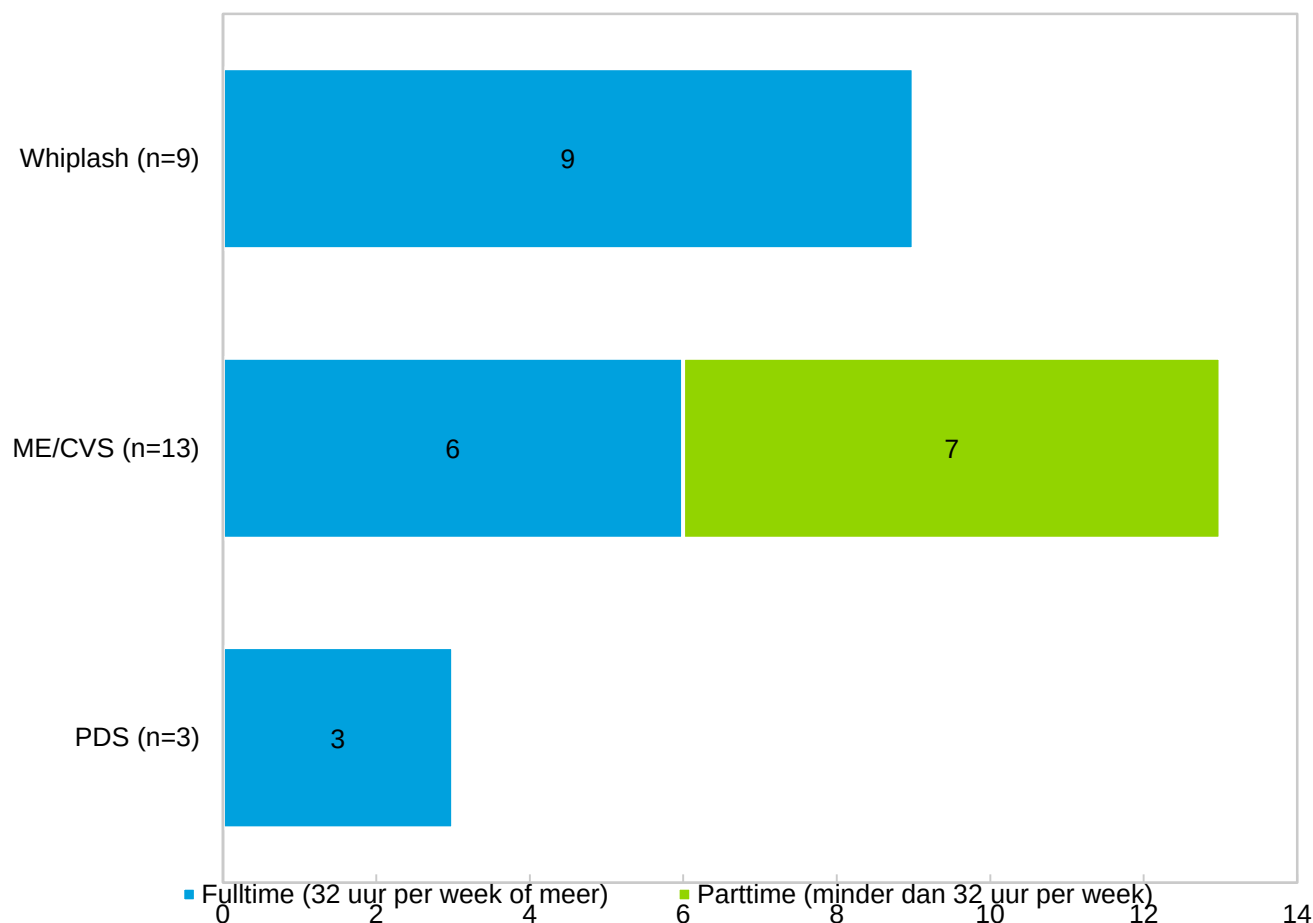
Wanneer aangemeld



Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

De meeste deelnemers aan Project DIA werkten voor zij werden aangemeld voor loondoorbetaling bij ziekte, fulltime.

Werkzaamheid



2 Aanmeldingsvragenlijst

2.2 Ziekte en werk

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.



Van de in totaal 7 mensen die parttime werkten, deden drie mensen dat in verband met hun klachten, anderen werkten parttime om andere redenen.

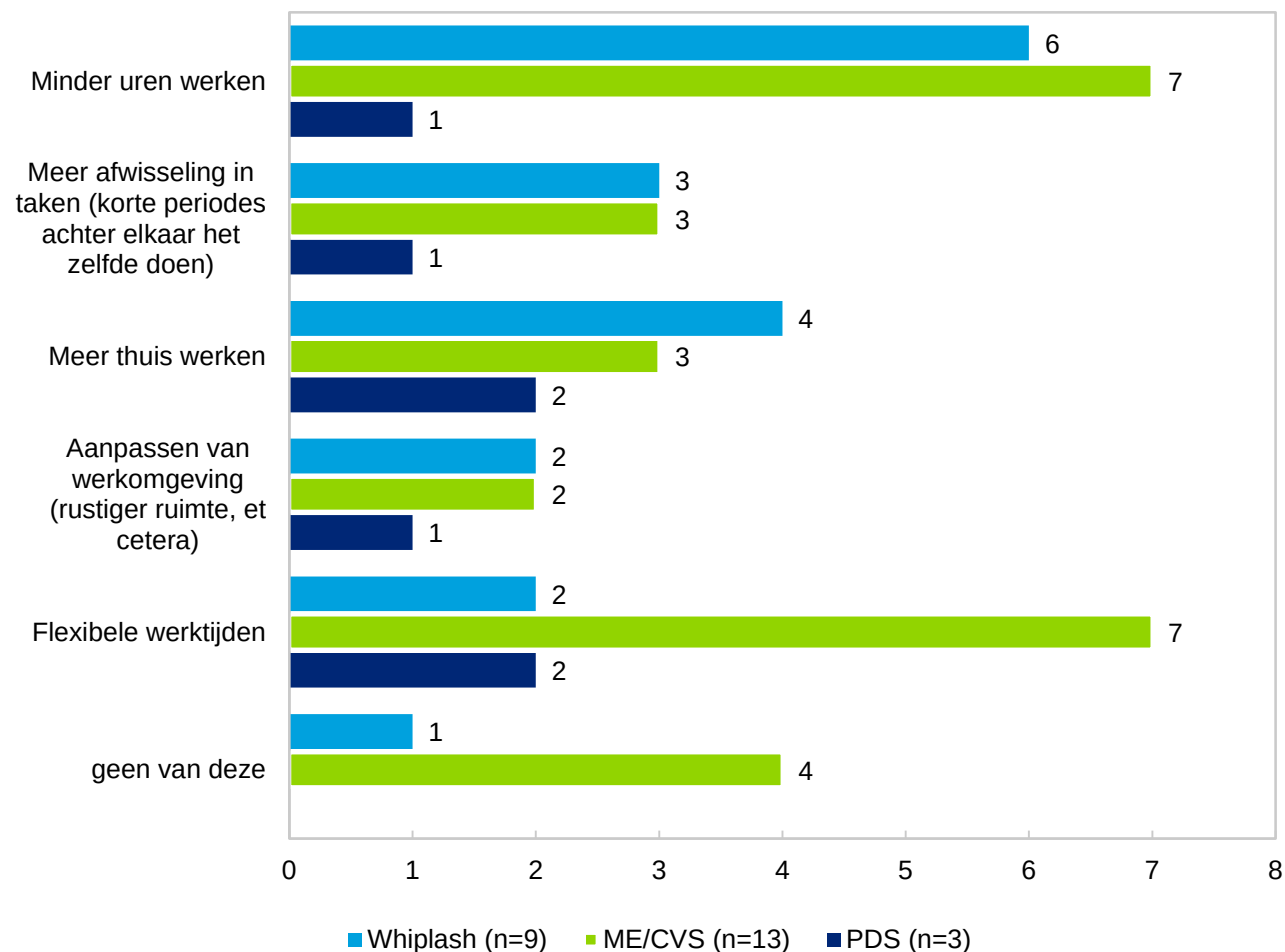
Bijna iedereen heeft acties ondernomen om het werk beter vol te houden. Daarbij is men vooral minder uren en/of flexibeler gaan werken.

2 Aanmeldingsvragenlijst

2.2 Ziekte en werk

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

Ondernomen acties om werk vol te houden



De redenen om mee te doen komen over de drie groepen overeen, evenals de doelstellingen die men heeft

De belangrijkste redenen om mee te doen zijn:

- Verbeteren communicatie over eigen beperkingen
- Zorgen voor beter contact met arts en werkgever
- Het krijgen van handvatten om beter op de situatie te kunnen inspelen
- Voorts ziet men uit naar contact met anderen die in hetzelfde schuitje zitten

Uit de antwoorden op de vragen blijkt dat velen zich miskend voelen, onbegrepen of tegengewerkt door de regels, de werkgever en/of de bedrijfsarts.

De belangrijkste doelstellingen zijn:

- Meer te weten komen over het hele re-integratietraject
- Beter omgaan met de artsen en werkgever en meer regie houden in het re-integratietraject
- Het zoeken naar oplossingen voor de problemen waar men tegenaan loopt.

2 Aanmeldingsvragenlijst

2.3 Redenen en doelstellingen



“Om te kijken of ik nog wat leren kan ten aanzien van de communicatie naar bedrijfsartsen en UWV. Wellicht krijg ik meer handvatten om duidelijk aan te kunnen geven en vast te leggen wat er aan de hand is”.



“Obstakels die werkgever opwerkt en de niet-inhoudelijke en niet-ondersteunende houding van de arbo-artsen. Ze registreren alleen in mijn geval en hun oordeel wisselt sterk en veelvuldig.



“Belangrijke reden voor mij om deel te nemen is het feit dat de communicatie met de arbo-dienst niet altijd even goed verloopt. De bedrijfsartsen zijn nogal passief. Ik vind het ook niet altijd makkelijk om onder woorden te brengen wat er precies aan de hand is en tot welke beperkingen mijn aandoening leidt. Ook mijn werkgever neemt de klachten niet serieus.



“Om meer duidelijkheid te krijgen, ook over mijn ziekte en mijn rechten en plichten. Ook zou ik het fijn vinden om met anderen te praten hoe om te gaan in werksituaties”.



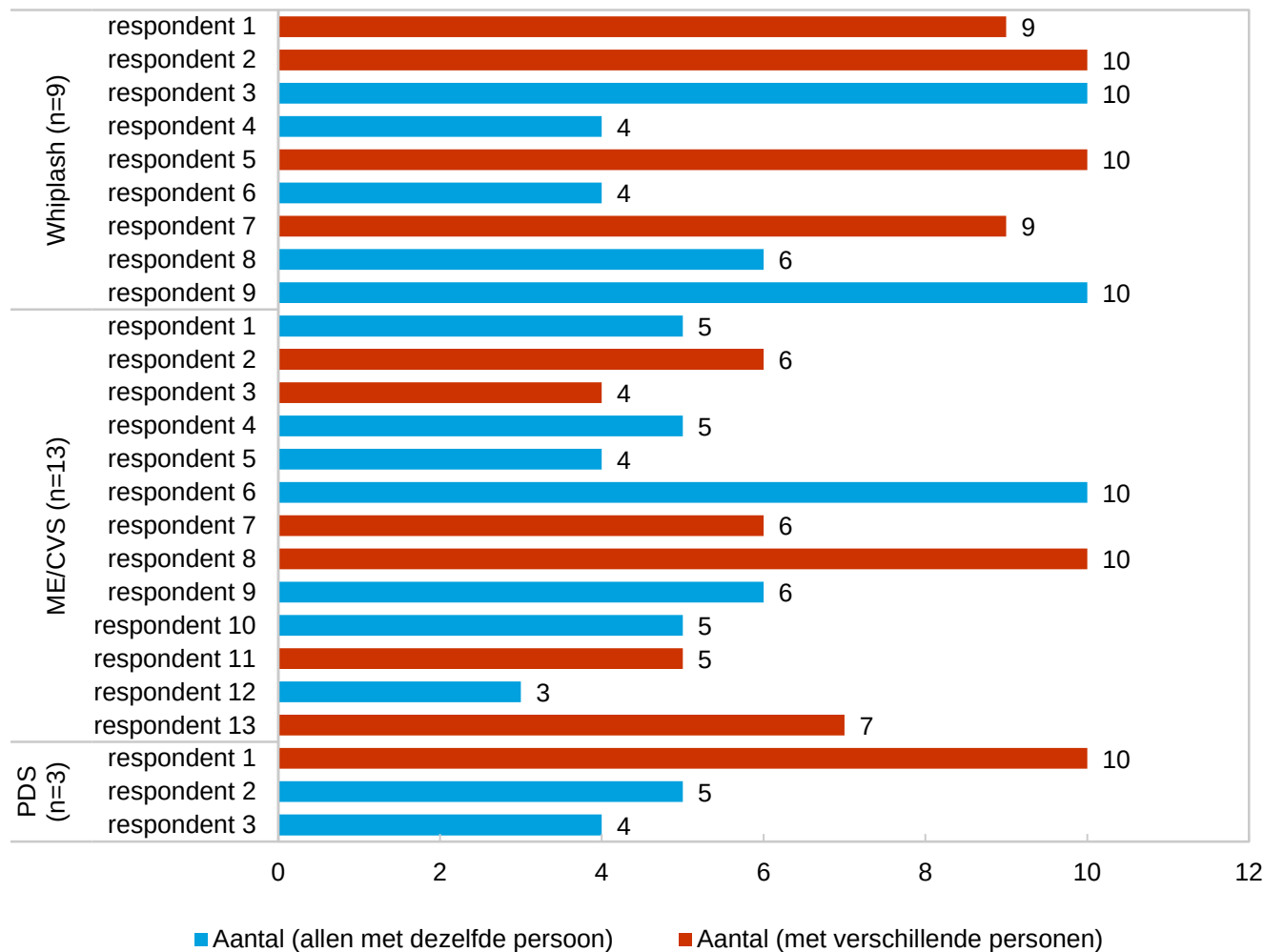
“Re-integratie, passend bij mijn klachten, maar liefst in een voor mij fijne baan, waarbij mijn beperkingen, maar ook mijn krachten serieus worden genomen door mij en mijn bedrijfsarts”.

Alle deelnemers hebben gesprekken gevoerd met een bedrijfsarts. Vaak zelfs met meerdere personen.

2 Aanmeldingsvragenlijst

2.3 Redenen en doelstellingen

Aantal gesprekken met bedrijfsarts



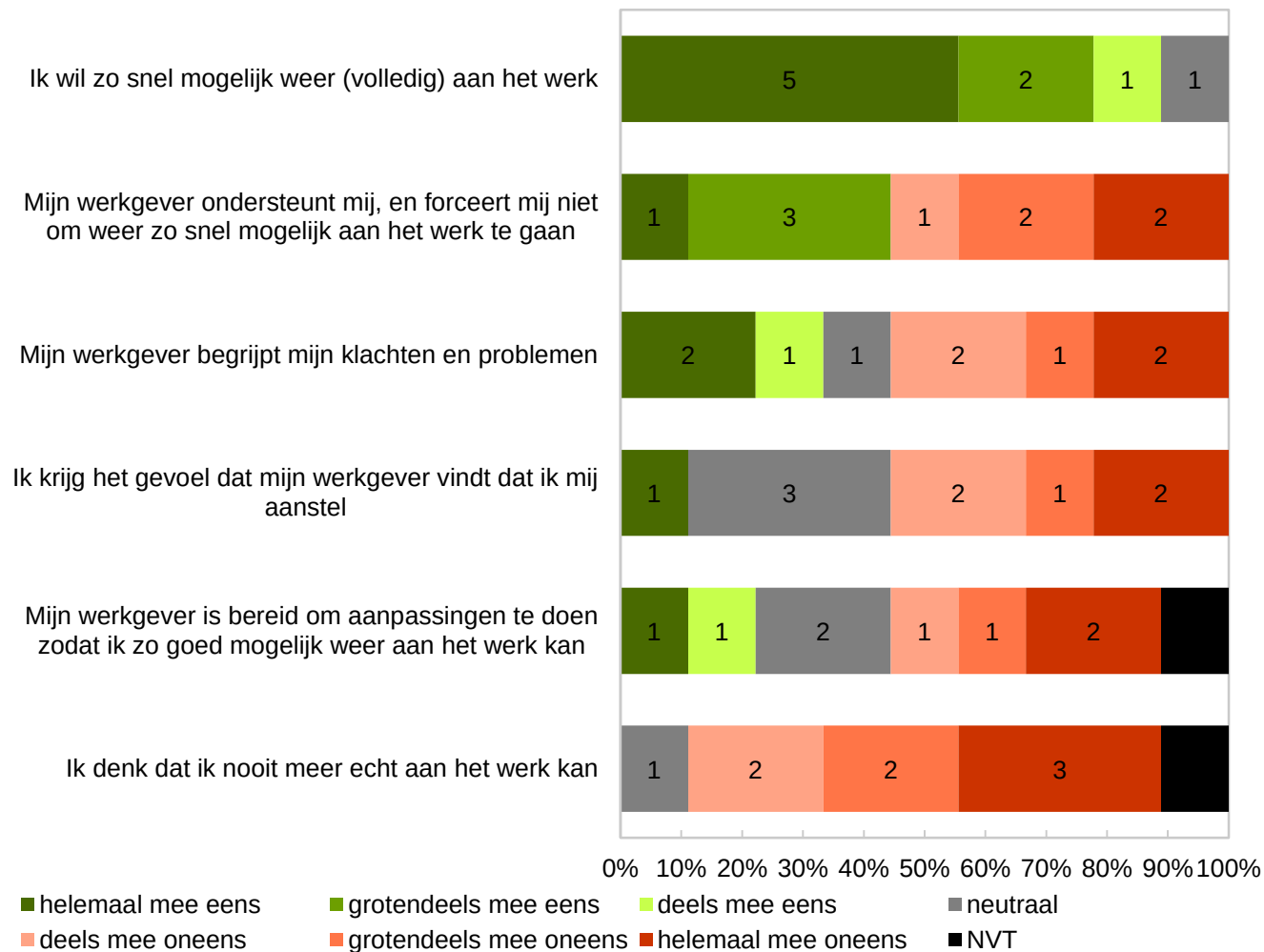
Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.



Er is ook gevraagd naar hoeveel procent men op het moment van de training werkt of ziekgemeld is. Dit komt later aan de orde.

Men wil weer aan de slag, maar wordt niet altijd goed begrepen en ondersteund

Stellingen Whiplash (n=9)



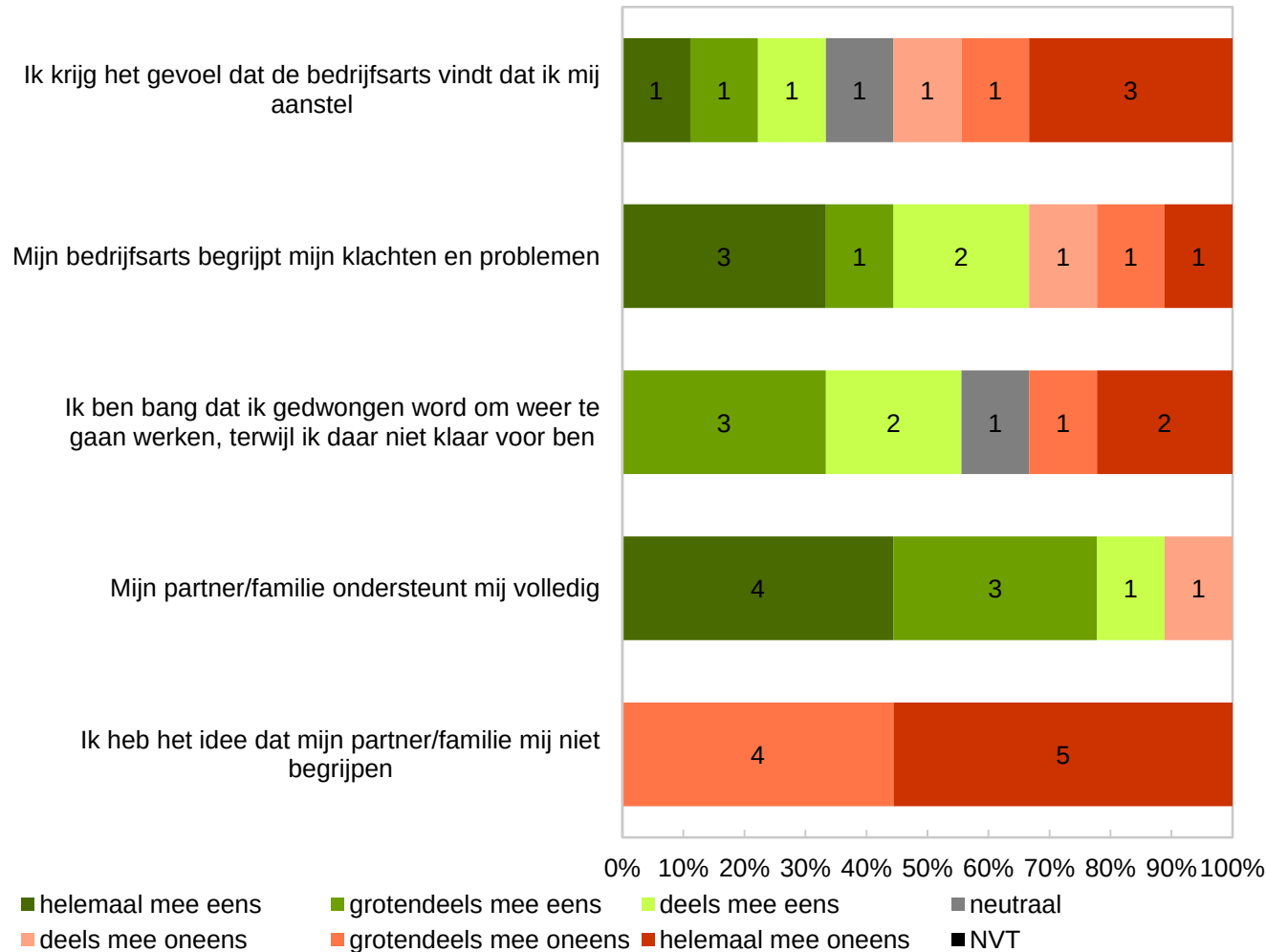
2 Aanmeldingsvragenlijst

2.4 Houding ten aanzien van de huidige situatie

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

Het thuisfront staat achter de deelnemers. Men is wel bang dat de eigen grenzen niet gerespecteerd worden.

Stellingen Whiplash (n=9)



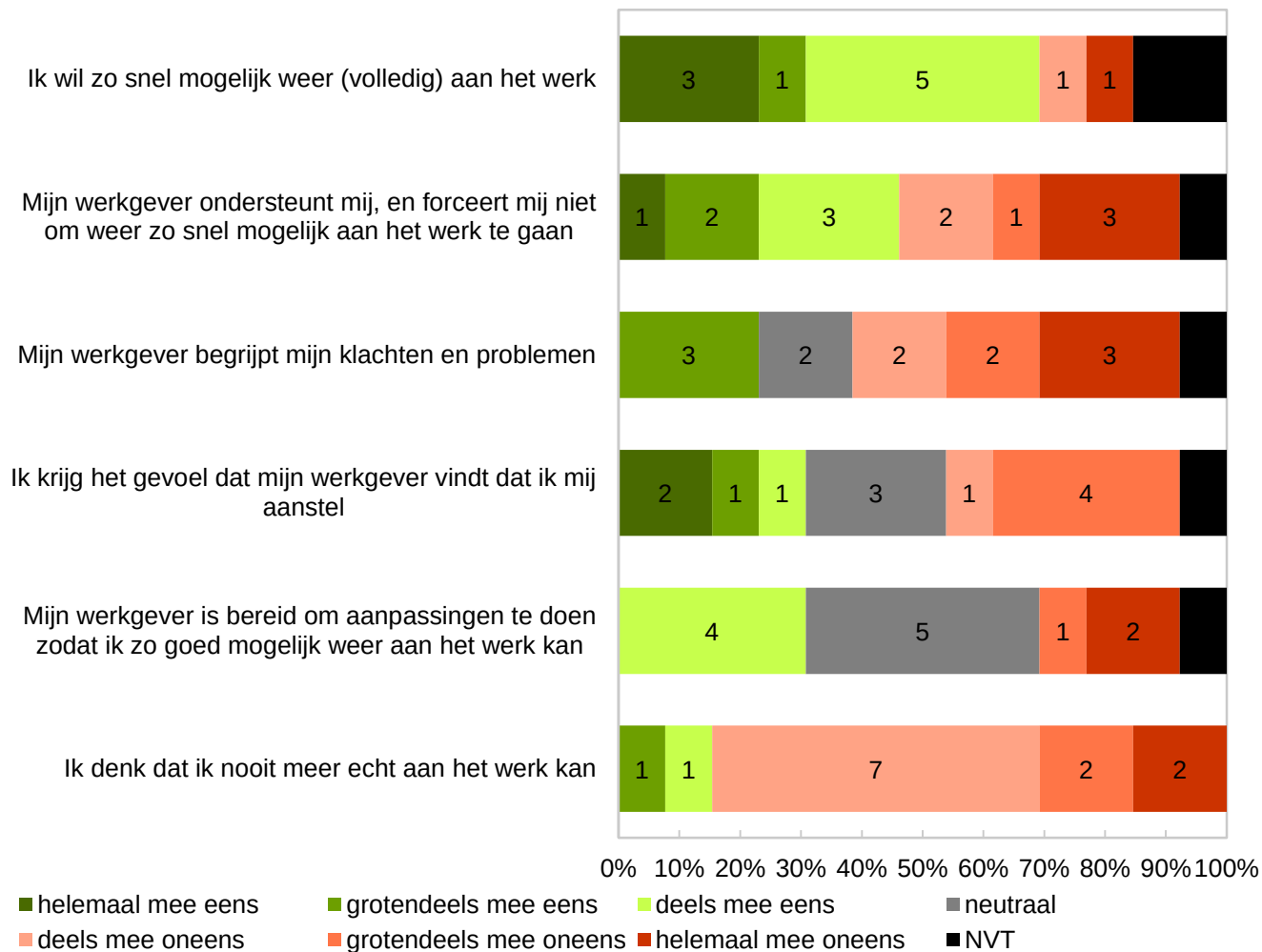
2 Aanmeldingsvragenlijst

2.4 Houding ten aanzien van de huidige situatie

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

De meesten willen gewoon weer aan het werk, hoewel een enkeling bang is dat dat niet meer kan. Men mist begrip en ondersteuning van bedrijfsarts en werkgever.

Stellingen ME/ CVS (n=13)



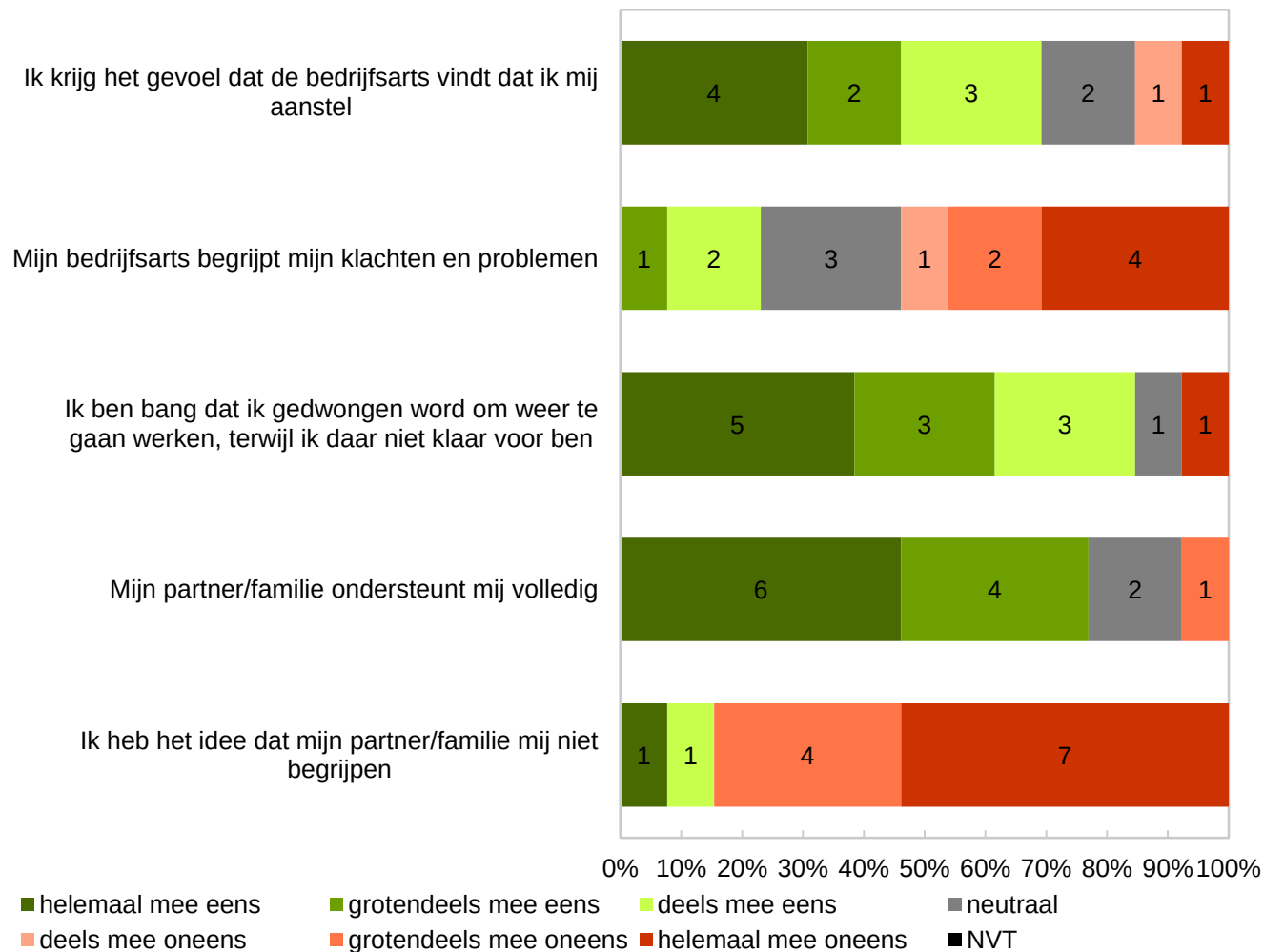
2 Aanmeldingsvragenlijst

2.4 Houding ten aanzien van de huidige situatie

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

Ook hier is men bang dat eigen grenzen niet gerespecteerd worden, en dat men gedwongen wordt eerder te gaan werken.

Stellingen ME/ CVS (n=13)



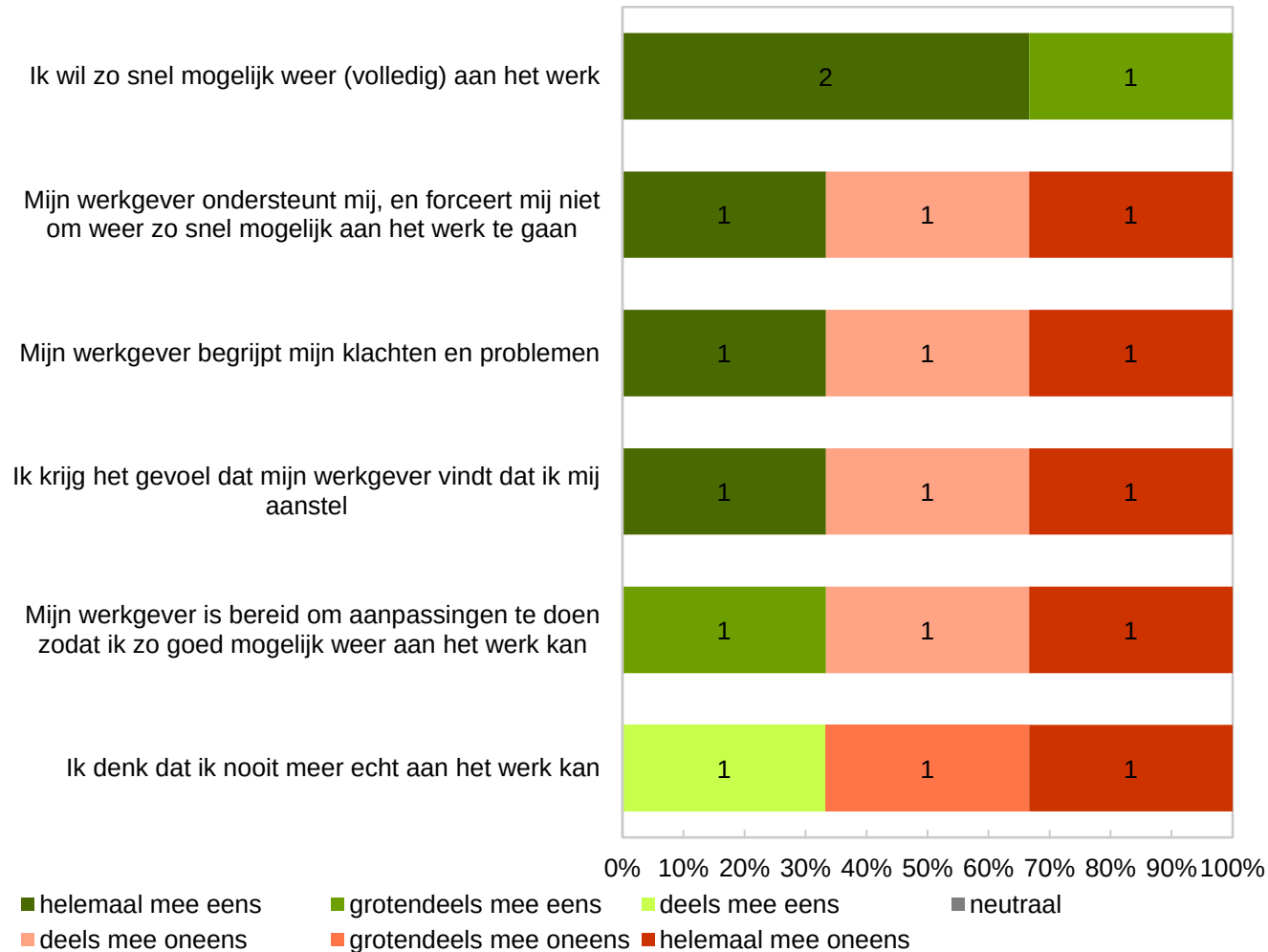
2 Aanmeldingsvragenlijst

2.4 Houding ten aanzien van de huidige situatie

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

Deze (zeer kleine groep) wil vooral weer aan het werk, maar loopt ook tegen onbegrip aan.

Stellingen PDS (n=3)



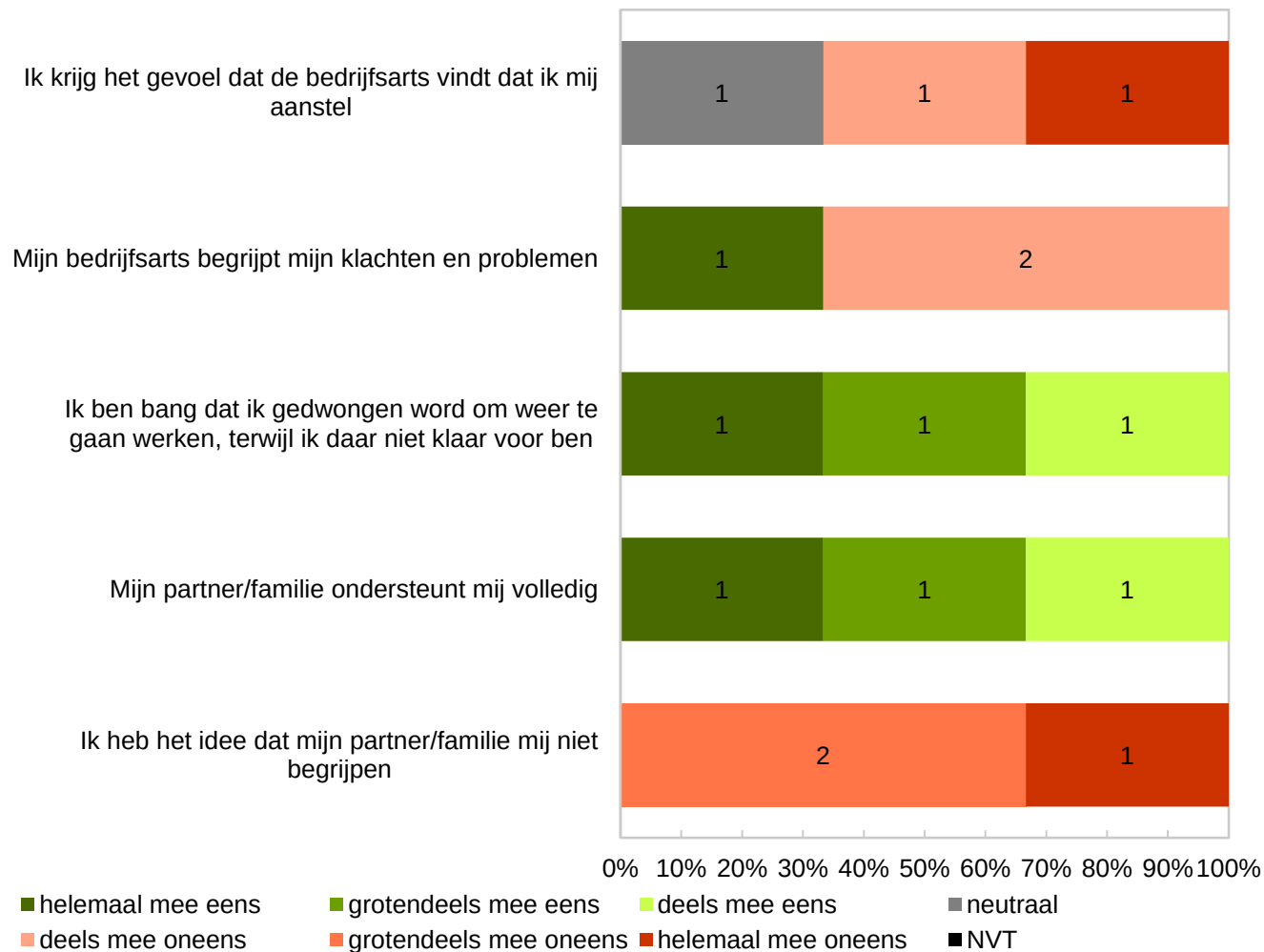
2 Aanmeldingsvragenlijst

2.4 Houding ten aanzien van de huidige situatie

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

Net als bij de anderen is men ook hier bang gedwongen te worden eerder aan het werk te gaan dan men kan.

Stellingen PDS (n=3)



2 Aanmeldingsvragenlijst

2.4 Houding ten aanzien van de huidige situatie

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

Veel frustraties, weinig positieve punten over werkgever en bedrijfsarts.

Het lijkt er op alsof een groot deel van de deelnemers aan project DIA een moeizaam traject doorloopt, met tegenwerkende bedrijfsartsen en moeizame relaties met de werkgever.

De antwoorden op de vragen lopen uiteen, de verhalen zijn vaak schrijnend. Soms lijkt het er op alsof een van beide partijen wel mee wil werken, maar zelf ook niet zo goed weet hoe, of zelf gebonden is aan de wet- en regelgeving. Ook krijgen wij de indruk dat sommige bedrijfsartsen slecht op de hoogte zijn van de diverse ziektebeelden.

Een volledig overzicht van de antwoorden op alle open vragen is opgenomen in de bijlagen.

De verwachtingen ten aanzien van de diverse onderdelen van project DIA; de training, de Werkwijzer en de coaching zijn daarmee in lijn: men zoekt een manier om samen met de arts en de werkgever weer (deels) aan het werk te gaan; waarbij de klachten in acht worden genomen. In de werkwijzer verwacht men daarnaast een handig naslagwerk te krijgen.

2 Aanmeldingsvragenlijst

2.4 Houding ten aanzien van de huidige situatie

Respondenten is gevraagd om voorafgaand aan het traject een vragenlijst in te vullen met daarin een aantal achtergrondgegevens en hun verwachtingen ten aanzien van het traject.

 “Voor mijn werkgever ben ik een nummer”.

 “De bedrijfsarts erkent dat ik CVS heb, maar heeft de opvatting dat ik met cognitieve gedragstherapie voldoende handvatten heb gekregen om hiermee om te gaan. Als ik niet meer fulltime kan werken, dan moet ik zelf maar uren gaan inleveren. Zij vindt dat de maatschappij hier niet voor mag opdraaien en zegt dat ik nooit meer dan 35% afgekeurd zou worden”.

 “Het meest positieve is dat enkele directe collega's mij vanaf het begin af gesteund hebben en dit nog steeds doen”.

 “Het meest positieve is dat ik gemerkt heb dat als je zelf heel strak de regie voert, de Arbo-arts wat meer meegaat in jouw richting”.

Hoofdstuk 3: De Training

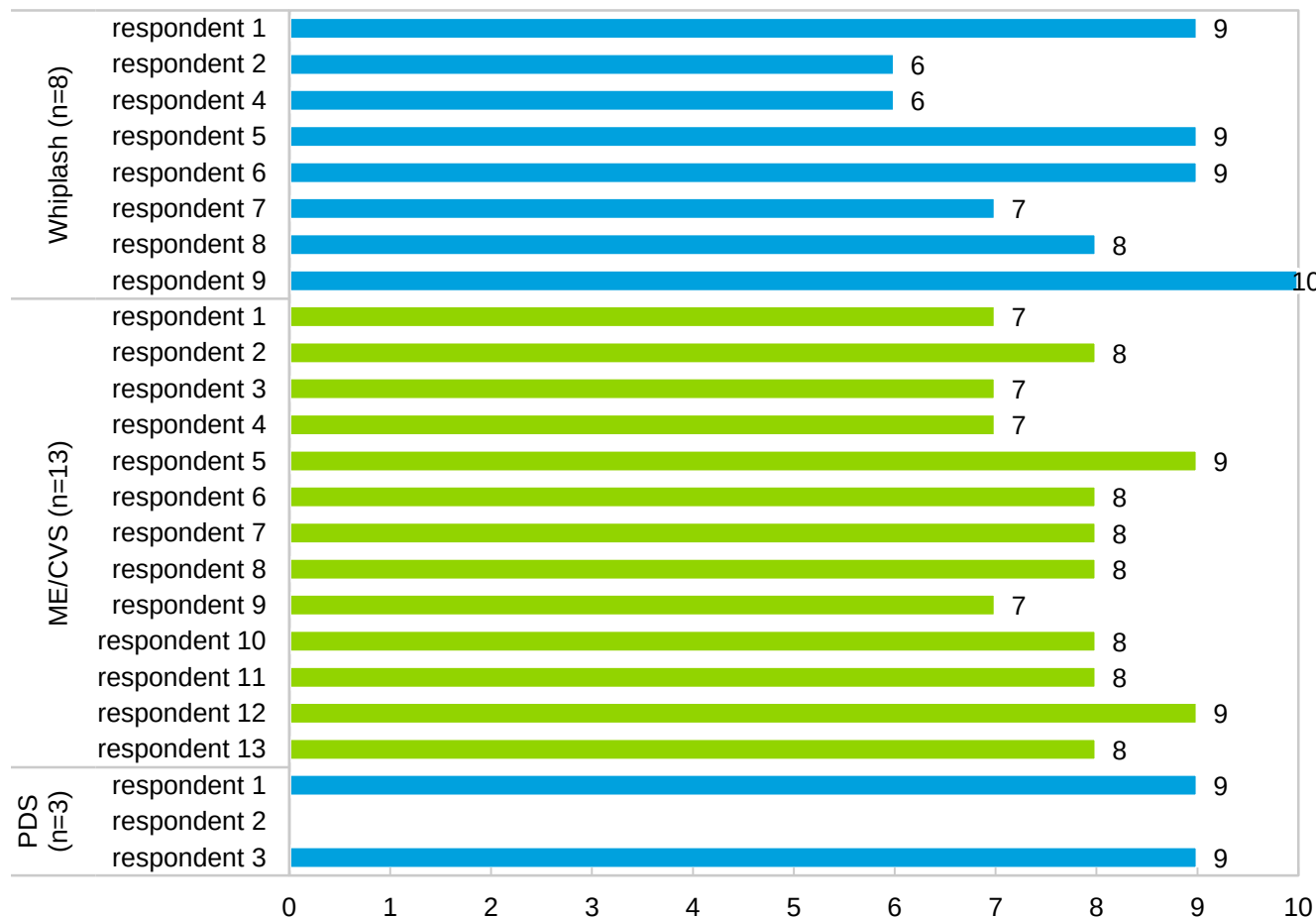


In het algemeen was men tevreden met de training

3 Training

3.1 Evaluatie van de training

Rapportcijfer training



Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.



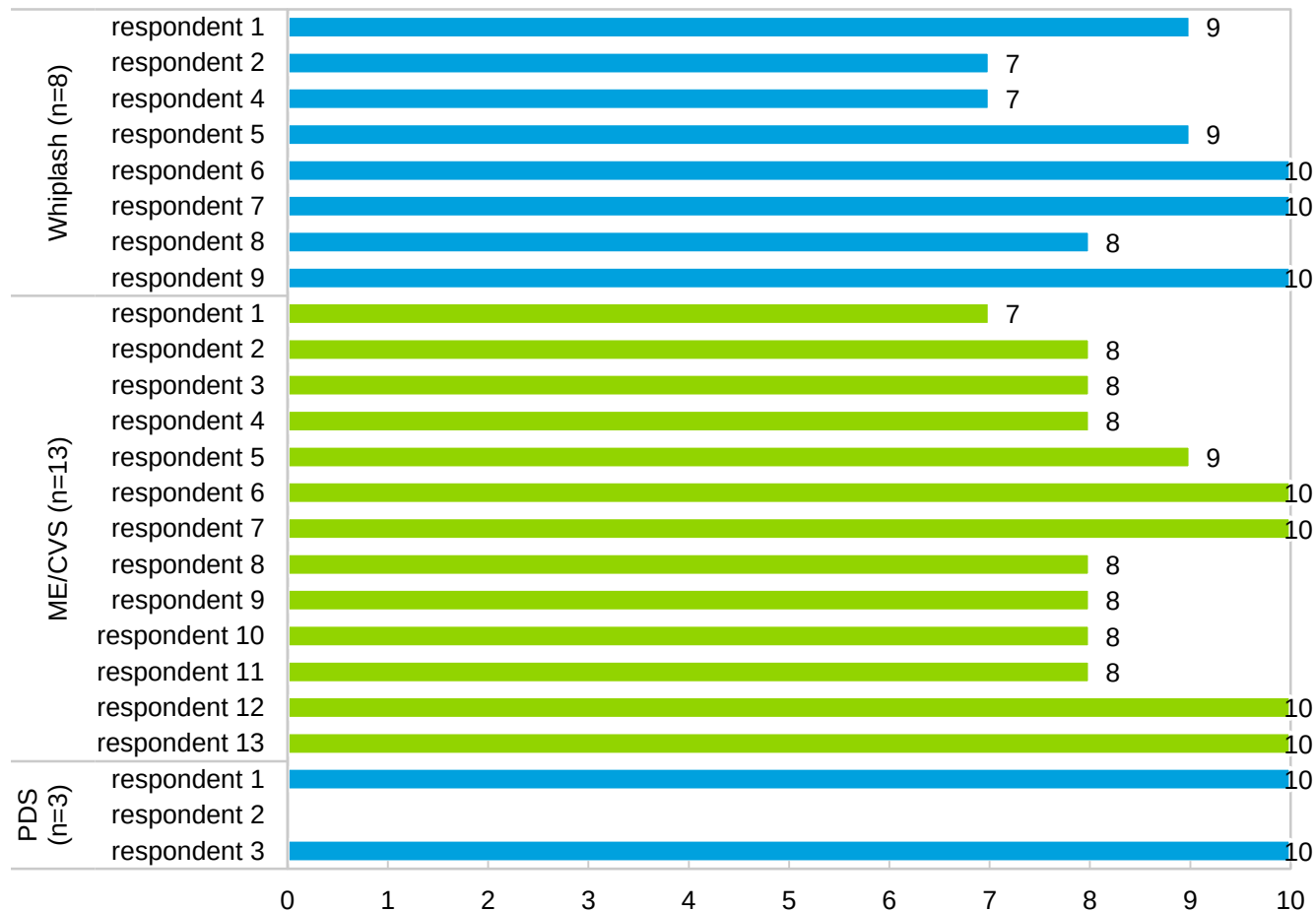
Na de eerste vragenlijst en na de training is één respondent uitgevallen. Hij of zij heeft verder geen vragenlijsten meer kunnen invullen.

Men zou de training ook aanbevelen aan anderen in dezelfde situatie

3 Training

3.1 Evaluatie van de training

Aanbevelen training



Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.



Een respondent heeft de vragenlijst op papier ingevuld en teruggestuurd zonder de training te beoordelen of aan te bevelen.

De voorbereiding op de training wordt door een groot deel van de respondenten nuttig gevonden.

De meeste deelnemers hebben zich zoals gevraagd voorbereid op de training. Slechts een enkeling heeft dat niet gedaan.

Van degenen die zich niet voorbereid hadden vinden de meesten dat het wel nuttig was geweest. Van degenen die zich wel voorbereid vonden de meesten ook dat het nuttig was.

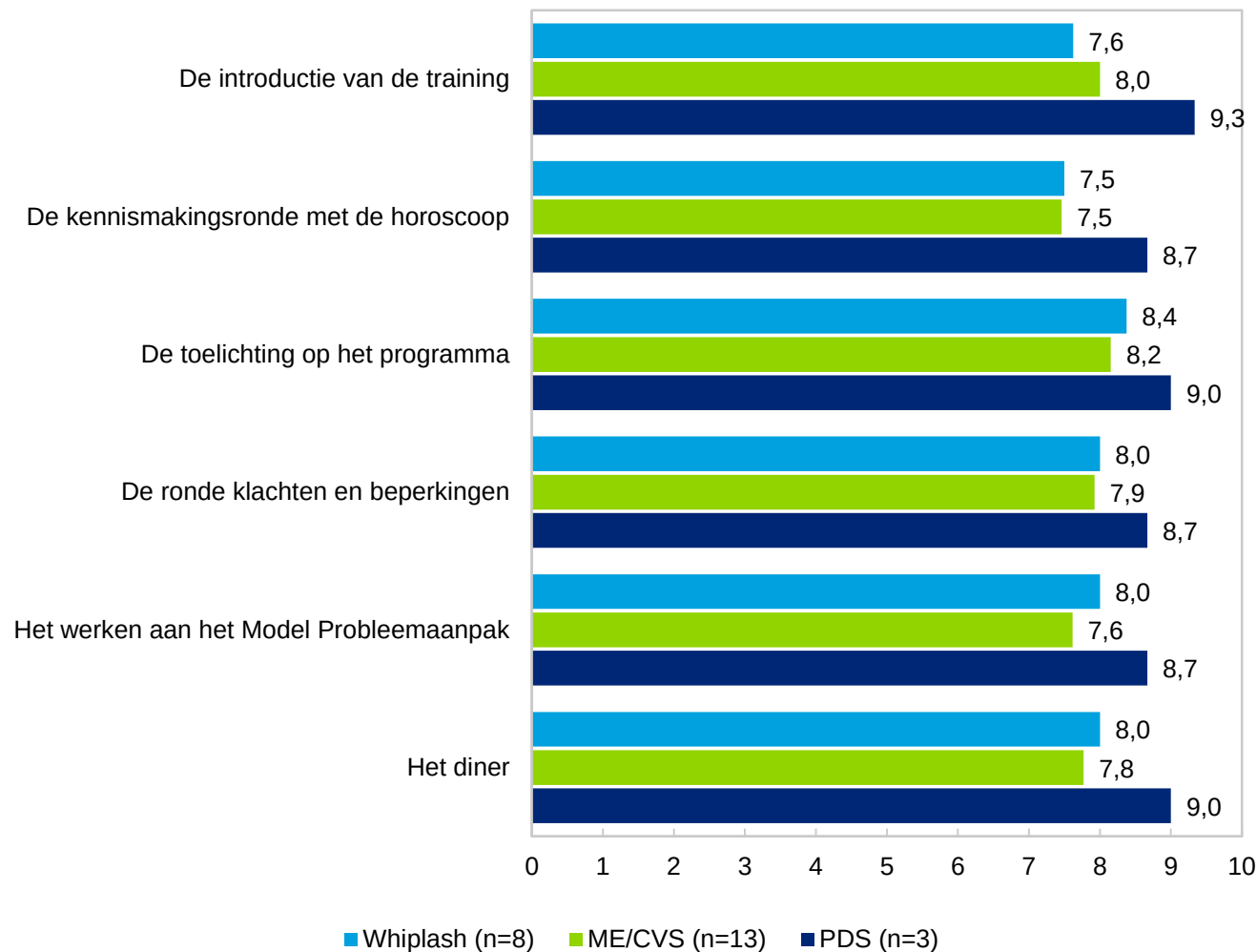
3 Training

3.1 Evaluatie van de training

Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.

In het algemeen is men tevreden over de verschillende aspecten van de training.

Gemiddeld rapportcijfer training



3 Training

3.1 Evaluatie van de training

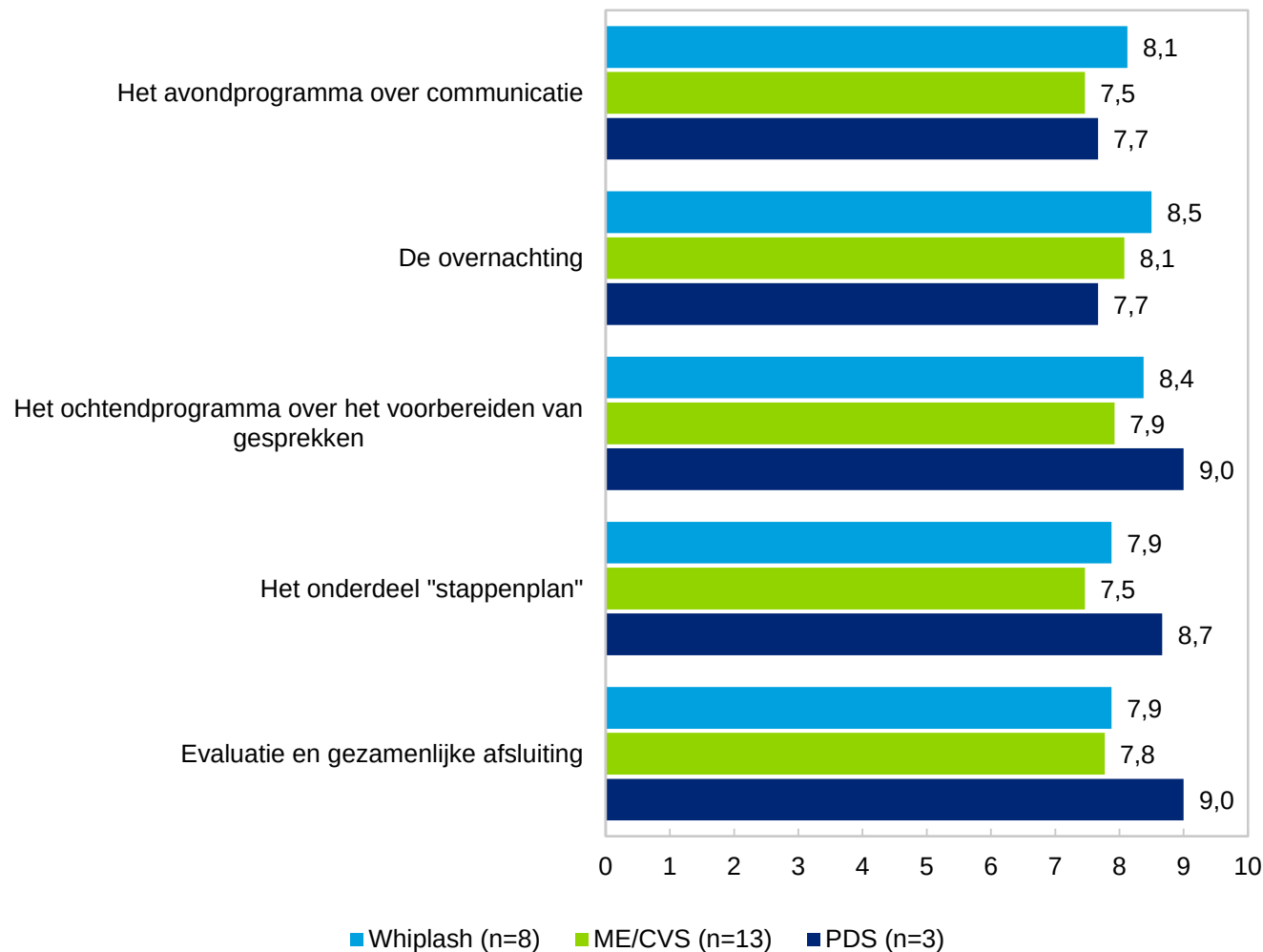
Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.



Er zijn op alle onderdelen samen slechts 7 cijfers onder de 6 gegeven. Daarom volstaan we hier met het weergeven van gemiddelden. Er zijn geen onderdelen die er bijzonder positief of bijzonder negatief uitspringen.

In het algemeen is men tevreden over de verschillende aspecten van de training.

Gemiddeld rapportcijfer training



3 Training

3.1 Evaluatie van de training

Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.



Er zijn op alle onderdelen samen slechts 7 cijfers onder de 6 gegeven. Daarom volstaan we hier met het weergeven van gemiddelden. Er zijn geen onderdelen die er bijzonder positief of bijzonder negatief uitspringen.

Verbeterpunten zitten voornamelijk in de zwaarte van het programma

De meeste respondenten vonden de training als geheel prettig, maar wel zwaar. Met name het vullen van een dag- en avondprogramma leverde voor sommigen problemen op. Wat meer spreiding van de onderdelen, met goede rustmogelijkheden zou het programma beter behapbaar maken.

Andere verbeterpunten zijn:

- Gedegen opleiding van de coaches
- Aanwezigheid van alle coaches
- Verminderen van prikkels in de ruimtes
- Meer aandacht voor verwachtingenmanagement
- Meer nadruk op de rollenspellen
- Meer inhoudelijke toelichting op de werkwijzer
- Meer voorbereiding op de gesprekken – ook met artsen die de aandoening niet erkennen

Zeer gewaardeerd werden:

- Roos van Leary
- Het rollenspel
- De interactie met anderen / lotgenotencontact

Primaire verbeterpunt:

- Het avondprogramma was te veel
- Het ochtendprogramma was inhoudelijk minder sterk
- Model “kwaliteit van werk” valt voor sommigen tegen.

3 Training

3.1 Evaluatie van de training

Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.

De avondtraining is erg vermoeiend na de dagtraining, kan niet goed meer concentreren. Ben ook gewend vroeg naar bed te gaan. Suggestie: de dagtraining iets eerder beginnen, de tweede dag wat langer doorgaan, met veel rustpauzes in de twee dagen.

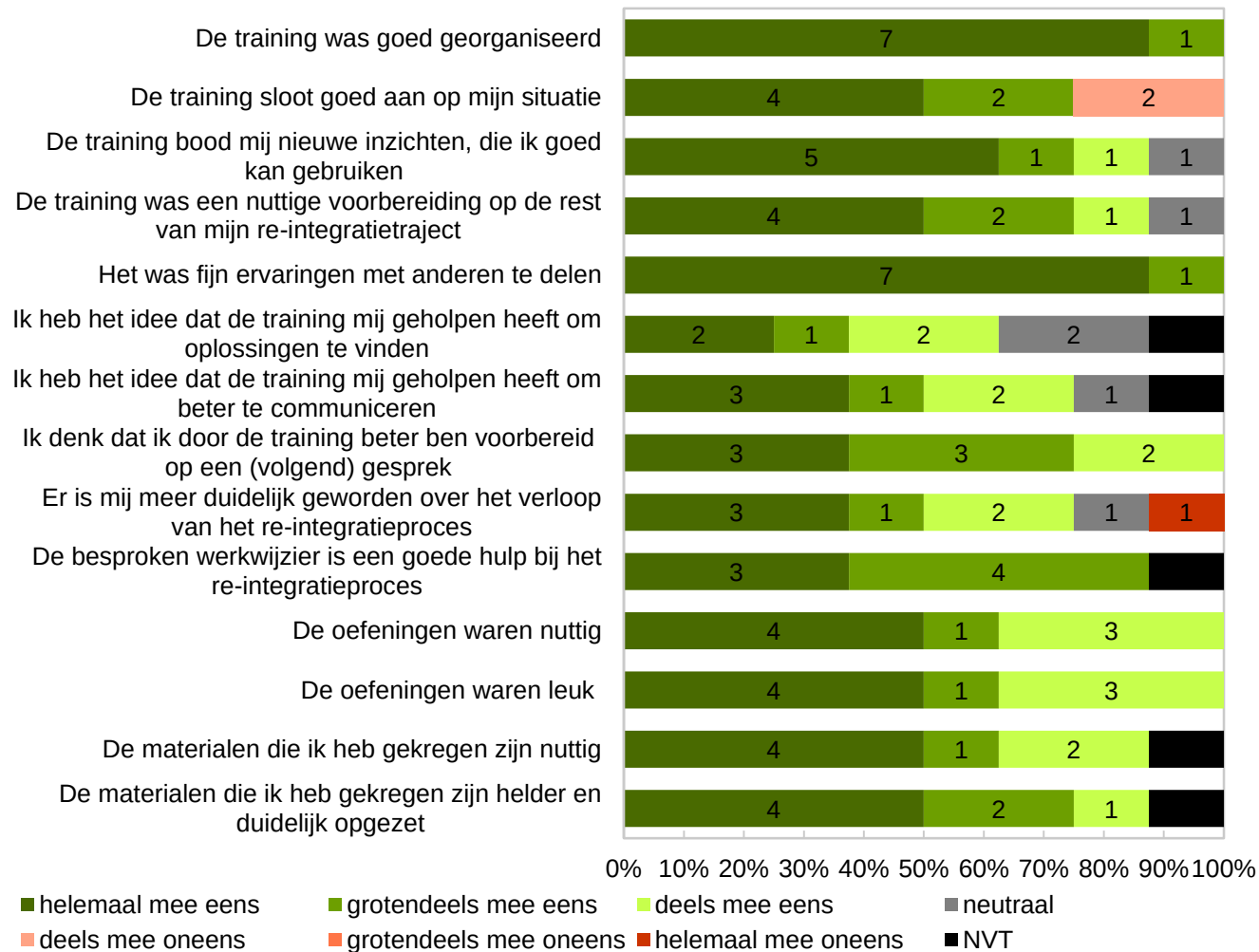
Er was eigenlijk niet 1 beste onderdeel. De opbouw, en daardoor de verbondenheid die ontstond met de overige cursisten, de gesprekken met de ervaringsdeskundigen, maakten dit tot “de” training. Maar vooral Roos van Leary heeft mij gesterkt en doen nadenken. Hierdoor ben ik (hopelijk) in staat mij beter te verwoorden bij de mensen die mij het dichtstbij aan het hart liggen en kan ik mijzelf beter verwoorden en daardoor een duidelijke beeld schetsen bij de bedrijfsarts.

Het avondprogramma, ik kon er niet bij zijn, dat was veel te veel. Het ochtendprogramma was wat onduidelijk dat kan in mijn ogen beter.

Ronde klachten en beperkingen is heel verhelderend en hierdoor ontstond meteen een open sfeer (...) Model kwaliteit van werk kan achterwege blijven.

In het algemeen is men tevreden over de verschillende aspecten van de training.

Stellingen Whiplash (n=8)



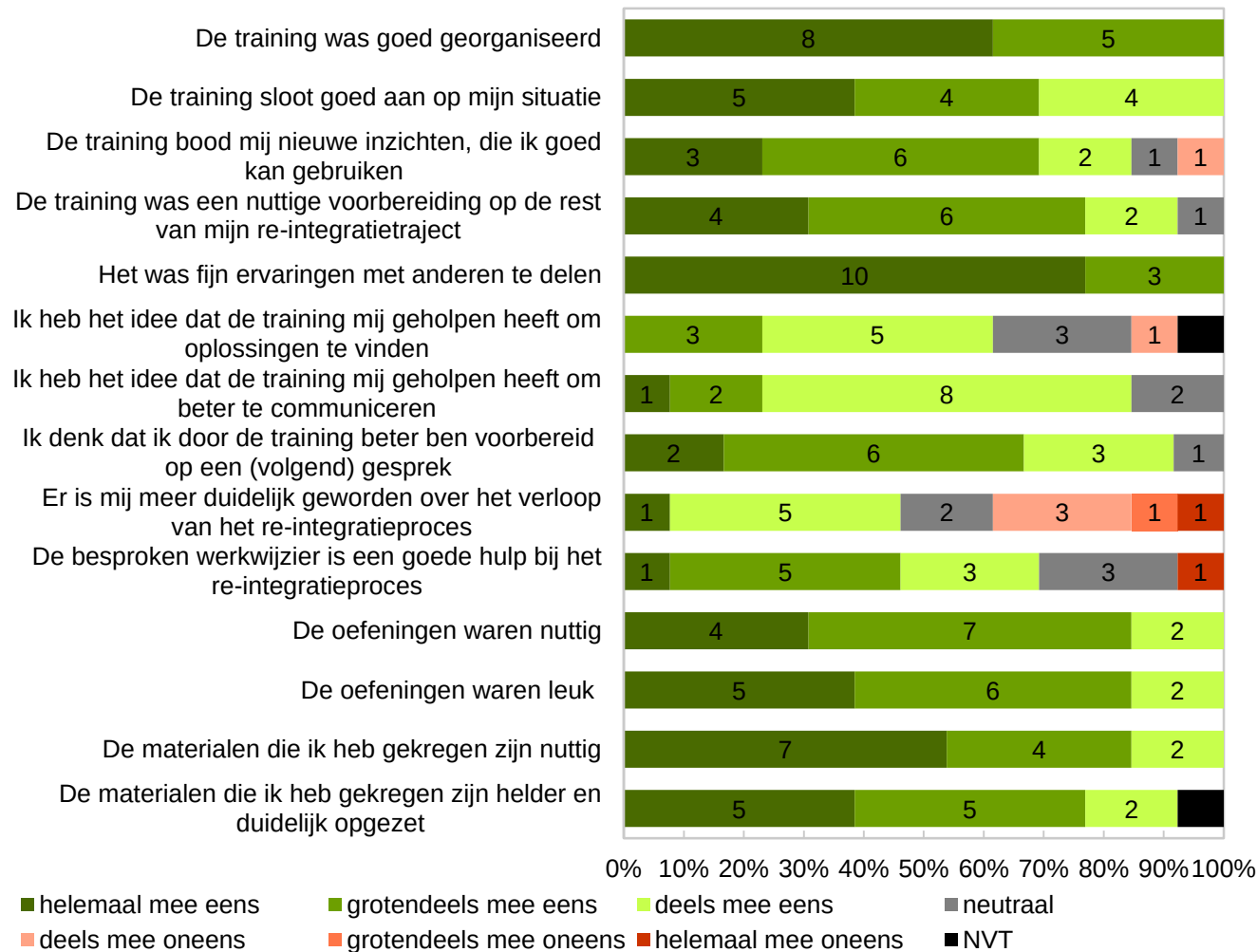
3 Training

3.1 Evaluatie van de training

Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.

In het algemeen is men tevreden over de verschillende aspecten van de training.

Stellingen ME/ CVS (n=13)



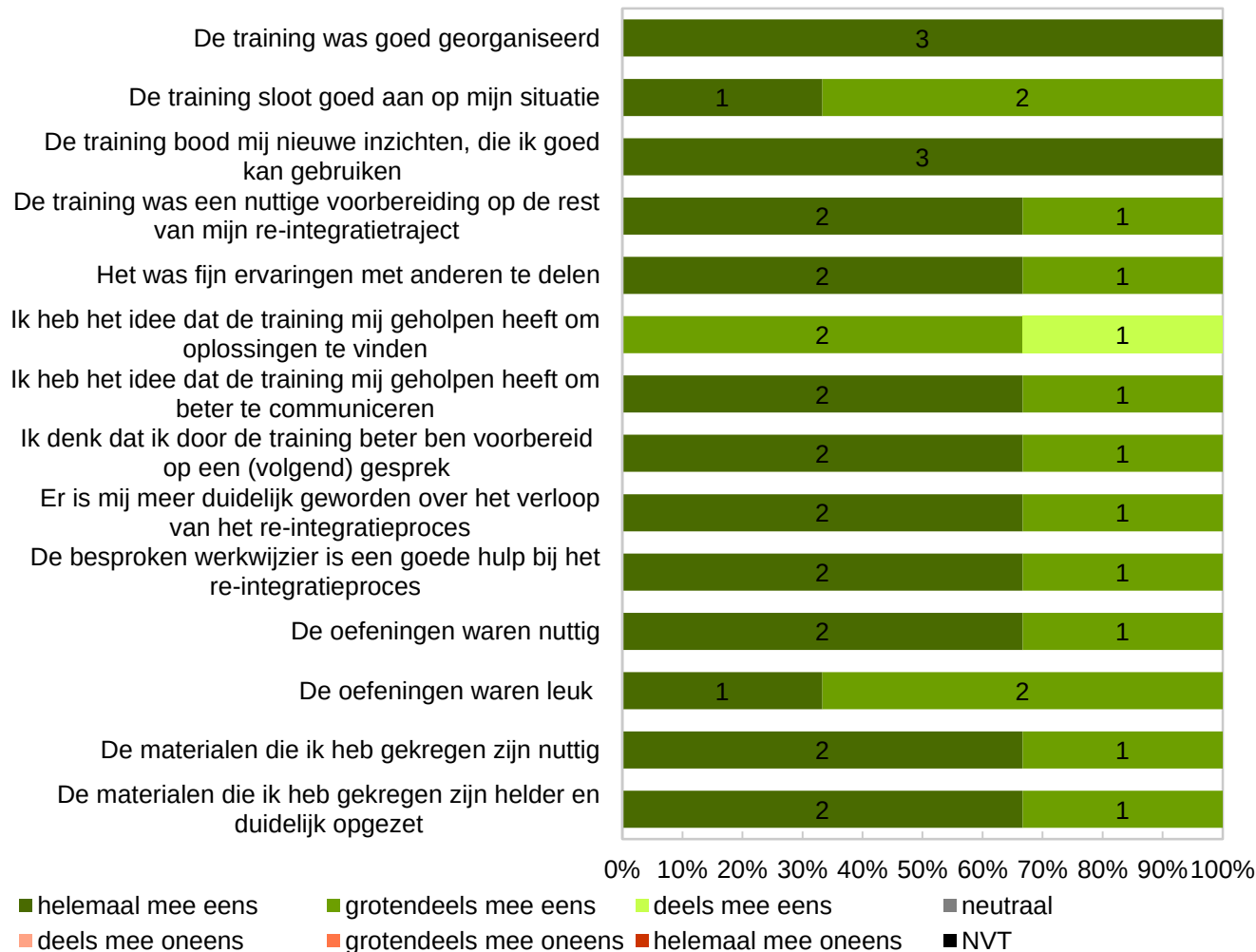
3 Training

3.1 Evaluatie van de training

Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.

In het algemeen is men tevreden over de verschillende aspecten van de training.

Stellingen PDS (n=3)



3 Training

3.1 Evaluatie van de training

Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.

Ook de werkwijzer wordt goed beoordeeld.

3 Training

3.2 Evaluatie van de werkwijzer

Rapportcijfer Werkwijzer



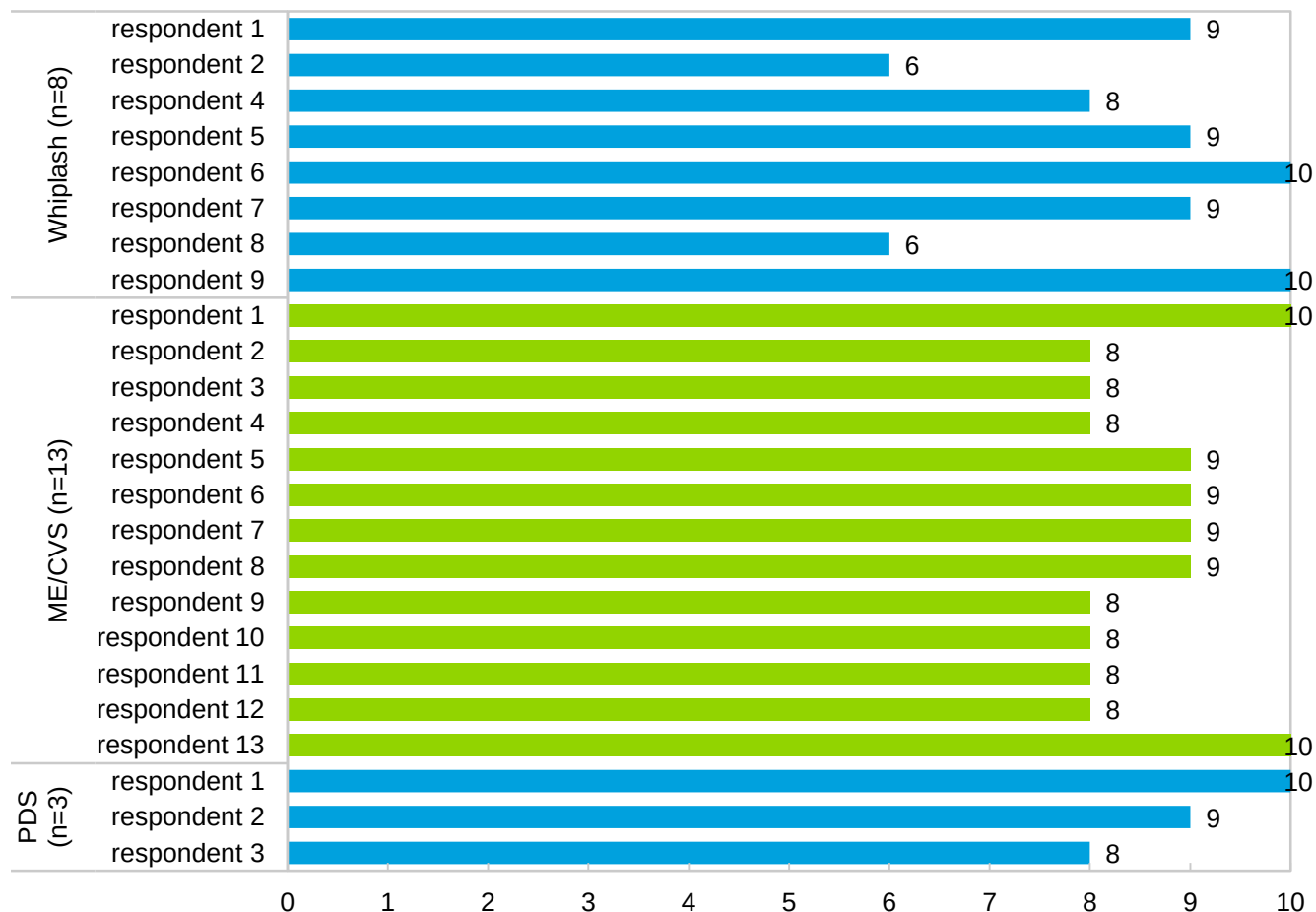
Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.

En de werkwijzer wordt in door de meeste respondenten aanbevolen aan anderen.

3 Training

3.2 Evaluatie van de werkwijzer

Aanbevelen Werkwijzer



Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.

Er zijn weinig verbeterpunten genoemd ten aanzien van de werkwijzer

De werkwijzer is niet in alle trainingen even uitgebreid aan bod gekomen. In het algemeen wordt de werkwijzer goed beoordeeld. Een enkeling vindt hem te dik, of mist aandacht voor een specifiek probleem.

Het onderdeel “belemmeringen en oplossingen” wordt het vaakst genoemd als het beste onderdeel, maar ook de stapsgewijze uitleg. In het algemeen wordt veel gezegd dat de werkwijzer nuttige informatie biedt.

Als verbeterpunten worden genoemd:

- Duidelijker informatie over beslisbevoegdheid
- Oplossingen wanneer een van de eerdere stappen onjuist is genomen
- Meer informatie over bedrijfsarts die aandoening niet erkent
- Meer gesprekstechnieken
- Meer over de oude WAO regeling

3 Training

3.2 Evaluatie van de werkwijzer

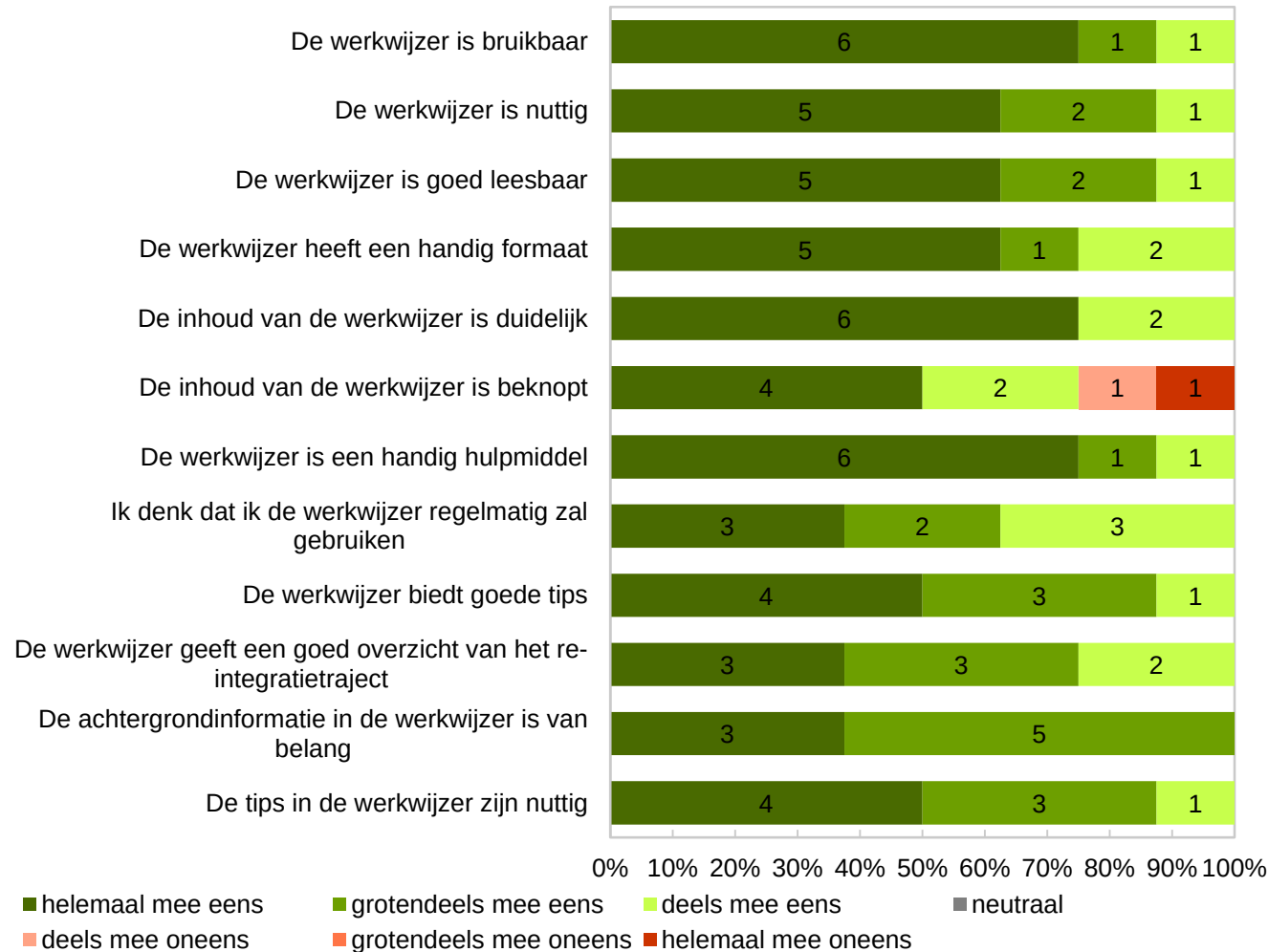
Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.



14 van de 26 respondenten noemen geen enkel verbeterpunt

De werkwijzer wordt ook inhoudelijk goed beoordeeld

Stellingen Whiplash (n=8)



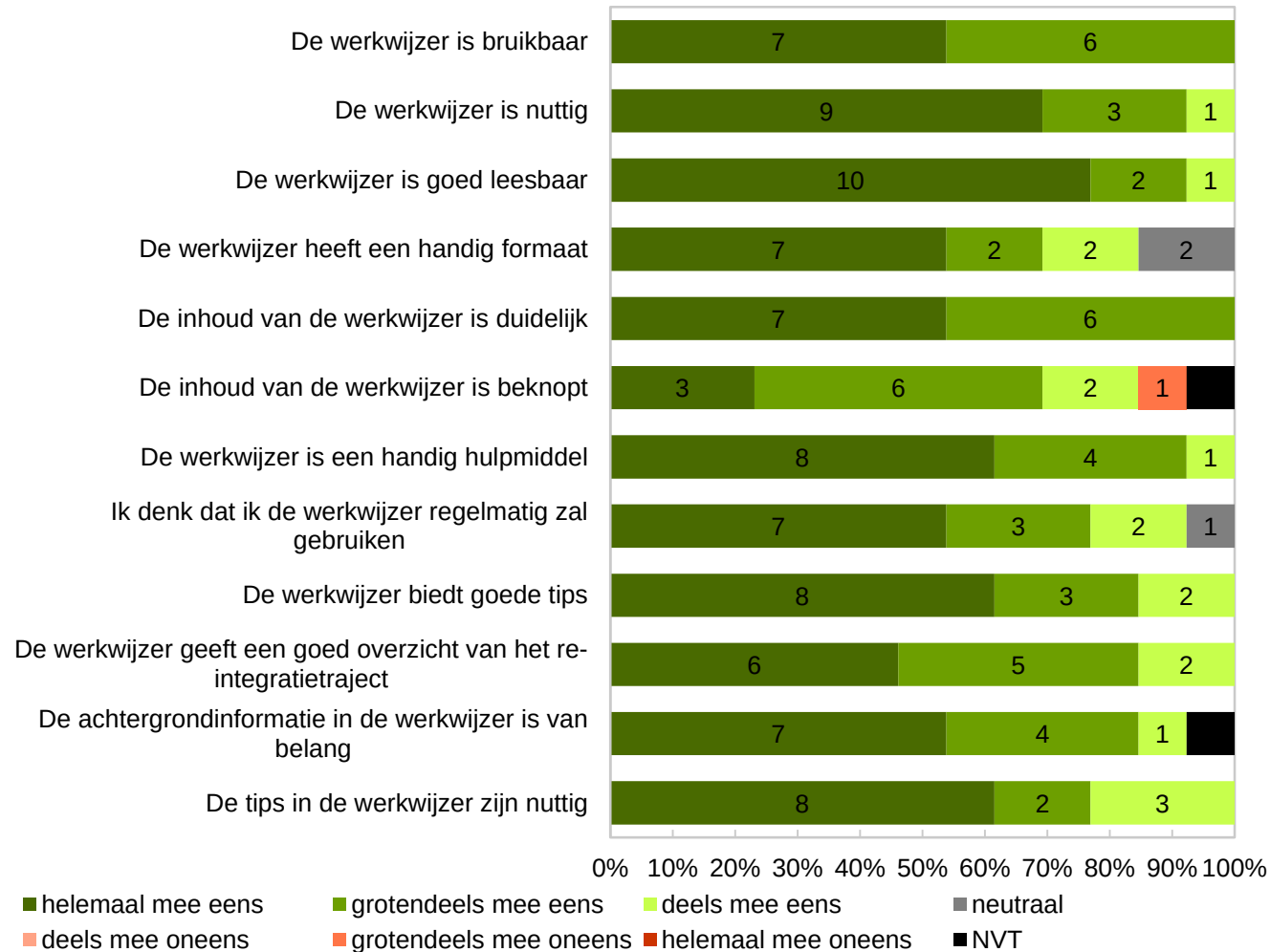
3 Training

3.2 Evaluatie van de werkwijzer

Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.

De werkwijzer wordt ook inhoudelijk goed beoordeeld

Stellingen ME/ CVS (n=13)



3 Training

3.2 Evaluatie van de werkwijzer

Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.

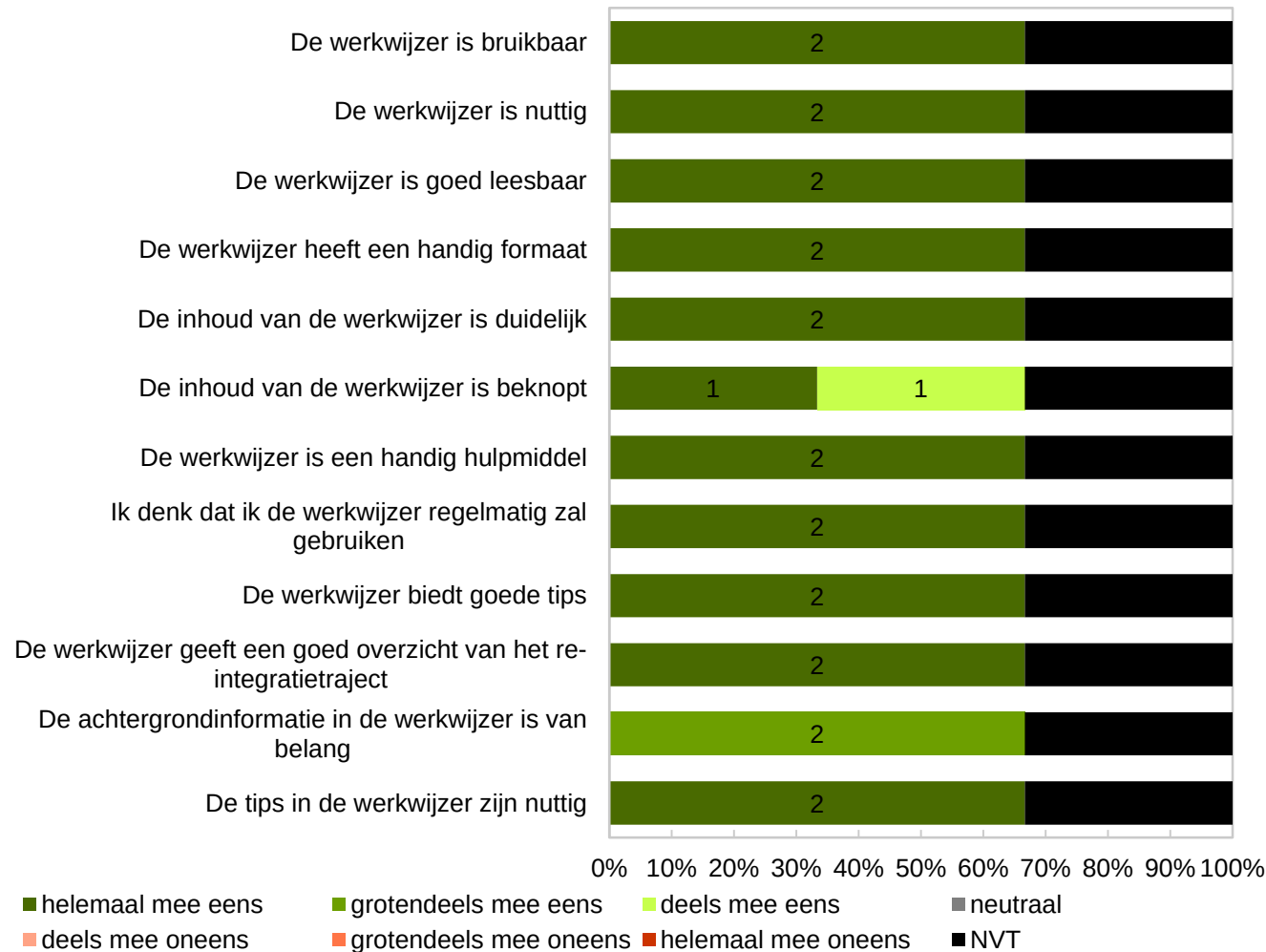
De werkwijzer wordt ook inhoudelijk goed beoordeeld

3 Training

3.2 Evaluatie van de werkwijzer

Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over de ervaringen bij de training en de verwachtingen van de rest van het traject.

Stellingen PDS (n=3)



Deelnemers geven aan zekerder te zijn na afloop van de training

Men geeft aan dat de training heeft geholpen om zekerder te staan in het traject. Verschillende onderdelen zijn daarbij behulpzaam: de roos van Leary, maar ook het weten dat anderen dezelfde problemen tegenkomen sterkt de deelnemers.

De meerwaarde van de werkwijzer zit hem vooral in een beter begrip van het traject, de tip alles vast te leggen en de lijst met symptomen en oplossingen.

De deelnemers geven aan nieuwe doelstellingen te hebben: meer sturen, meer voorbereiden, meer toelichten, meer pro-actief zijn, meer samenwerken, meer denken vanuit oplossingen, et cetera.

3 Training

3.3 De volgende stap

Na de training is een eerste vragenlijst ingevuld met daarin vragen over:

- de ervaringen bij de training en
- de verwachtingen van de rest van het traject.



Ik ben er zelfverzekerder door geworden met betrekking tot mijn re-integratietraject. Ondanks dat ik één en ander van communicatie weet was de uitleg over de Roos van Leary zeer nuttig en ben ik hierdoor er op attent gemaakt dat je zelf de leiding moet nemen in plaats van je te ergeren aan de werkwijze van de Arbo-arts. Dat ga ik dus zeker toepassen.



Ik heb te maken met een bedrijfsarts die mijn ziekte niet erkent. Dit heeft de vorige keer geresulteerd in een emotioneel dichtklappen van mijn kant. Ik heb vanochtend dezelfde persoon getroffen en heb een, ondanks de uitkomst, verder plezierig gesprek gehad. In eerste instantie begon de bedrijfsarts vrij agressief naar mij toe, maar werd door mijn houding milder naarmate het gesprek vorderde. Bij het afscheid gaf hij mij een hand en pakte mij begripvol bij mijn arm en zei nog: Sterkte! Dit is het resultaat van Project DIA!

Hoofdstuk 4: Bezoeken aan de bedrijfsarts



In dit stadium van het project is er enige uitval die vermeld moet worden

Van de 26 respondenten die startten bij de aanmelding zijn er bij de start van deze fase nog 25 over. Van deze 25 zijn er 3 die aangeven om verschillende redenen het traject niet verder te willen of kunnen continueren. Van de 22 overgebleven respondenten zijn er 4 die zich zonder toelichting geen vragenlijsten meer invullen.

Dat betekent dat er nog 18 actieve respondenten over zijn.

Dit zijn:

- 11 patiënten met ME / CVS
- 1 patiënt met PDS
- 6 patiënten met whiplash

Zij vulden gezamenlijk **49** vragenlijsten over gesprekken aan bedrijfsartsen in. Hoewel er is gekeken naar belangrijke uitsplitsingen, is het omwille van de statistiek en anonimiteit niet wenselijk om in de grafieken uitsplitsingen te maken.

De geëvalueerde gesprekken vonden plaatst tussen 22 juni 2012 en 13 maart 2013.

4 Bezoek aan arts

4.1 Bezoek aan de arts

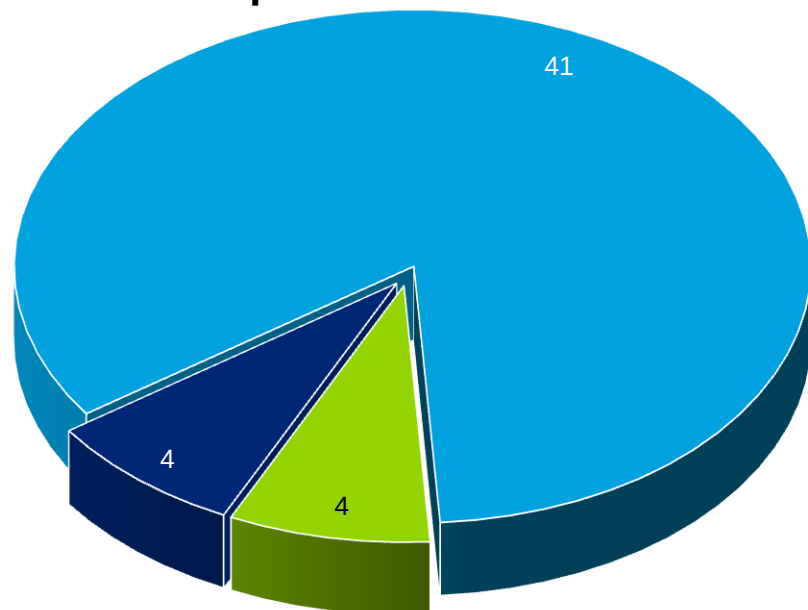
Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.

De meeste bezoeken waren met de eigen bedrijfsarts, op het kantoor van de arbo-dienst

4 Gesprekken met de arts 4.1 Bezoek aan de arts

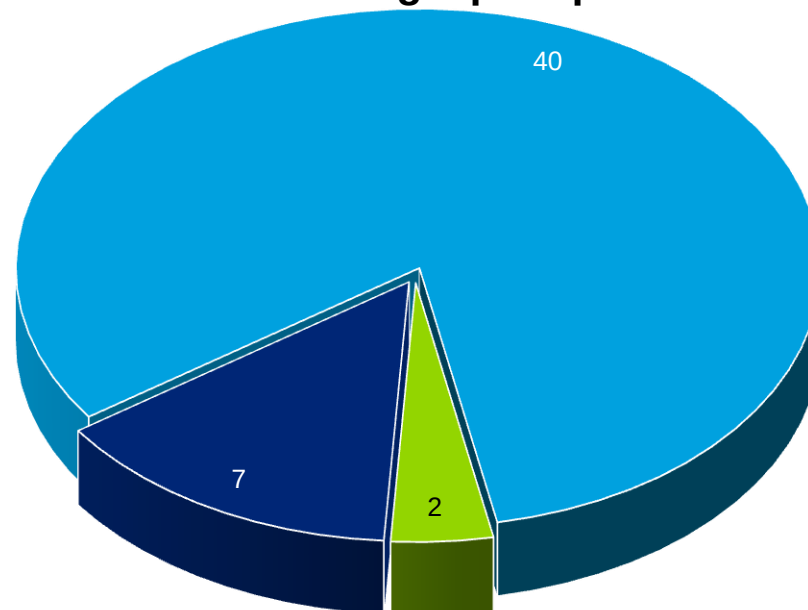
Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.

Gesprek was met wie?



■ Vaste bedrijfsarts ■ Andere bedrijfsarts ■ Arbeidsconsulent (m/v) n=49

Waar vond het gesprek plaats?



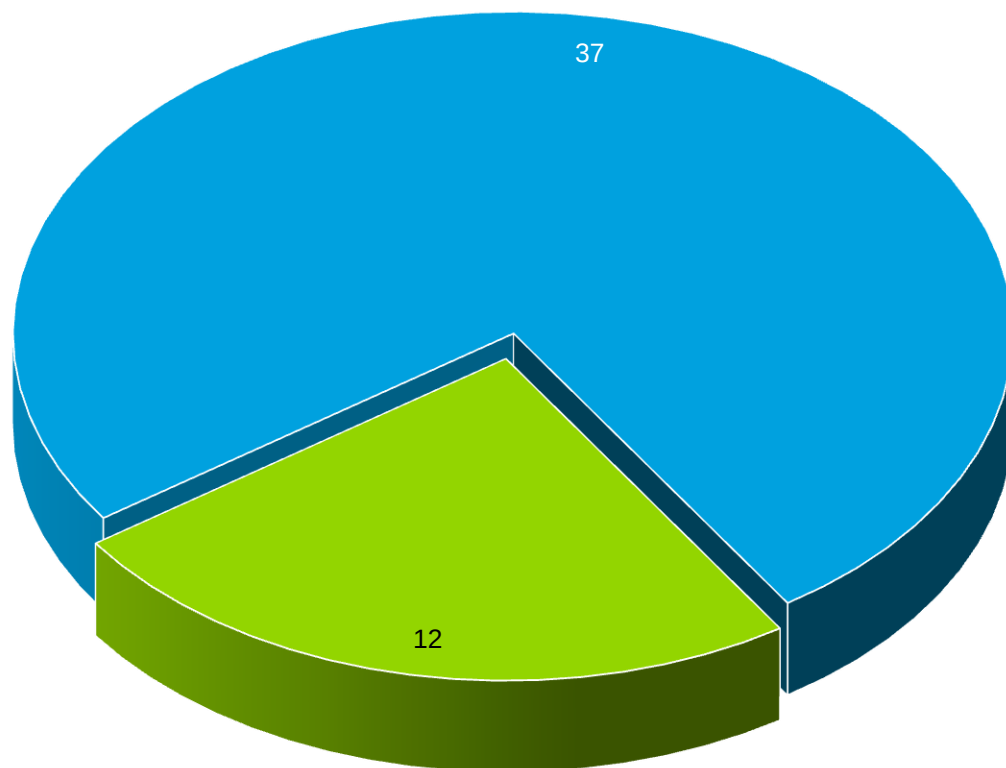
■ Bij de arbodienst of bedrijfsarts op kantoor ■ Het was een telefonisch gesprek n=49

Er wordt niet altijd gesproken over de aandoening

4 Gesprekken met de arts

4.1 Bezoek aan de arts

Is er specifiek gesproken over uw aandoening?



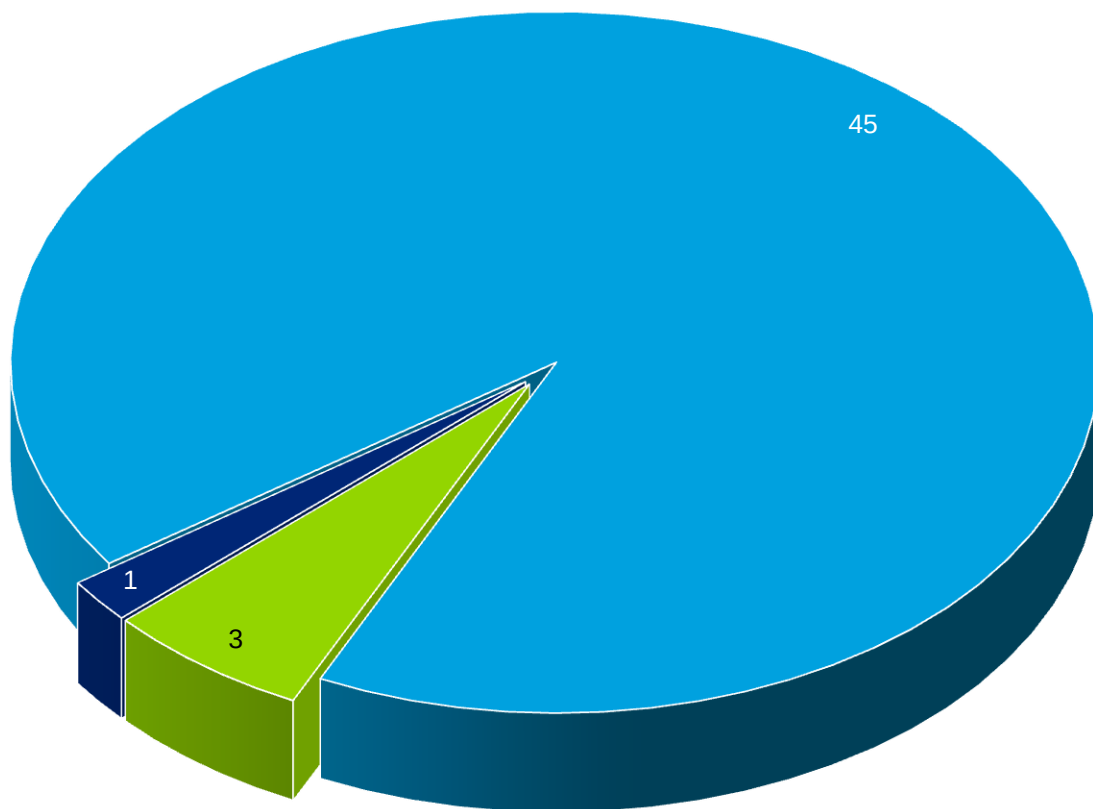
■ Ja

■ Nee

Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.

Vaak worden vooraf doelstellingen bepaald. Deze zijn zeer uiteenlopend van aard.

Vooraf doelstellingen bepaald



■ Ja

■ Nee

■ Weet niet (meer)

n=49

4 Gesprekken met de arts

4.2 Voorbereiding op het gesprek

Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.

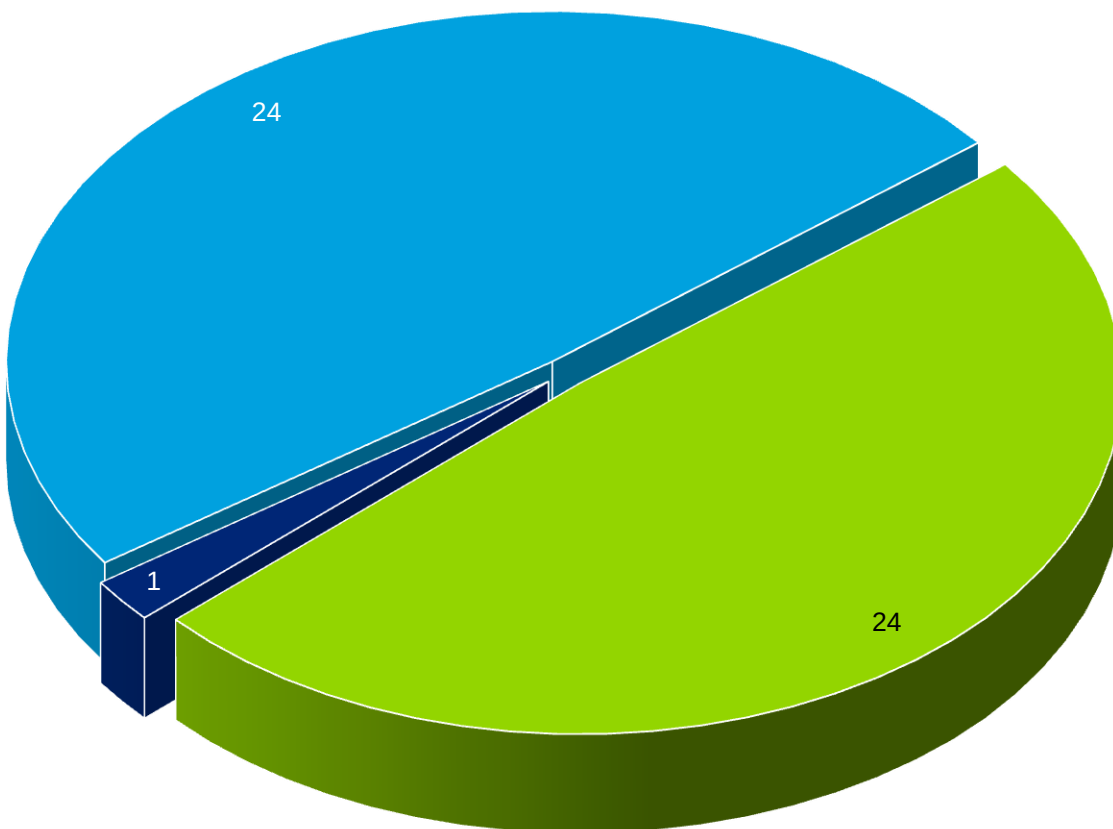
Met de bedrijfsarts een (mede) procescontingente manier van re-integreren bespreken i.p.v. alleen tijdscontingent. Daarnaast de FML bespreken die de bedrijfsarts had ingevuld en die ten grondslag lag aan het verrichte arbeidsdeskundig onderzoek.

Het betrof hier een 1ste jaars evaluatie. Had van te voren bepaald dat ik op "samen" wilde gaan zitten, het gesprek met een positieve insteek te bezoeken, en deze positiviteit te laten doorklinken in het gesprek. Duidelijk geëvalueerd welke stappen vanaf nu behandeld dienen te worden, en welke bijdrage de arts, maar ook welke stappen ikzelf dien te zetten. Tevens met werkgever mogelijkheden besproken om op het "eerste spoor" te kunnen blijven.

Bespreken gesprek arbeidsdeskundige. Aanpassen AML lijst, lijst was ingevuld door bedrijfsarts. Echter stonden er veel fouten in ten nadele van mijzelf. Als voorbeeld: Er stond genoteerd dat ik 8 uur kon werken / 8 uur achtereen kon zitten, et cetera.

Er wordt niet altijd van te voren met een coach gesproken

Vooraf gesprek coach gehad



Ja

Nee

Weet niet (meer)

n=49

4 Gesprekken met de arts

4.2 Voorbereiding op het gesprek

Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.



Duidelijk zijn met woorden, geen "misschien", "denk ik" en "waarschijnlijk" gebruiken tijdens gesprek. Er mogen best stiltes vallen tijdens het gesprek. Over mijn mogelijkheden doorgaan en niet over mijn beperkingen blijven praten.



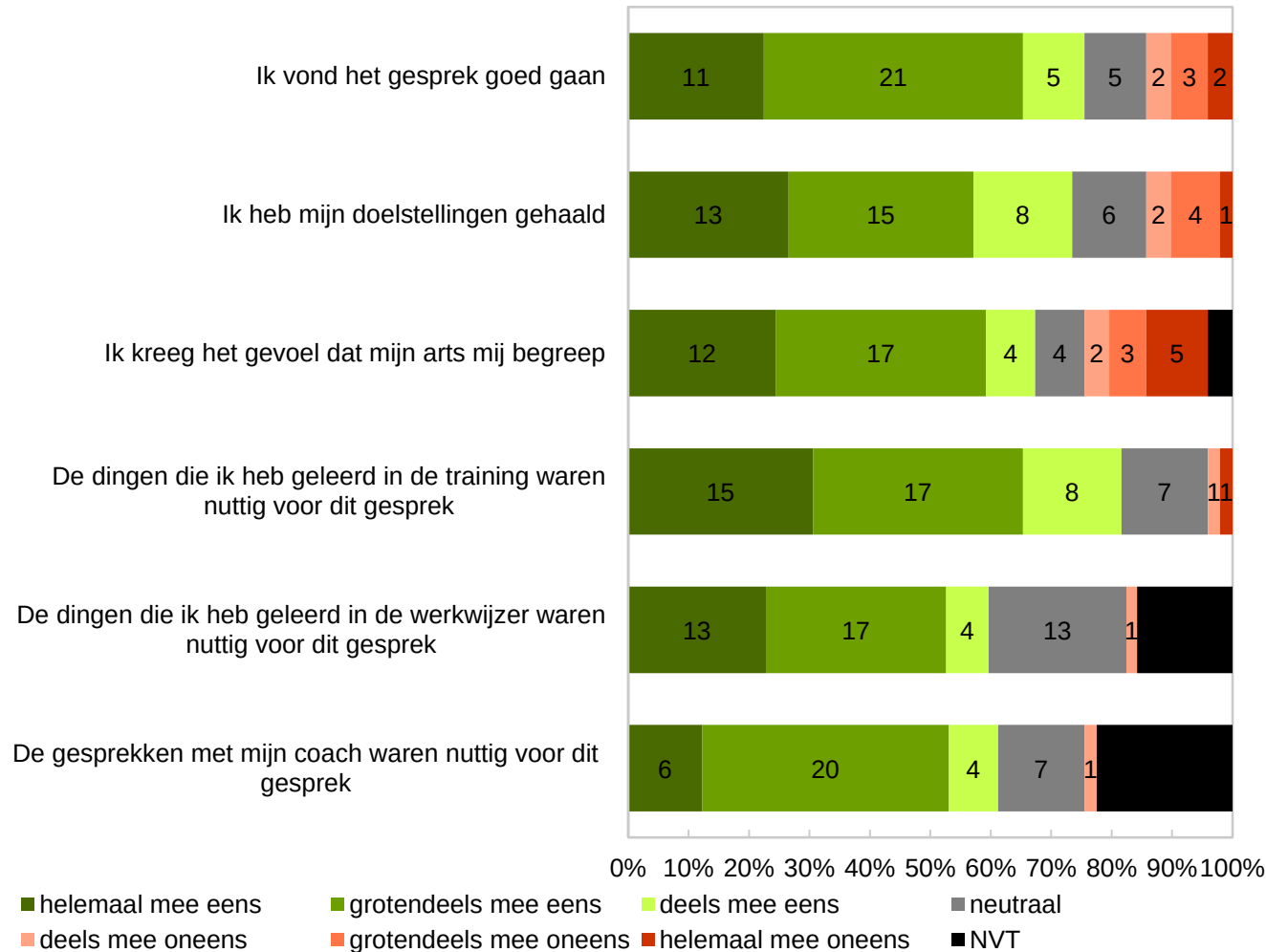
Bij het vorige bezoek aan mijn Bedrijfsarts liet hij weten deze aandoening (ME/CVS) en de daarbij behorende klachten niet te erkennen. En kwam zeer agressief en intimiderend op mij over. Ik moet niet in de tegenaanval gaan (wat ik eerst wel van plan was, vanuit mijn gekwetstheid). Puur uitgaan van de vorige rapportage van hem naar aanleiding van het vorige gesprek.



Gesprek via mail. Dat ik duidelijk moet zijn in mijn verhaal en wederom de uitleg moet geven wat CVS/ME inhoudt en welke beperkingen het mij geeft.

De gesprekken gaan vaak goed, maar niet altijd.

Evaluatie bezoek aan arts



4 Gesprekken met de arts

4.3 Evaluatie van het gesprek

Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.



Er is gekeken of er progressie is: gaan de gesprekken beter naarmate de tijd vordert. Daar zijn geen uitspraken over te doen.

Ook is er gekeken of de mensen die geen goed gesprek hadden wellicht niet hadden voorbereid, of wellicht geen gesprek met de coach hadden gehad, voorafgaand aan het gesprek. Ook hier is geen verband te zien.

Het lijkt er op alsof sommigen niet veel kunnen doen aan de moeilijkheden met de bedrijfsarts

Sommige gesprekken met de bedrijfsarts zijn zeer positief. Anderen vallen juist enorm tegen.

- Het was helaas geen gesprek maar een eenrichtingsverkeer. Ik werd verrast door hoe het verliep. Hij had duidelijk geen ruimte voor dialoog en ik mocht ook bij voorbaat het gesprek al niet opnemen. Tevens was er iemand bij me die achteraf ook zei dat met deze man niks mogelijk is en die was verbaasd over zijn manier van communiceren. Helaas. Dit heeft ervoor gezorgd dat ik nu een klacht ga indienen op grond van een aantal punten en dingen die hij gezegd heeft. En ik heb een andere bedrijfsarts gevraagd bij mijn werk, en toegezegd gekregen. Alleen heeft dat als gevolg dat ik niet meer in mijn eigen stad ergens terecht kan. Helaas is er met deze man geen goede afloop in mijn re-integratieproces mogelijk.
- Dit was een nieuwe arts van het UWV voor mij. Had het idee dat hij zich wel in mijn dossier had verdiept. Kon ik niet zeggen van de andere bedrijfsarts en arbeidsdeskundige. Deze arts luisterde, de anderen hadden al bepaald wat ze wilden gaan doen voor het gesprek. Hoop dat dit beter gaat. In december nieuwe afspraak arts en voor de arbeidsdeskundige die ook weer nieuw is mbt rayonverdeling is nog niet bekend.
- Er was veel begrip voor mijn situatie. Ik zag het gesprek als ondersteunend. Ik stelde mij ook meer open en coöperatief op dan het vorige gesprek.
- De bedrijfsarts in kwestie vond mijn deelname aan DIA en de behandeling die ik volg in het vermoeidheidscentrum Lelystad zakkenvullerij. Quote: "dit soort instanties houden zichzelf in stand".
- Het was een plezierig en helder gesprek. De Arbo-arts wil geen fouten/ onduidelijkheden hebben waardoor het consult erg lang duurt, zaken meerdere malen herhaald worden. Een en ander wordt veroorzaakt door arbeidsconflict en onplezierige opstelling van mijn werkgever.

4 Gesprekken met de arts

4.3 Evaluatie van het gesprek

Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.

Voor een aantal deelnemers aan het project lijkt een goede voorbereiding zijn vruchten af te werpen.

- Mijn doelstelling om minder te gaan werken goed onder woorden te brengen. Werkgever is niet zo begrijpend, bedrijfsarts zou hierover contact opnemen met de werkgever.
- Dat er naar me werd geluisterd en dat hij ook met mijn voorgeschiedenis bekend was.
- Bespreken over de voortgang revalidatieprogramma met daarbij de opbouw van de te werken uren.
- Het feit dat ik goed kon uitleggen wat ik bedoelde doordat ik me goed had voorbereid.
- Dat ik niet alleen met problemen kom, wel met oplossing. Voorlopig in het weekend komen tot iets anders geregeld wordt.
- Goede gesprekshouding van beide, geen aanvallend gesprek. Er werd goed naar elkaar geluisterd (inclusief het samenvatten van het gesprek). Er werd tijd voor mij genomen, geluisterd naar ervaring/beperkingen.
- Dat ik niet van mijn doel afweek ondanks zijn uitgesproken mening.
- Dat ik rustig ben gebleven, het niet persoonlijk heb gemaakt (hij voert een protocol uit en dat heeft weinig met mij te maken). Dat ik geen beloftes heb gedaan en dat ik tijd gevraagd heb om na te denken.
- In beginsel was bedrijfsarts agressief en intimiderend. Door mijn houding tijdens het gesprek werd hij milder en uiteindelijk zelfs vriendelijk.

4 Gesprekken met de arts

4.3 Evaluatie van het gesprek

Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.

Als er dingen minder goed gaan in het gesprek, lijkt dit vooral te liggen aan beperkt begrip van de arts, of een focus op de regels

- Dat hij geen dialoog wil aangaan, zeer autoritair blijft en mijn vragen niet beantwoordt. Hij komt ook nooit met argumenten voor zijn stappen, behalve dat is nu eenmaal zo of zo doe ik het nu eenmaal.
- Het feit dat de bedrijfsarts wederom volledig in zijn eigen opvatting geloofde van tijdscontingent re-integreren.
- Hij probeerde me te overtuigen dat het UWV mogelijk twijfels heeft bij langdurig ziek zijn met whiplashklachten. Omdat pijn en vermoeidheid niet meetbaar zijn.
- De desinteresse van de bedrijfsarts die dit als verplicht nummertje zag. Wellicht mede omdat ik per 20-08-2012 weer fulltime werkzaamheden uitvoer. Ik ben echter mede door omzetdoelstellingen gerelateerd voor 75% hersteld gemeld door de werkgever. Met name de verwijzing dat de werkgever maar moet verhalen bij de aansprakelijke tegenpartij getuigt in mijn ogen niet echt van professionaliteit.
- Hij vindt het niet fijn dat ik iemand meeneem en dit maakt hij ook kenbaar.
- De houding van mijn leidinggevende: Zij wil eigenlijk geen extra kosten maken (zoals een vervoersregeling, treinvergoeding, extra functie), maar wil mij wel helpen: Dat is ambivalent. Pas op het laatst begreep ik dat er bij het UWV een (schriftelijk) deskundigenoordeel wordt gevraagd ter beoordeling van het wel/niet starten van het 2e spoor.
- Het feit dat de bedrijfsarts duidelijk geen vertrouwen in de kliniek te Lelystad had, terwijl de arbeidsconsulente mij daar zelf naar toegestuurd had.
- Ze probeerde me min of meer aan te praten dat het blijven functioneren in de huidige baan, niet lang meer zal worden geaccepteerd. Ze is van mening dat dat te zwaar is. Ik heb me, tegen die argumenten van haar, te weinig kunnen overtuigen.

4 Gesprekken met de arts

4.3 Evaluatie van het gesprek

Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.

De training wordt goed gewaardeerd en werpt vruchten af. Ondanks de training zijn sommige gesprekken toch negatief. Dit lijkt niet te liggen aan de training of de inzet van de deelnemer.

- Nee, eigenlijk niet. Dit was niet te voorkomen. Wat wèl prettig zou zijn is weten wat te doen in het geval dat je een klacht wil indienen etc. Hoe ga je om met conflicten als ze er nu eenmaal zijn en je ze niet meer kan voorkomen.
- Mogelijk het tijdscontingente vs. procescontingente re-integreren. Ik vermoed dat voor de doelgroep het procescontingente aspect belangrijk is om mee te nemen in de re-integratie.
- De training is heel erg goed en compleet geweest. Een stukje voorbereiding is eigen verantwoordelijkheid daarnaast blijf je afhankelijk van de bedrijfsarts.
- Hoe om te gaan met teleurstelling. Hoe reageer je als de arts iets besluit wat jij zelf niet voor ogen had.
- De training is uitstekend, ik heb eigenlijk geen op- of aanmerkingen. Wel merkte ik hoe belangrijk het is om EXACT te weten wat je wilt vertellen. Ik vertelde bijvoorbeeld dat sommige klachten dankzij de behandeling van een fysiotherapeut en osteopaat zijn verminderd. Andere klachten zijn echter verergerd, hier werk ik nog aan samen met mijn behandelaars. De arts hoorde kennelijk alleen het eerste deel en concludeerde dat "het weer beter gaat" en vroeg mij aansluitend wanneer ik weer ga werken. Ik antwoordde hem dat mijn eerste doel is om mijn lichaam weer onder controle te krijgen. Na enige uitleg hiervan begreep hij dat. Als ik de training niet gevolgd zou hebben, was ik dichtgeklapt en niet of onvoldoende voorbereid geweest op het geven van deze uitleg.
- Nee, de training was erg goed. Veel punten waren en zijn inzetbaar.
- De training kan er niets aan doen dat ik een bedrijfsarts heb die eigenlijk basisarts is en hierdoor kennis en vakmanschap tekort komt.

4 Gesprekken met de arts

4.4 Relatie DIA met gesprek

Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.

Op de vraag hoe de werkwijzer beter had kunnen voorbereiden antwoorden de meeste deelnemers “niet”.

- Nee, de werkwijzer is zeer uitgebreid gedocumenteerd.
- Niet. Die is zeer compleet. Ik heb veel gebruik gemaakt van de laatste pagina's waar aanpassingen aangegeven worden die je kunt gebruiken tijdens werk.
- Nee, ik had mezelf tot meer rust moeten manen.
- Mijn gesprek vandaag ging met name over het evalueren van het afgelopen jaar. Dit was een punt wat ook duidelijk beschreven was in de werkwijzer. Maar toch haalt de bedrijfsarts punten aan (aanvullend psychisch onderzoek) wat niet beschreven stond in werkwijzer, en mij daardoor even op het verkeerde been zette.
- Niet, ook deze is erg goed en compleet. Tactische "spelletjes" zijn niet vast te leggen in een boek. Mijn traject zit in de advocaten-fase.
- Nee, ik vind de werkwijzer een zeer goed houvast voor de voorbereiding.
- Mogelijk meer ingaan op spoor 1 en 2; het komt maar summier aan de orde.
- Wat kun je doen als je het niet eens bent met de gang van zaken rondom re-integratie / bedrijfsarts / HRM / werkgever. Zin en onzin van een arbeidsdeskundig rapport door de bedrijfsarts.

4 Gesprekken met de arts

4.4 Relatie DIA met gesprek

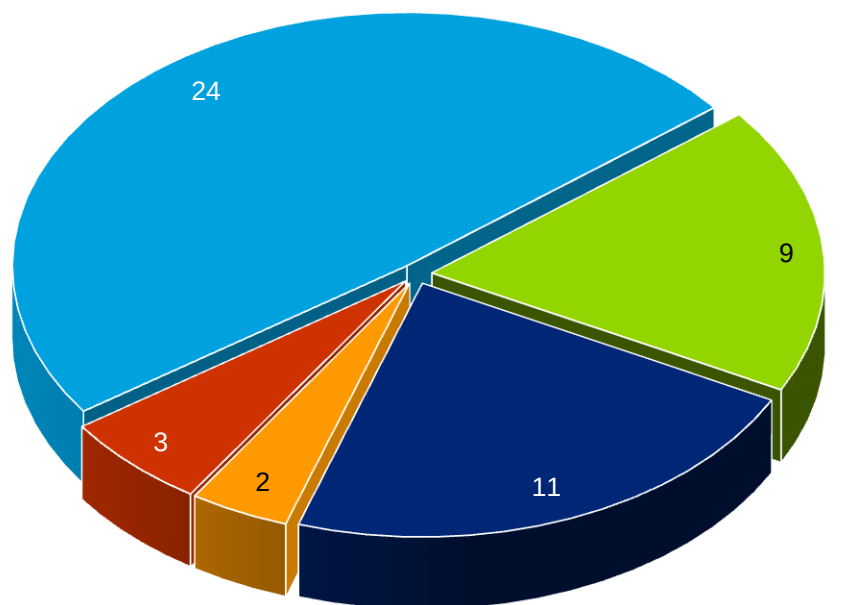
Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.

De helft van de artsen is uitgenodigd de vragenlijst in te vullen.
De helft daarvan zegt dat te gaan doen.

4 Gesprekken met de arts
4.5. Gebruik andere materialen

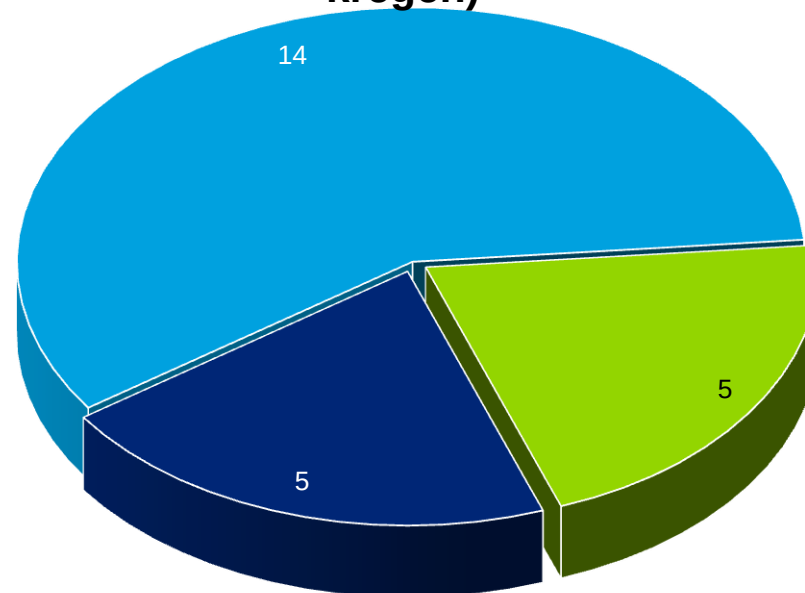
Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.

Is kaartje aan arts gegeven?



- Ja
- Nee, dat ben ik vergeten
- Nee, dat wilde ik liever niet
- Nee, het gesprek was telefonisch
- Weet ik niet meer

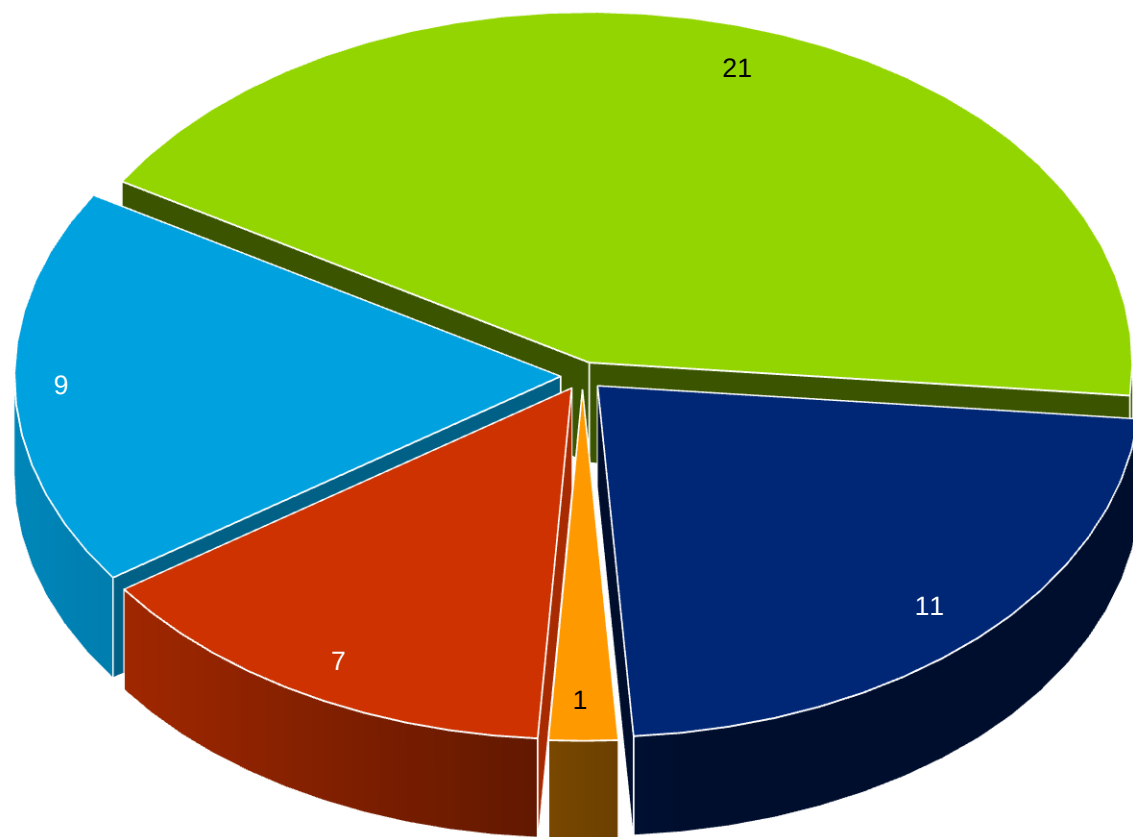
Gaat arts mee doen (n=24 die kaartje kregen)



- Ja, dat zou hij/zij doen
- Ja, hij/zij gaf aan dat niet te gaan doen
- Nee, de arts heeft niets gezegd

De voicerecorder is niet vaak gebruikt. (Maar ook niet vaak teruggestuurd).

Is voicerecorder gebruikt



- Ja, met toestemming van de arts
- Nee, de arts wilde dat liever niet
- Nee, andere reden / geen opgave

- Nee, dat wilde ik liever niet
- Nee, ik was de recorder vergeten

n=49

4 Gesprekken met de arts

4.5. Gebruik andere materialen

Alle deelnemers is gevraagd om naar aanleiding van elk bezoek aan een bedrijfsarts (gedurende een half jaar) een korte vragenlijst in te vullen. Men kon maximaal 4 vragenlijsten invullen.

Voicerecorder

Een respondent heeft de voicerecorder gedurende het hele project gebruikt en deze teruggestuurd. De vier gedocumenteerde gesprekken zijn – in lijn met de rapportage van de betreffende deelnemer – positief van toon.

Verder kan er over dit onderdeel niets worden gerapporteerd.

4 Gesprekken met de arts

4.6 Gesprekken op de recorders

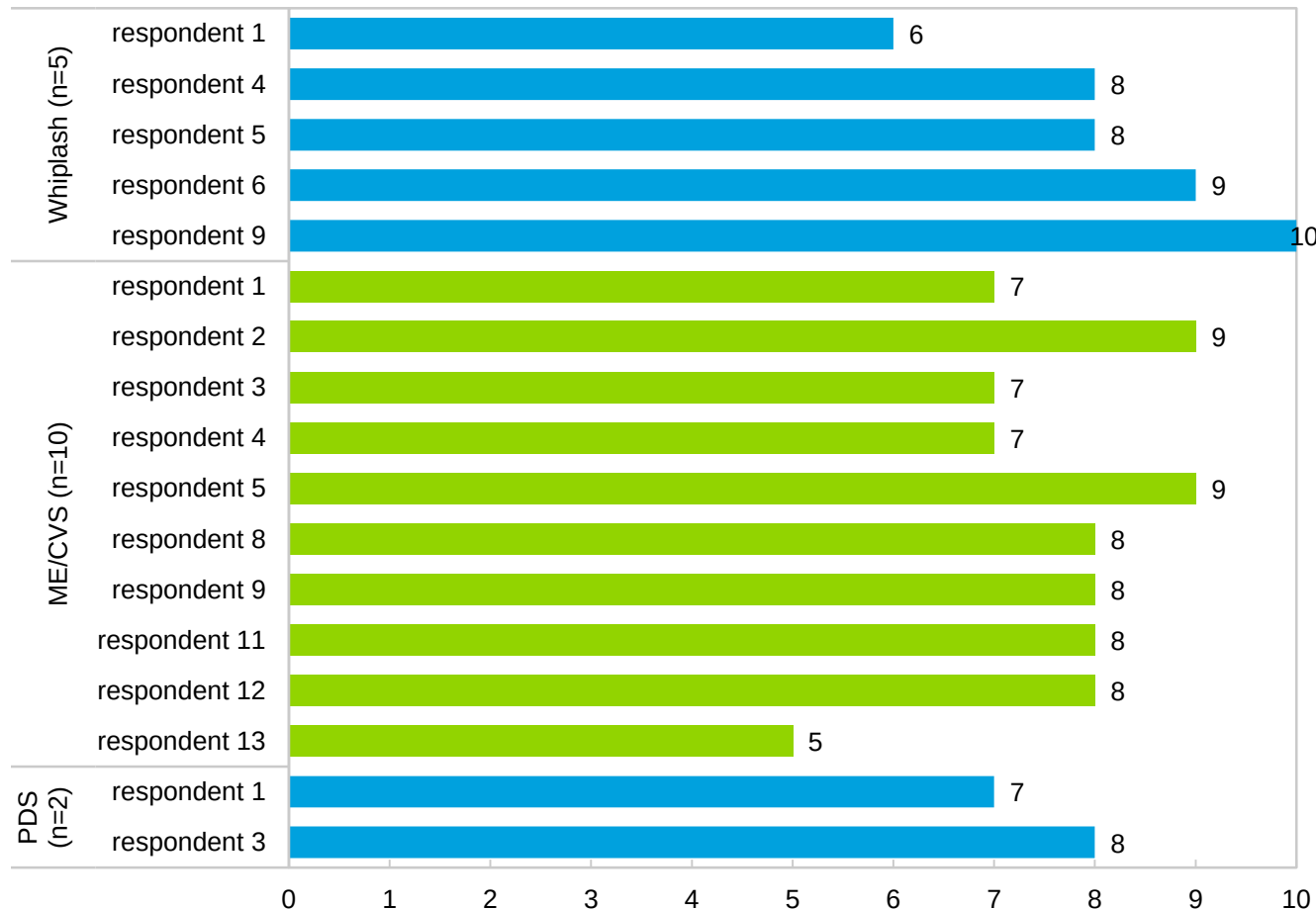
Alle deelnemers kregen een voice-recorder, waarmee gesprekken konden worden opgenomen. Op die manier heeft men zelf een “naslagwerk”, maar de opgenomen gesprekken zijn voor project DIA gebruikt om te kijken of de gespreksstructuur inderdaad overeenkwam met de training. Een laatste doel was om te kijken of er inderdaad sprake was van een dialoog in de gesprekken of dat de aanname dat bedrijfsartsen zich niet inleven in patienten ook klopt.

Hoofdstuk 5: Afsluitende vragenlijst



In het algemeen is men tevreden over de het coachingstraject.

Rapportcijfer coach



5 Afsluiting

5.1 Algemene evaluatie traject met coach

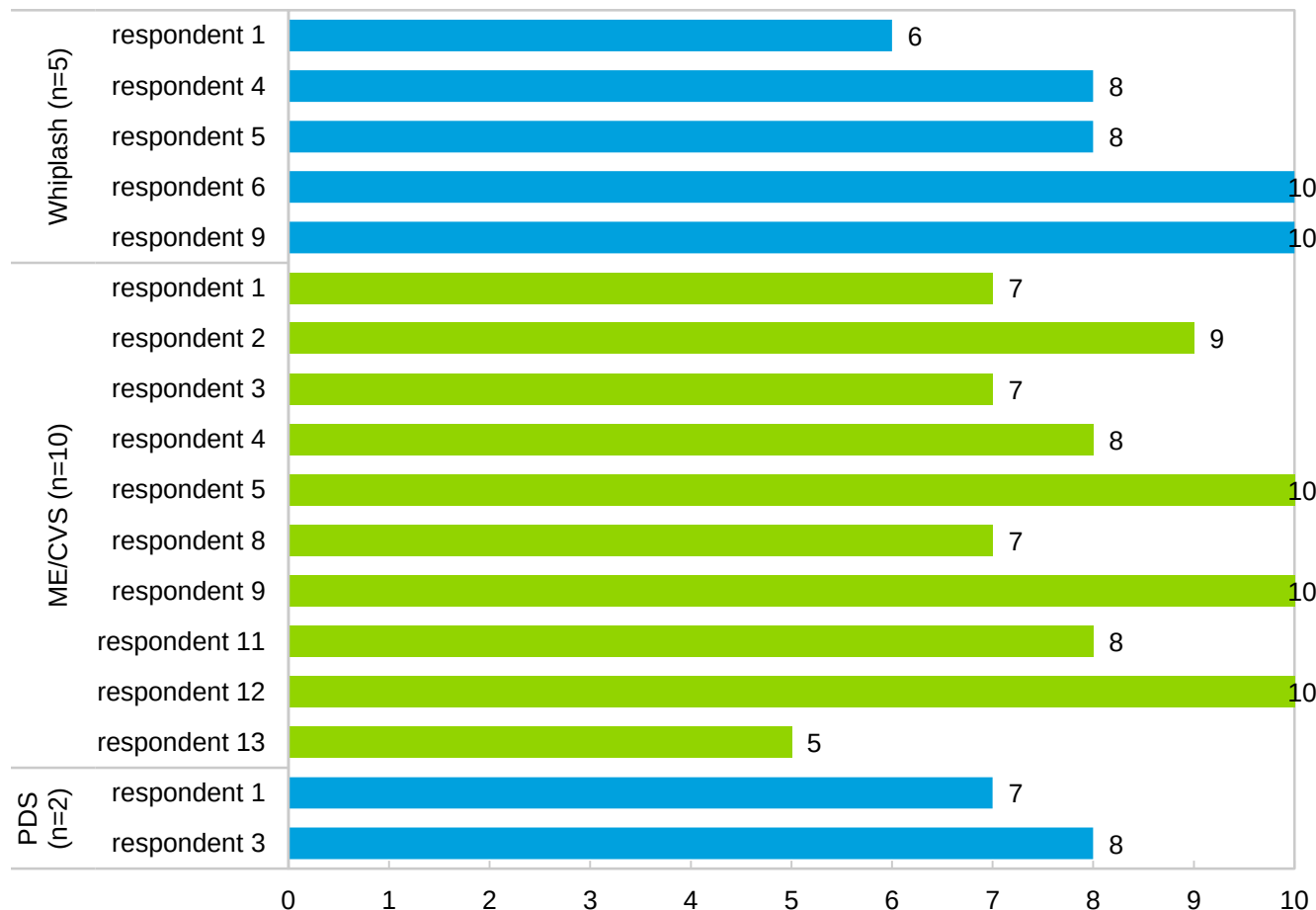
Na een half jaar is alle deelnemers gevraagd of zij een laatste vragenlijst wilden invullen met daarin een evaluatie van het project als geheel, en een evaluatie van de ervaringen met de persoonlijke coach.



De afsluitende vragenlijst is door 18 mensen ingevuld. Van alle 18 deelnemers die ook gesprekken evalueerden zijn er 16 die de vragenlijst invulden. Twee personen heeft gedurende het traject aangegeven niet mee te kunnen doen aan het evalueren van de gesprekken met de arts, maar deze personen hebben wel de afsluitende vragenlijst ingevuld.

De meeste deelnemers bevelen het coachingstraject aan.

Rapportcijfer coach



5 Afsluiting

5.1 Algemene evaluatie traject met coach

Na een half jaar is alle deelnemers gevraagd of zij een laatste vragenlijst wilden invullen met daarin een evaluatie van het project als geheel, en een evaluatie van de ervaringen met de persoonlijke coach.

De gesprekken met mijn coach waren prima. Heb wel veel gehad aan haar ervaring

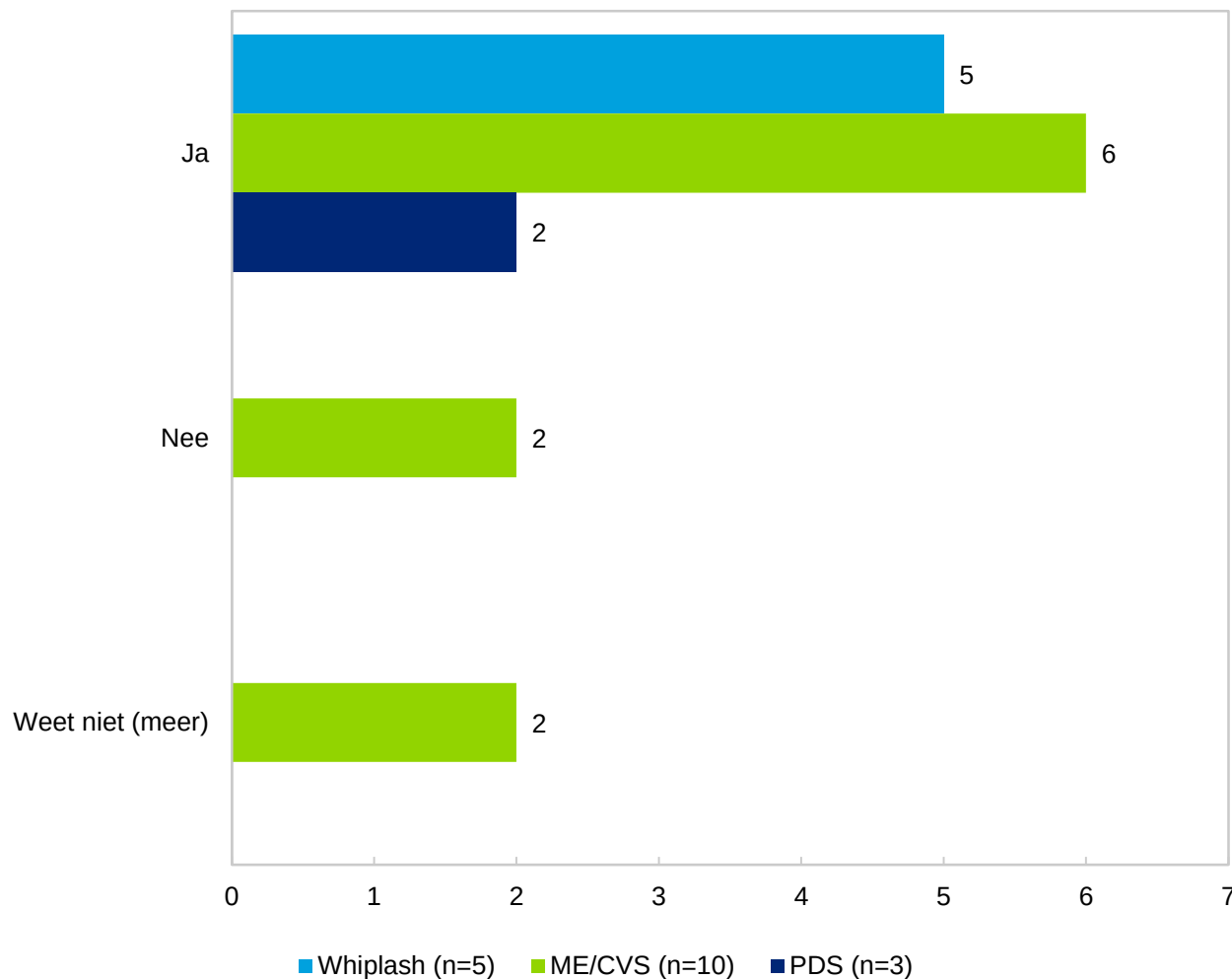
Het zou van mij iets langer mogen. In mijn geval zit ik bijna 1,5 jaar in de ziektewet, en nu gaat het er om spannen. Traject 2 wordt ingezet, maar het bedrijf doet heel erg lelijk.

Ik vond dat er te weinig contact was. Ik heb vrijwel alles alleen gedaan

Ik ben vooral heel erg blij met het kunnen delen over mijn ziekte ME/CVS want daar voel ik me eenzaam en onbegrepen bij en mijn coach kon en kan me daar enorm bij ondersteunen, heb hem kunnen bellen in nood en dat was heel erg fijn, de gesprekken met de bedrijfsarts liepen al goed en daar had ik niet direct hulp bij nodig op dit moment in tijd. Een jaar of wat geleden zou dat wel anders geweest zijn dus ik raad aan om mensen die net weten dat ze deze ziekte hebben en mensen die weinig gesprekservaring of ervaring met een bedrijfsarts hebben dit traject zeer aan.

Het merendeel vindt de gesprekken met de coach nuttig.

Waren gesprekken met de coach nuttig



5 Afsluiting

5.1 Algemene evaluatie traject met coach

Na een half jaar is alle deelnemers gevraagd of zij een laatste vragenlijst wilden invullen met daarin een evaluatie van het project als geheel, en een evaluatie van de ervaringen met de persoonlijke coach.



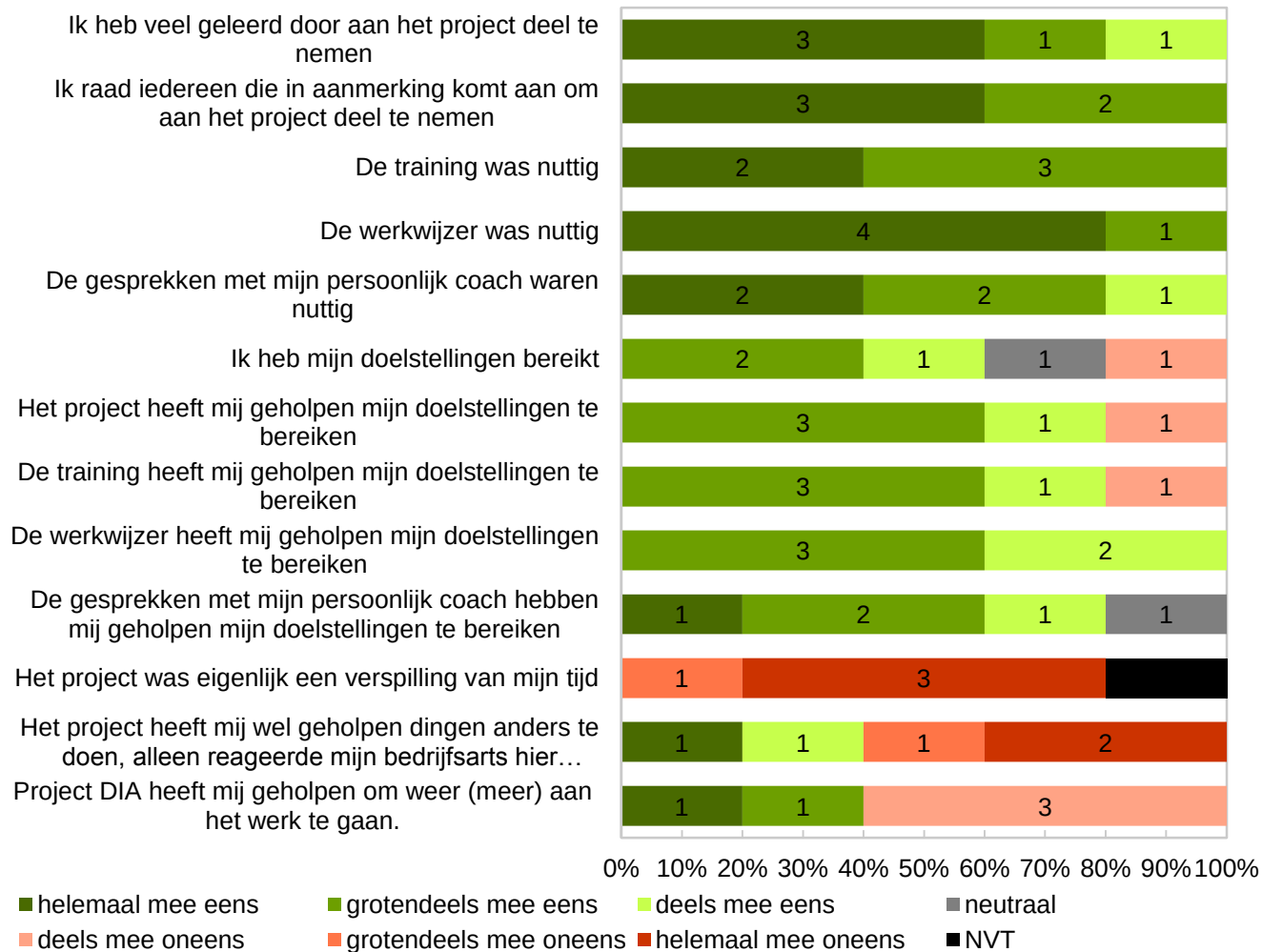
Sterke punten zijn het gevoel dat er ondersteuning is, dat er een ervaringsdeskundige achter de deelnemer staat. Ook de manier van communiceren (veelal mail of Skype) spreekt de deelnemers aan.



Een enkeling formuleert verbeterpunten. Deze zitten vooral in de vorm van communicatie, de frequentie en bereikbaarheid van de coach. Ook zou een enkeling een persoonlijke ontmoeting zeer op prijs stellen.

Project DIA is door de meeste deelnemers als positief ervaren. Het heeft niet bij iedereen geleid tot een grotere werkzaamheid.

Stellingen Whiplash (n=5)



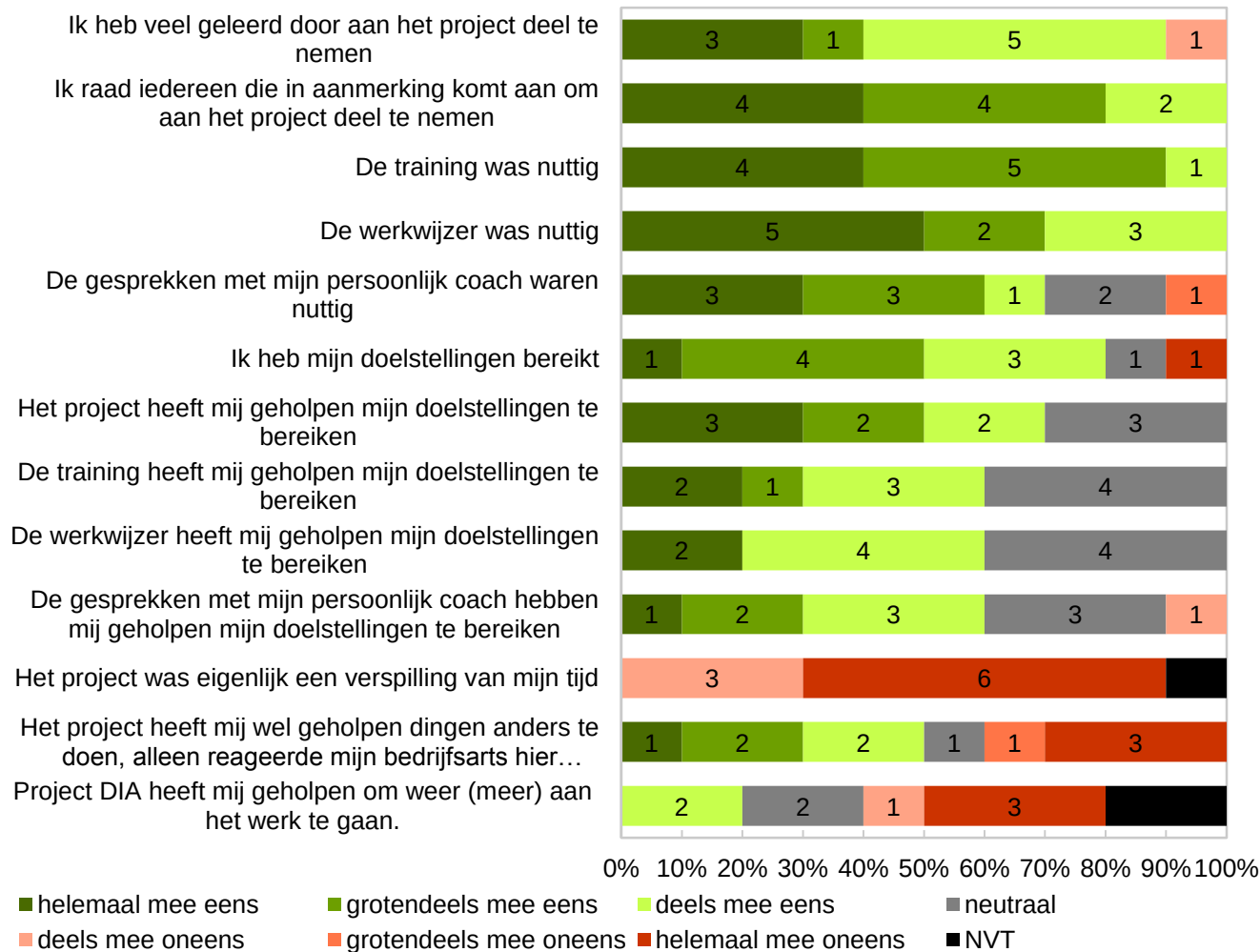
5 Afsluiting

5.2 Aspecten van Project DIA

Na een half jaar is alle deelnemers gevraagd of zij een laatste vragenlijst wilden invullen met daarin een evaluatie van het project als geheel, en een evaluatie van de ervaringen met de persoonlijke coach.

Project DIA is door de meeste deelnemers als positief ervaren. Men heeft veel geleerd, maar de doelstellingen zijn niet altijd behaald

Stellingen ME / CVS (n=10)



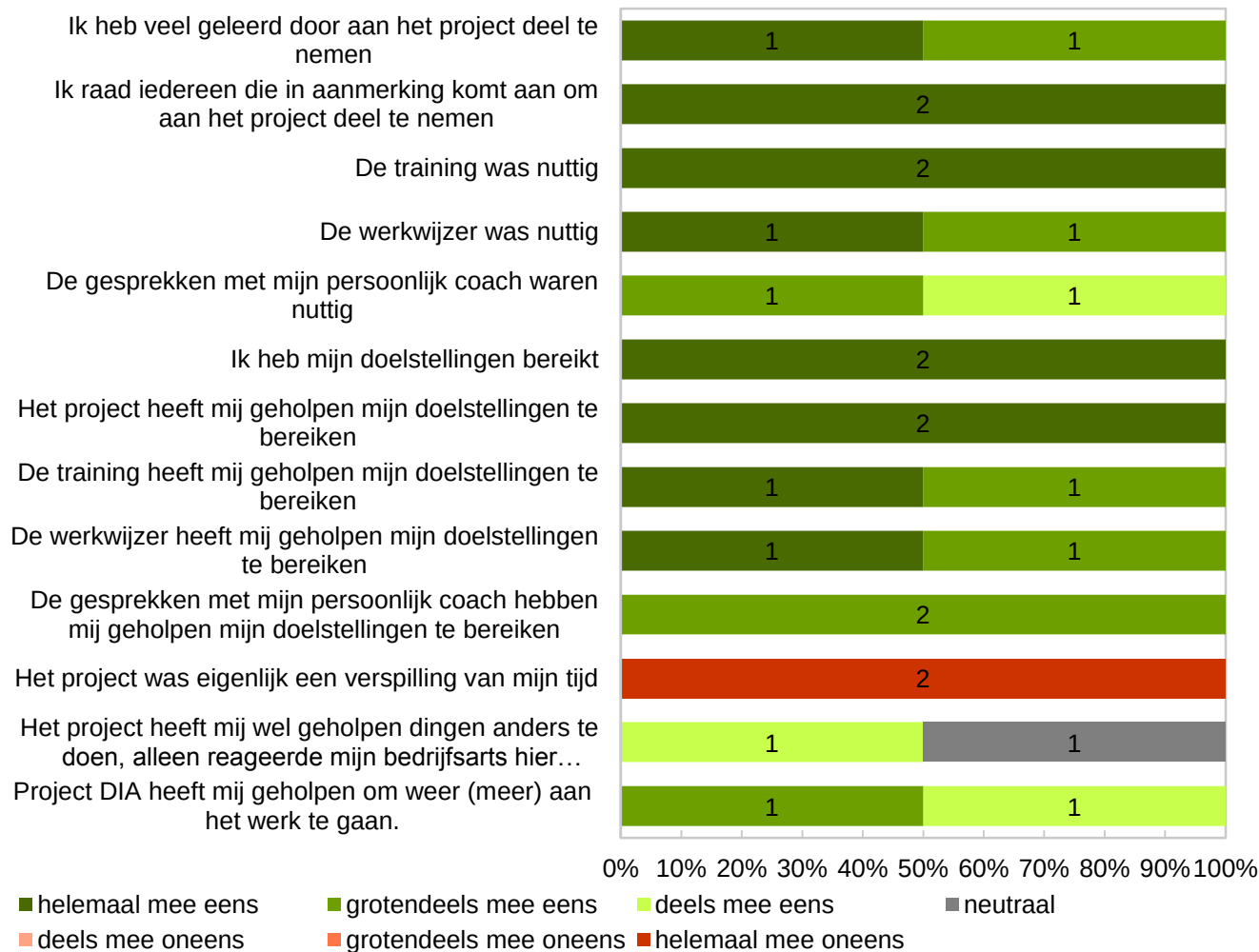
5 Afsluiting

5.2 Aspecten van Project DIA

Na een half jaar is alle deelnemers gevraagd of zij een laatste vragenlijst wilden invullen met daarin een evaluatie van het project als geheel, en een evaluatie van de ervaringen met de persoonlijke coach.

Project DIA is door de meeste deelnemers als positief ervaren. Vooral voor de twee PDS patiënten zijn de resultaten positief

Stellingen PDS (n=2)



5 Afsluiting

5.2 Aspecten van Project DIA

Na een half jaar is alle deelnemers gevraagd of zij een laatste vragenlijst wilden invullen met daarin een evaluatie van het project als geheel, en een evaluatie van de ervaringen met de persoonlijke coach.

Project DIA is door de meeste deelnemers als positief ervaren

Er zijn weinig tot geen opmerkingen, behalve dat men meldt dat men heel blij was om deze ervaring op te doen.

Dat blijkt ook uit de vraag wat het beste onderdeel was. De meesten noemen hier de training en de werkwijzer. Vooral het lotgenotencontact is door velen gewaardeerd.

Verbeterpunten zitten vooral in de lengte van de training. Voorts zijn er enkele aanvullingen mogelijk: een terugkomdag; meer sprekers (mensen die al langer in het WIA traject zitten), persoonlijke kennismaking met de coach. Een enkeling zou meer willen weten over de wet- en regelgeving, of de oudere WAO regeling.

Men acht het traject dan ook geschikt voor iedereen met langdurige (Whiplash / ME / CVS) klachten, en die vastloopt in het re-integratietraject.

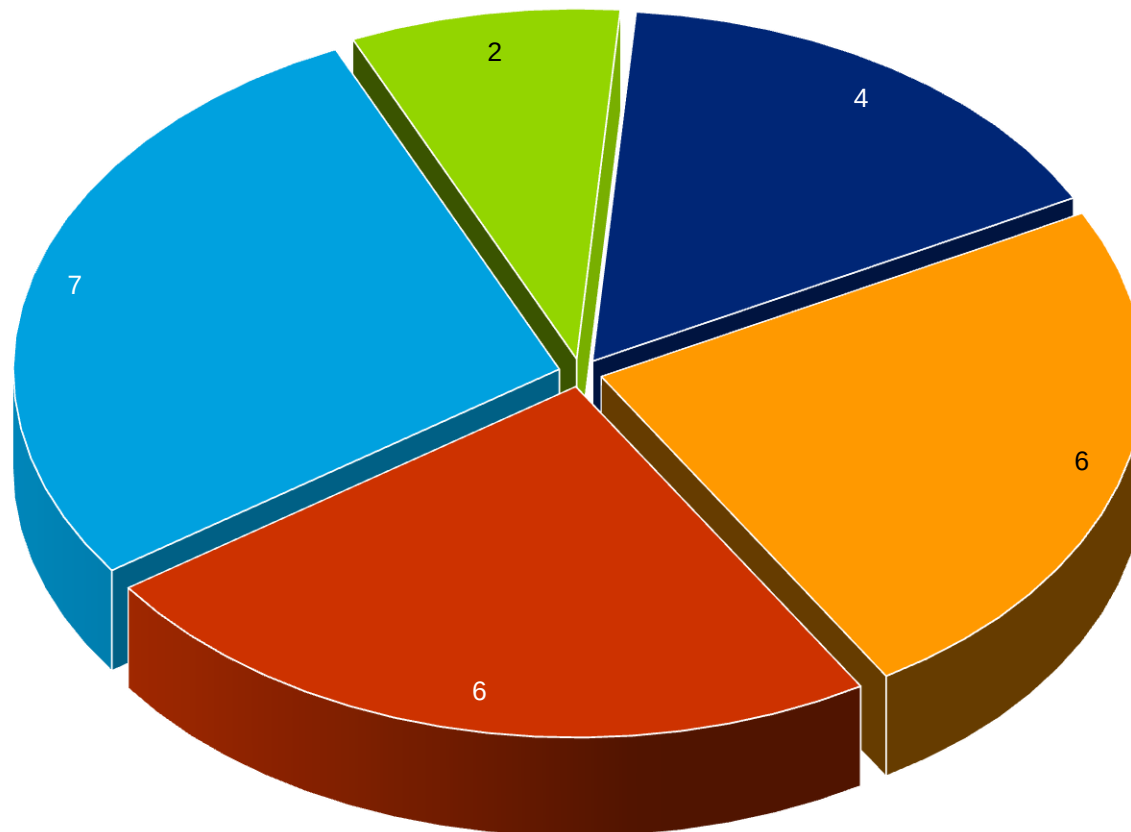
5 Afsluiting

5.2 Aspecten van Project DIA

Na een half jaar is alle deelnemers gevraagd of zij een laatste vragenlijst wilden invullen met daarin een evaluatie van het project als geheel, en een evaluatie van de ervaringen met de persoonlijke coach.

Hoewel niet iedereen weer (volledig) aan het werk is, zijn er op dat gebied toch ook successen geboekt.

Percentage ziek gemeld meer of minder?



■ meer gaan werken

■ minder gaan werken

■ nog 100% ziek gemeld

■ weet niet

■ geen vergelijking mogelijk

5 Afsluiting

5.2 Aspecten van Project DIA

Na een half jaar is alle deelnemers gevraagd of zij een laatste vragenlijst wilden invullen met daarin een evaluatie van het project als geheel, en een evaluatie van de ervaringen met de persoonlijke coach.

Hoofdstuk 6: Het perspectief van de arts



Er zijn weinig gegevens, maar deze bieden wel een constructief beeld.

In totaal zijn er 11 gesprekken met deelnemers geëvalueerd door de bedrijfsarts. Deze 11 gesprekken zijn te relateren aan 6 deelnemers aan project DIA.

In 1 geval zijn er 4 gesprekken geëvalueerd, voor een deelnemer die zelf ook alle vier de gesprekken heeft geëvalueerd. Beiden zijn positief over project DIA, en het traject met de arts. In dit specifieke geval zijn er wel moeilijkheden omtrent een in te zetten WIA-traject (waar de arts minder achter staat dan de deelnemer in kwestie), en zijn er wat minder positieve berichten van beide zijden over de werkgever. De bedrijfsarts is positief over Project DIA en merkt dat de training en coaching een positief effect heeft. Ook spreekt de arts positief over de proactiviteit van de deelnemer.

In een ander geval zijn er 3 gesprekken geëvalueerd, voor een deelnemer die zelf ook deze drie gesprekken evalueerde. Ook in deze situatie is er sprake van een werkgever die graag een andere kant op wil dan de werknemer. De bedrijfsarts is in dit geval minder uitgesproken daarover, hoewel de deelnemer opmerkt dat zij zich door de arts gesteund voelt. Deze arts geeft aan het “deels eens” te zijn met de stellingen “Eigenlijk weet ik niet zoveel van deze diagnose” en “Ik vind het moeilijk om met cliënten met moeilijk objectificeerbare klachten om te gaan”. De arts is zeer positief over project DIA en ziet ook progressie bij de deelnemer. Hij/zij is eveneens positief over de instelling van de deelnemer.

6 Het perspectief van de arts

6.1 Algemene gegevens

Alle deelnemers is gevraagd om bij elk gesprek met een bedrijfsarts een kaartje te geven aan de bedrijfsarts of arbeidsconsulent. Met een link op het kaartje en een wachtwoord, kunnen de artsen inloggen op een online vragenlijst, en hun visie op het project en het re-integratietraject geven.



Door het kleine aantal deelnemers, wat nog wordt vergroot door het feit dat de artsengesprekken terug te herleiden zijn naar slechts 6 deelnemers worden van dit onderdeel geen grafieken of bloemlezingen opgeleverd, omdat deze zeer herkenbaar zijn voor de deelnemers, waardoor de anonimiteit in het geding komt.

Er zijn weinig gegevens, maar deze bieden wel een constructief beeld.

Van 1 gesprek, geëvalueerd door een arts, is het betreffende gesprek niet geëvalueerd door de deelnemer. De arts was niet positief en sprak over een primair doel in de volgende termen: De blokkering opheffen om te re-integreren.

Voor een ander gesprek spreekt de arts van het overzetten naar een tweede spoor, en een afwerende houding van de deelnemer. De deelnemer heeft het op zijn beurt over een positief gesprek, al vindt de deelnemer dat de arts wel wat te veel de kant van de werkgever kiest. Beiden zijn positief over Project DIA als geheel.

Bij een volgend gesprek spreekt de deelnemer positief: er is voldoende tijd genomen, het was een goed gesprek, maar duurt het wachten heel lang. De arts is in dit geval wel redelijk positief, maar vindt dat de patiënt nog teveel regie wil houden. Er zou – volgens de arts – gesproken zijn over geleidelijke opbouw tot het normale aantal uren. De arts was teleurgesteld over de reactie van de deelnemer naar aanleiding van het verslag waarin dat was vastgelegd. De betreffende deelnemer was teleurgesteld over het verslag en vond dat de arts te snel wilde gaan. Hier lijkt sprake te zijn van een miscommunicatie. Beiden zijn wel positief over het traject.

Het laatste gesprek dat door een arts is geëvalueerd is gedaan door een arts met veruit de meeste ervaring. Hij/zij heeft 25 deelnemers met gelijke klachten. Helaas worden er geen toelichtingen gegeven. Dit is de enige arts die aangeeft niet positief te zijn over Project DIA en geen vorderingen te zien bij de deelnemer. Wel komt de deelnemer in het gesprek met oplossingen. De deelnemer is op zijn/haar beurt redelijk positief, het was een goed gesprek, maar hij/zij heeft het moeilijk met het moeten teruggaan naar volledig werken en geeft aan zelf wat te druk te zijn geweest tijdens het gesprek, wat de situatie mogelijk heeft bemoeilijkt.

5 Het perspectief van de arts 5.1 Algemene gegevens

Alle deelnemers is gevraagd om bij elk gesprek met een bedrijfsarts een kaartje te geven aan de bedrijfsarts of arbeidsconsulent. Met een link op het kaartje en een wachtwoord, kunnen de artsen inloggen op een online vragenlijst, en hun visie op het project en het re-integratietraject geven.

Hoofdstuk 7: Het perspectief van de coach



Er zijn te weinig gegevens voor een uitgebreide rapportage

Er zijn 8 formulieren ingevuld over deelnemers, waarvan 1 over iemand die uit het project is gevallen. In vier gevallen is er zeker sprake van progressie: de deelnemer heeft gedurende het hele traject – volgens de coach – (zeer) grote vooruitgang geboekt in het behalen van de doelstellingen of het overwinnen van de barrières voor re-integratie.

In één geval is er dus geen sprake van coaching geweest, bij een volgende persoon was de vooruitgang gemiddeld, en bij de overige twee evaluaties lijkt re-integratie minder aan de orde te zijn geweest dan revalidatie.

Omdat er over dit kleine aantal evaluaties niet heel veel gezegd kan worden, willen we dit onderdeel van het traject dan ook buitenwegen laten. Wel zijn de reacties van de coaches die zijn binnengekomen heel enthousiast. Men is trots op de deelnemers, vindt dat DIA zeker waardevol is en door moet gaan en men voelt vaak dat er is bijgedragen aan het re-integratieproces.

7 Het perspectief van de coach

7.1 Algemene gegevens

Aan de coaches is gevraagd om een afsluitende vragenlijst in te vullen, bestaande uit een paar algemene vragen en een apart lijstje voor elke deelnemer. Helaas lijkt de bedoeling niet voor iedereen duidelijk te zijn geweest. Er zijn twee algemene beoordelingen van het traject als geheel teruggestuurd, en 8 lijstjes over individuele deelnemers.

Bijlage Verantwoording

Steekproefprocedure

- De doelgroep zijn patiënten die minstens 6 maanden geleden zijn aangemeld voor een re-integratietraject met een van de volgende aandoeningen: whiplash, ME/CVS of PDS. De hoop was om 24-40 van hen in de studie te includeren.
- De steekproef is niet als zodanig getrokken uit een bestand. De patientenorganisaties hebben in hun ledenbestanden meerdere oproepen geplaatst. Ook zijn geïnteresseerden benaderd en zijn er via social media verschillende oproepen gedaan. De deelnemers zijn eveneens door de verenigingen geselecteerd.
- De deelnemers hebben in de loop van het project regelmatig een reminder gekregen. Over de non-respons en uitvallers van het onderzoek is verder weinig bekend. Deelnemers kregen geen vergoeding; indien hun arts ook meedeelde aan het onderzoek, kregen deze een vergoeding van € 10.00 per vragenlijst.
- Uiteindelijk hebben er 18 patiënten het traject volledig vol gemaakt. De data is niet gewogen.

Veldwerk

- Voor de volledige vragenlijsten en opzet van het project verwijzen wij graag naar de projectmap die in het bezit is van de Whiplash Stichting Nederland.
- Het veldwerk heeft gelopen van juni 2012 tot en met 30 april 2013.

Bijlage Antwoorden op alle open vragen

Alle antwoorden op alle open vragen van PROJECT DIA

Noot: in verband met privacy-redenen en herkenbaarheid van deelnemers zijn alle antwoorden geanonimiseerd en gerandomiseerd.

Aanmeldingsvragenlijst

V10a: U doet mee aan project DIA. Dit project moet u handvatten bieden bij het re-integratieproces. Wat zijn voor u zelf de belangrijkste redenen om deel te nemen aan dit project?

- Handvatten bij re-integratieproces, rugdekking / kennis over wetgeving betreffende Poortwachter en WIA, coachen, het niet alleen hoeven doen / uitvinden.
- Zoals aangegeven handvatten voor mijn re-integratie. Waarbij ik meer voor mezelf wil opkomen in het hele re-integratie proces, dit door een betere voorbereiding op het gesprek met de bedrijfsarts waardoor ik beter / duidelijker communiceer richting hem.
- Om sterker te staan in het bespreken van mijn ziekte en re-integratie traject met de bedrijfsarts en verzekeringsarts.
- Leren het gesprek beter te kunnen leiden met (bedrijfs)artsen, leidinggevende en letselschadeadvocaat. (m.n. mijn direct leidinggevende op het werk, welke weinig begrip toont voor de situatie, te kunnen overtuigen van de ernst van de klachten).
- De belangrijkste redenen om deel te nemen aan het project is om een bijdrage te kunnen leveren aan mensen die met whiplashklachten of andere medisch niet objectiveerbare aandoeningen te maken hebben, dan wel krijgen. Bovendien ben ik zeer geïnteresseerd in de materie en hoop ik de vruchten van dit project zelf ook te kunnen plukken.
- Duidelijkheid krijgen in het re-integratie proces. Wat heeft de toekomst te bieden. Hoe kan ik zo goed mogelijk meewerken in de maatschappij met mijn ziekte. Om te ontdekken of er nog handvaten / tools te ontdekken om mijn verdere re-integratie te bespoedigen
- Handvatten te krijgen voor de communicatie met de diverse partijen. Kennismaken lotgenoten. Volgen van een training om te zien hoe mijn belastbaarheid en "opslagmedium" werken.
- Obstakels die werkgever opwerkt en de niet inhoudelijke en niet ondersteunde houding van Arboartsen. Ze registreren alleen in mijn geval en hun oordeel wisselt sterk en veelvuldig.
- De grenzen van mijn kunnen goed verdelen tussen werk en privé, niet alles op het werk geven, zodat ik thuis totaal uitgeput ben en niets meer kan.
- In gesprek met de Arbo ben ik niet in staat mijn vermoeidheidsklachten over te brengen en ga ik meestal met een gevoel van onmacht weer weg. Het voelt nu vooral als eenrichtingsverkeer.
- Het feit dat ik, naar mijn idee, op dit moment totaal vastgelopen ben in het contact met de bedrijfsarts. Een toelichting: op 14 november 2011 heb ik me ziek gemeld (met ME/CVS) en daarnaast migraine. Ik heb destijds aangeboden een aantal uren van huis uit te werken, waar werkgever en bedrijfsarts mee akkoord gingen. Er is nog geen verbetering gekomen wat de klachten betreft. De bedrijfsarts verwacht echter van me dat ik minimaal vier uren per week terug ga naar het werk. Bij een vorige casus heeft hij een werknemer het advies gegeven thuis te blijven. Het UWV heeft bij betreffende casus een boete gegeven aan de werkgever omdat onvoldoende pogingen zouden zijn gedaan betreffende werknemer te re-integreren. Betreffende werkgever heeft de claim doorgestuurd aan de bedrijfsarts vanwege het gegeven advies. De bedrijfsarts geeft aan dat hij dit risico niet nogmaals wil lopen. In mijn geval heeft hij letterlijk in zijn laatste verslag gezet dat er niet klachtengerelateerd maar tijdcontingent moet worden gehandeld. Alleen het dringende advies van een behandelaar zal hij respecteren. Van mijn behandelaars lijkt echter niemand zijn/haar vingers te willen branden. Ik ondervind, bij mijn klachten, enorme stress van deze situatie. N.B. ik heb eerder in een WIA-traject gezeten (ziekmelding in maart 2004). Destijds lukte het me in alle opzichten veel beter om de "regie" te pakken en te houden. Ik voelde me gerespecteerd in mijn mening door de bedrijfsarts.
- Handvatten beste aanpak herstel & re-integratie proces.
- Om te kijken of ik nog wat kan leren t.a.v. de communicatie naar bedrijfsartsen en UWV. Wellicht krijg ik meer handvatten om duidelijk aan te kunnen geven en vast te leggen wat er aan de hand is.

- Met name de handvatten die geboden worden spreken mij erg aan. Omdat ik nu bijna 1 jaar thuis zit, is de behoefte hieraan sterker geworden. Toen ik over dit project heb gelezen, wilde ik direct mezelf aanmelden hiervoor.
- Horen van anderen hoe om te gaan met de re-integratie. Hoe om te gaan binnen het werk met mijn ziekte.
- Ik voel me in de positie van patiënt c.q. arbeidsongeschikte erg kwetsbaar. Dit heeft behalve door mijn ziek zijn tevens te maken met de perceptie en betekenisgeving door o.a. bedrijfsarts en UWV m.b.t. ME en de 'juiste' behandeling (en de gevolgen van vermeend niet herstel bevorderende -lees andere- keuzes hierin).
- Beter verwoorden, kunnen aangeven wat mijn klachten zijn en eventueel wat voor mij als alternatief mogelijk is om werkzaam te blijven bij mijn werkgever.
- Me sterk voelen in het gesprek met de bedrijfsarts. Mij geen beslissingen laten nemen wat voor mij niet haalbaar is. Mij niet om laten praten. Bevestiging dat ik de juiste stappen onderneem in mijn ziekteproces vs werk.
- De belangrijkste reden is inzicht in hoe ik mijn bedrijfsarts kan uitleggen wat en hoe om te gaan met ME. Een zeker net zo belangrijke reden is tbv hulp voor mensen welke deze problemen wellicht ook gaan krijgen en deze in de toekomst beter te kunnen begeleiden.
- Belangrijkste reden voor mij om deel te nemen is het feit dat de communicatie met de Arbodienst niet altijd even goed verloopt. De bedrijfsartsen van 365 ArboNed zijn nogal passief. Ik vind het ook niet altijd makkelijk om onder woorden te brengen wat er precies aan de hand is en tot welke beperkingen mijn aandoening leidt. Ook mijn werkgever neemt de klachten niet serieus.
- Om beter met de bedrijfsarts om te kunnen gaan, over mijn ziekte van vermoeidheid en nekhernia. Ook: wat zijn mijn rechten en plichten. Mag ik een werkzaamheid weigeren zonder dat ze mij ontslaan? De bedrijfsarts zegt "rustig aan", verpleegkundige / de ziekenverzorgende die nu leidinggevende is, geeft mij werk op wat niet was afgesproken. Revalidatiearts zegt ook rust. Wordt er op het werk gezegd de artsen doen een diagnose en wij kijken wat je kunt doen. Zo loopt een collega op 2 krukken, die serveert koffie.
- Op dit moment ben ik bezig met rehabilitaties. Ik kan niet genoeg aan mijn bedrijfsarts en werkgever benadrukken dat ik niets liever zou willen dan volledig inzetbaar te zijn voor mijn werk. Om dit te bereiken wordt mij onvoldoende tijd gegund. Ik wil dat ze mij de kans geven om in goed overleg met bedrijfsarts en de werkgever tot afspraken te komen die het mogelijk maken dat ik geleidelijk en ongeforceerd weer terugkeer in het arbeidsproces.
- Voor mij om te kijken hoe ik duidelijk kan aangeven hoe lastig de ziekte is. Mijn grootste probleem op dit moment is dat ik geen conditie kan opbouwen. De arts weet de diagnose wel, maar weet niet wat deze inhoudt. Hoe maak ik duidelijk dat ik wel wil werken, maar het moet ook kunnen.
- Om te ontdekken of er nog handvaten / tools te ontdekken om mijn verdere re-integratie te bespoedigen.
- Steun van lotgenoten en hulp en tips van ervaringsdeskundigen.

V10b: En wat hoopt u te bereiken de komende maanden door deel te nemen aan project DIA?

- Re-integratie, passen bij mijn klachten, maar liefst in een voor mij fijne baan, waarbij mijn beperkingen maar ook mijn kracht serieus worden genomen door mij en mijn bedrijfsarts.
- Meer over mezelf te leren zodat de re-integratie soepeler verloopt. Verder door contact met "ervaringsdeskundigen" en/of lotgenoten de re-integratie makkelijker te laten verlopen.
- Dat ik steviger in mijn schoenen kom te staan omtrent mijn ziekte en beperkingen in het overleg met bedrijfs- en verzekeringsarts.
- Beter te kunnen omgaan met whiplashklachten op het werk door deze een plaats te geven in de dagelijkse arbeidssituatie, eventueel kritische blik op hoe het anders zou kunnen. Dit ook privé met het oppakken van mijn huishoudelijke taken en beoefenen van mijn sport.
In het algemeen meer sturing te geven over mijn leven op dit moment en in de toekomst met mijn beperkingen door de whiplashklachten.
- Meer kennis en inzage van het complete re-integratie proces en een bijdrage leveren voor mensen die hiermee te maken krijgen.
- Duidelijkheid over het integratie proces en over afkeuringen. Hoe klachten en zorgen duidelijk omschreven kunnen worden (zonder dat iemand afbreuk kan doen aan de ernst ervan).
- Verdere re-integratie (volledige terugkeer).
- Door de handvatten een heldere communicatie te kunnen voeren zonder of met minder ruis op de lijn. Tips voor de toekomst.
- Handvatten voor duidelijke en inhoudelijke communicatie en oplossingen richting werkgever.
Grip op processen rondom ARBOartsen en WIA.
- Meer begrip van werkgever en bedrijfsarts en goede afspraken omtrent werkzaamheden.
- Ik wil graag een serieuze gesprekspartner zijn voor de ARBO.
- Handvatten om de regie in het contact meer in handen te krijgen in het contact met de bedrijfsarts. Tools aangereikt te krijgen voor een effectieve communicatie met de bedrijfsarts.
Inzicht in mijn rechten en plichten en in mijn positie (wie heeft bijv. het laatste woord als het gaat om de beslissing of ik al dan niet terug aan het werk moet?).
- Meer kennis van aanpak herstel en re-integratie traject.
- Zie vorige vraag.
- Ik weet niet goed wat ik mag verwachten van deze training; uiteraard kan ik me daar wel een voorstelling van maken, maar omdat deze twee dagen duurt, ben ik erg benieuwd naar het eindresultaat. Daarna kan ik bovenstaande vraag beter beantwoorden denk ik.
- Handvatten om samen met mijn bedrijfsarts weer in staat te zijn om te werken.
- In gesprek met mijn bedrijfsarts/arts UWV wil ik me duidelijk kunnen verwoorden en mijn belangen kunnen behartigen. Het liefst in goede dialoog met een gedeeld gezamenlijk belang (namelijk mijn re-integratie). Beter begrijpen wat ik van een bedrijfsarts of arts UWV kan en mag verwachten. Ik wil graag ervaringen, tips, ideeën van anderen horen, meer kennis van regelgeving en door dit alles gesterkt mijn herstel / re-integratie verder doorlopen. Dit alles graag gemarineerd in veel humor!
- Zie voorgaande tekst.
- Ik vind het prettig dat iemand met mij meekijkt, maar ook met de bedrijfsarts meekijkt of alles wel volgens de "regels" verloopt. En ik niet wordt gedwongen om dingen te gaan doen die ik niet kan. Me sterker te voelen in gesprekken met werkgever / bedrijfsarts.
- Ik hoop te bereiken met deze deelname sterker in mijn schoenen te staan met de gesprekken met bedrijfsartsen en verzuimregisseurs, maar ook met werkgevers.
- Ik hoop zelf meer sturing te kunnen geven aan mijn re-integratietraject. Ook hoop ik vaardiger te worden in het aangeven van mijn beperkingen en mogelijkheden, enerzijds tegenover ARBOarts en werkgever, anderzijds ook tegenover alle andere betrokkenen.

- Om meer duidelijkheid te krijgen over mijn ziekte, de rechten en plichten. Ook zou ik het fijn vinden om met anderen te praten hoe om te gaan in werksituaties.
- Ik hoop beter te leren communiceren met bedrijfsarts en weergeven want voor mijn gevoel bekijken ze niet zo goed naar de advies van de neuroloog en de medicatie dat ik nog inneem.
- Ruimte om mijn conditie te verhogen.
- Verdere re-integratie (volledige terugkeer).
- Beter om te leren gaan met mijn ziekte en werk.

V13a: Wanneer we het hebben over het contract met uw werkgever in het hele ziekteproces, wat zijn daarin voor u dan de meest frustrerende punten? Kunt u hier beknopt omschrijven waar u zoal tegenaan loopt?

- Mijn werkgever is een stichting en voor de stichting ben ik een nummer. Mijn leidinggevende is zeer betrokken en meevoelend en meedenkend, maar uiteindelijk gaat het om geld en inzetbaarheid en werkt zij voor diezelfde stichting. Ik vind het moeilijk me zakelijk op te stellen (en mijn leidinggevende ook). Initiatief voor verder uitbreiding van taken of uren ligt bij mij of bedrijfsarts. Hierdoor krijg ik toch het gevoel dat ik het op mijn eigen houtje maar een beetje moet uitvogelen.
- Dat vrij snel nadat ik me ziek had gemeld mijn baan vergeven was binnen het team waar ik werkte (binnen enkele maanden). Toen ik begin maart 2012 aan mijn baas vroeg of ik terug kon komen als ik weer 40 uur kon werken zei hij "natuurlijk niet". Het frustrerende in deze is dat ik het gevoel heb een "nummer" te zijn en dat er vrij makkelijk over gedacht en gehandeld wordt.
- Bedrijfsarts is al wat ouder en volhoudend in haar mening over mijn ziektebeeld, komt door stress in het werk en zal daarom ander werk moeten zien te vinden. Mijn directe werkgever ziet dat blij toe anders.
- Omdat de klachten nu al zo'n 10 maanden aanhouden ervaar ik veel onbegrip vanuit zowel direct leidinggevende, afdeling personeelszaken en directe collega's. Dit omdat je het ziek zijn niet aan de buitenkant kunt zien.

Bijna iedereen vraagt "wanneer ga je weer meer werken?", "wanneer ben je weer volledig terug op de werkvloer?" en nooit eens "hoe gaat het nu met jou,?" "Wanneer jij weer terug bent, dan zijn wij overspannen!"

Ik ben al eens eerder 4 weken (hersenkneuzing) en een keer 8 weken ziek geweest (hevige bekkeninstabiliteitsklachten ontstaan door zwangerschap, gecombineerd met ziekte van Pfeiffer), dus ben al voor de derde keer voor langere tijd (deels) ziek gemeld en dat vind de werkgever erg lastig, zeker omdat de bezetting op de werkvloer erg krap is: veel werk ---> weinig mensen. Ik kan letterlijk niet gemist worden.

Het is vaak heel rumoerig op de afdeling, veel mensen welke bellen, veel achtergrondgeluiden o.a. printers en fel licht (TL-verlichting en beeldscherm). Ook de radio staat aan. En er wordt veel gekletst. Ik kan me daardoor slecht concentreren. Bepaalde zaken zijn makkelijk aan te passen, echter wordt daar geen gehoor aangegeven.

- Het meest frustrerende is dat ik een heel begripvolle werkgever heb, maar hij wordt gesouffleerd door een casemanager van de Arbodienst die constant loopt te zwaaien met de term loonsanctie. Iets waar de werkgever noodgedwongen zich door laat leiden.
- Onbegrip. Afkappen van het gesprek als je net uitlegt welke belemmeringen er zijn. Schuld bij mij neerleggen. Zakelijk aangesproken worden in gesprekken omtrent ziekte, daarbuiten doen alsof er niets aan de hand is. Weinig contactmomenten.
- Er zijn geen frustrerende punten in het contact met mijn werkgever.
- Na terugkeer op de werkvloer na 2,5 maand, op arbeidstherapeutische basis, was alles anders. Ik bleek niet meer te functioneren, kreeg andere verantwoordelijkheden, mijn direct leidinggevende (directeur) probeerde het team tegen me op te zetten. Er was niets meer over van onze goede werkrelatie. Knokken tegen onwaarheden en je alleen voelen staan.
Vanaf het moment dat ik een auto-ongeluk heb gehad word ik beperkt in mijn functioneren, dat is al heel pittig. De problemen die zich vanaf dat moment op het werk aandienden hadden en hebben erg veel impact, dit kun je absoluut niet gebruiken in je revalidatietraject.
- Wisselde Arboartsen en als gevolg daarvan wisselde discussies, diagnoses etc.. Werkgever is kei- en keihard nu het te lang duurt.
- Mijn werkgever probeert mij over te halen mijn contracturen aan te laten passen zodat ik niet meer gedeeltelijk in de ziektewet zit. Wordt elke keer voor bijeenkomsten (vergaderingen) ingepland op dagen dat ik niet werk volgens mijn rooster. Ik moet dan als ik niet kom de reden opgeven. Ze verwachten van mij totale inzet van 150%, omdat iedereen zo werkt daar. Ik word vaak niet serieus genomen.

- Mijn manager is erg onvoorspelbaar in zijn gedrag en stuurt op een autoritaire manier aan. Hij laat merken dat hij het raar vindt dat ik niet in staat ben om voortdurend onder druk te werken. Ik ben gepasseerd voor een promotie terwijl ik een zeer goede beoordeling had gekregen. Ik werd een tijdje niet serieus genomen en op een zijspoor gezet. Een nieuwe collega constateerde dat terwijl hij niet op de hoogte was van de situatie. Ik mag inhoudelijk iedereen voorzien van input maar word hiervoor niet (meer) gewaardeerd. Het komt er eigenlijk op neer dat hij vrij strak aanstuurt en druk uitoefent. Dat is gelukkig niet persoonlijk bedoeld want dat is binnen het hele team het geval. In de afgelopen maanden heeft hij zelf een tijdje een ernstig virus onder de leden gehad waardoor hij nu meer begrip toont en ik me wat vrijer kan bewegen.
- De werkgever volgt blindelings het advies van de bedrijfsarts. Al vanaf het begin heb ik het idee dat men zich hierachter verschuilt. De werkgever heeft zelf een verklaring bedacht waar mijn klachten vandaan komen (ik zou niet kunnen omgaan met werkdruk en veranderingen) => dit omdat er een periode was waarin ik aangaf vaak in het weekend migraine te hebben. Ik heb aangegeven een aantal taken van huis uit te kunnen verrichten. Het is zo dat juist het merendeel van deze taken me is afgenomen, zodat er bijna niets meer over is. Er wordt aangegeven dat er sowieso een herverdeling van taken zou hebben plaatsgevonden. Dat juist deze situatie reden kan zijn om bepaalde zaken niet te gaan herverdelen, wil de werkgever niet horen. Met betrekking tot het thuiswerken geeft de werkgever aan dat ik een functie heb die niet geschikt is om thuis uit te oefenen. Een collega die 500 meter van het werk vandaan woont, mag echter een middag per week thuis werken en mijn leidinggevende werkte voorheen ook een dag per week thuis toen zijn privéomstandigheden anders waren. Er wordt duidelijk met twee maten gemeten en ik voel me totaal klem gezet.
- Hoewel van goede wil begrijpt mijn werkgever het niet. Gevolg: steeds opnieuw uitleggen wat mijn ziekteverschijnselen zijn, steeds verdedigen dat ik wel hard aan mijn herstel werk. Ben nog niet in staat tot werken, ook dit iedere keer toelichten. Gevolg: ik voel me schuldig en heb het gevoel dat ik me moet verdedigen.
- Dat ze zich zo afhankelijk van de bedrijfsarts opstellen en mijn uitleg niet aan kunnen nemen. Ze zijn uiteraard onwetend dus ik begrijp het wel. Verder nu dat ze zich zakelijker op gaan stellen waardoor ik het idee heb dat het 'harder' gespeeld gaat worden in verband met de financiën.
- Vanaf april 2012 ben ik volledig arbeidsongeschikt gemeld; daarna is er enkel nog contact geweest met bedrijfsarts. Van oktober 2011 t/m maart 2012 heb ik geprobeerd door te werken en geleidelijk zijn mijn uren afgebouwd, tot het echt totaal niet meer ging. Ik liep dan tegen de volgende frustraties aan: De werkgever probeerde 40 uur in 12 uur (dit werkte ik op het laatst) te proppen. Werkgever heeft getracht in december 2011 middels een vaststellingsovereenkomst mij de laan uit te sturen. Direct leidinggevende heeft meerdere malen aangegeven dat de productiviteit omhoog moest. Direct leidinggevende heeft meerdere malen verzocht ander werk te gaan zoeken. Direct leidinggevende heeft, direct na ziekmelding, in een gesprek aangegeven dat ik mij niet moest aanstellen en gewoon normaal aan het werk te moeten gaan. Direct leidinggevende legde een enorme druk bij mij in plaats van het aanstellen van een tijdelijke back-up.
- Dat ik nu werkzaamheden krijg om thuis te doen, ik zou 1 ochtend in de week thuis werken, maar krijg meer voor 1 ochtend.
- Eens per twee weken heb ik telefonisch contact met mijn leidinggevende. Omdat ik (nog) weinig herstel te melden heb en ik verder ook weinig meemak, voelt het voor mij als niet nuttig maar als een dwingend contact om aan de voorwaarden van de Wet Poortwachter te voldoen. Zeker de eerste maanden heeft dit (toen nog wekelijks) contact met 'de werkvloer' mijn herstel geen goed gedaan. Ik was er door dagen 'ontregeld'.
- Tot nu nog geen frustraties.
- Mijn plaats in het bedrijf is letterlijk en figuurlijk verdwenen. Bureau, foto, vervanger. Mijn baas wil niet meewerken aan re-integratie. "Ik heb geen werk voor jou". Mijn baas wil mij alleen voor 100% terug. Mijn baas is 1x gedurende het hele jaar op bezoek geweest. Mijn baas belet mij het contact met collega's te onderhouden. Mijn baas verbiedt mijn collega's inhoudelijk over het werk met mij te praten.

- De meeste frustraties ontstaan wanneer ik met ideeën aankom om weer op therapeutische wijze arbeid te verrichten en mijzelf nuttig te maken, dit door de werkgever niet goed wordt geïnterpreteerd. Hierdoor word ik gedwongen iets te gaan doen wat juist niet de bedoeling was. De baas lijkt me te snappen maar de mensen onder hem die het moeten uitvoeren niet.
- Vorig jaar zomer 2011 kort nadat ik ziek werd, heb ik actief mijn herstel ter hand genomen. Dit had een positief effect, ik voelde mij weer beter en krachtiger en heb geprobeerd te re-integreren op mijn werk. Dit is helaas niet gelukt, aangezien de werkgever ervoor gekozen heeft niet mee te werken aan mijn re-integratie en mijn ontslag aan te vragen. Er wordt simpelweg gesteld dat er niks met mij aan de hand is, terwijl de Arbodienst heeft geconstateerd dat ik voor 75-100% ziek ben. Mijn salaris wordt nu al maanden niet betaald. De zaken zijn uitgemond in een rechtszaak, waar ik nu middenin zit. Het UWV heeft d.m.v. een deskundigenoordeel geconcludeerd dat de werkgever niet aan zijn re-integratie verplichtingen heeft voldaan. Het meest frustrerende is dat ik mij niet serieus genomen voel door mijn werkgever.
- Pijnlijke spieren en ik zak af en toe door mijn knieën, sta ik op om met een dwarse demente die goed kan lopen stukken van 30 minuten gaan lopen. Een enkel keer met een bewoner die ook dement is gaat de persoon een sprintje trekken. Ik heb een sterk gevoel dat mijn werkgever geen begrip heeft voor zieke werknemers.
- Advies van neuroloog en huisarts genegeerd. Onvoldoende tijd gegund voor rehabiliteren. Werkaanpassend.
- Onbegrip. Mensen weten niet hoe het is om niet alles te kunnen en wel te willen.
- Er zijn geen frustrerende punten in het contact met mijn werkgever.
- Geen gerichte ondersteuning, geen richtlijnen, plan van aanpak is geen plan, geen interesse in goede hulpverlening.

V13b: Wanneer we het hebben over het contract met uw bedrijfsarts in het hele ziekteproces, wat zijn daarin voor u dan de meest frustrerende punten? Kunt u hier beknopt omschrijven waar u zoal tegenaan loopt?

- Ik vind het lastig om te moeten bewijzen dat ik WEL mijn best doe en me WEL aan de afspraken houd en WEL nuttig werk verricht. Na het eerste ziektejaar is de rol van de werkgever opeens veranderd van meelevend naar sturend en verwijtend ("in het kader van de Wet Poortwachter enzo") en zichzelf indekkend zodat de werkgever kan aantonen dat het toch vooral mijn schuld is dat ik nog niet werk. Het me bezig moeten houden met regels, defensief opstellen, proactief zijn. Daarvan word ik alleen maar moe en zieker.
Ik MOET in mijn vak (arts) werkzaam blijven voor een beroepsherregistratie in 2014, maar de arbeidsdeskundige heeft (terecht??) geoordeeld dat ik door mijn problemen met concentratie en schakelen niet terugkan in mijn oude functie. En ik wil niet nu al de hoop opgeven voor mijn toekomst als arts.
- Ik heb een pijnrevalidatie traject doorlopen van april - juli 2011. Na dit traject wilde men mij laten testen op ADHD / ADD. De huisarts was het hier mee oneens en ik heb dit traject afgesloten. In februari gaf de bedrijfsarts aan dat hij met behulp van hetzelfde revalidatiebedrijf wilde kijken in hoeverre men ons kon begeleiden. 4 Maanden later was het gesprek en het enige dat de bedrijfsarts te horen kreeg was dat ik pijncontingent denk en wellicht bij de psychiater langs moet gaan. Ik herken me hier niet in en heb dit o.a. met de huisarts en anderen besproken. De bedrijfsarts blijft bij zijn punt.
Een ander punt is dat ik de gehele Poortwachter procedure niet begrijp maar ondertussen wel begrijp dat de bedrijfsarts de procedure niet goed gevolgd heeft.
- Onbegrip voor mijn situatie, haar beeld is het beeld en dat heeft ze zo mee gekregen in haar studietijd.
- Vertrouwensband bedrijfsarts welke ik opgebouwd had, was door het vertrek van bedrijfsarts in verband met nieuwe baan elders, ineens weg. Dossier van mijn gehele loopbaan heeft hij volledig en klakkeloos overgedragen aan mijn rechtsbijstandsverzekering, afd. letselschade doorgestuurd, terwijl alleen de relevante info overgedragen had moeten worden.
De nieuwe bedrijfsarts had geheel andere plannen en wilde mij zo spoedig mogelijk volledig terugzien op de werkvloer. Ik moest mijn lichaam meer gaan belasten om zo mijn grenzen te verleggen. Volgens hem bestond een dag: 8 uur werk / 8 uur slapen en 8 uur privé. Dus 5 uur werk moet opgeschroefd gaan worden! Anders zou ik altijd op dit niveau blijven presteren en geen vooruitgang meer boeken. Ook zo snel mogelijk starten met revalidatie- re-integratie project. Hij had al plannen met een commerciële instelling in zee te gaan, terwijl ik elders al de introductiegesprekken had doorlopen en al op een wachtlijst stond.
- Het meest frustrerende is dat het lijkt alsof de Arboarts geen kaas heeft gegeten van whiplashklachten en constant roept dat ik maar zo snel mogelijk aan het werk moet gaan en niet echt luistert naar de klachten die ik ervaar bij (over)belasting.
- Onbegrip. Niet meedenken. Ongeacht mijn inzet/voorstel een andere beslissing nemen. Rapportage vertelt iets anders dan besproken is.
- Er zijn geen frustrerende punten met de Arboarts.
- Contact tijdens consulten is prima, geef goed concreet advies en denkt met me mee.
Als mijn werkgever weer erg vervelend doet is het moeilijk om met de Arboarts in contact te komen. Op mailtjes en telefoontjes wordt niet tot slecht op gereageerd.
Heb sinds 3 maanden een nieuwe Arboarts, is even wennen. Ook deze dame is daadkrachtig.
- Wisselde artsen, wisselde opinies en ze stellen zich op als administrateur in plaats van adviseur motivatie of iets dergelijks.
- Volgens hem is ME / Fibromyalgie geen punt om een keuring bij het UWV voor een WIA uitkering aan te vragen. Ik vind dat ik nog veel teveel uren werk, ik ben totaal uitgeput als ik thuiskom en moet de rest van de dag en vaak nog de volgende dag rusten en/of slapen, de werkgever wil mij volledig aan het werk hebben.

- De bedrijfsarts erkent dat ik CVS heb, maar heeft de opvatting dat ik met cognitieve gedragstherapie voldoende handvatten heb gekregen om hier mee om te gaan. Als ik niet meer fulltime kan gaan werken, dan moet ik zelf maar uren inleveren. Zij vindt dat de maatschappij hier niet voor mag opdraaien en zegt dat ik nooit meer dan 35% afgekeurd zou worden. "Als je bij het UWV aanklopt dan gaan ze je echt niet afkeuren" schreeuwde ze, om een indruk te geven van de wijze van communiceren. Ik voelde me hierdoor ernstig geïntimideerd. Als ik niet in staat ben om te werken en me ziek meld dan word ik voordat ik hiertoe in staat ben gedwongen weer aan het werk te gaan. De huisarts kan me niet helpen want als uit bloedonderzoek niets komt dan krijg ik de boodschap dat er lichamelijk niets mis is en ze dus niets meer voor mij kan betekenen (hooguit een doorverwijzing naar GGZ. Hier ben ik al geweest. De bedrijfsarts vond dit niet nodig en te lang duren en heeft me verwezen naar HSK. Daar ben ik onder behandeling geweest.). Er is ondertussen een nieuwe bedrijfsarts.
- Zie eerdere vragen. Hij is bang om risico's te lopen en een claim te krijgen, waar ik de gevolgen van op mijn bord krijg.
Hij geeft aan mijn klachten serieus te nemen. Ik vind echter dat hij dat niet doet, gegeven zijn advies en zijn bevooroordeelde mening over waar mijn klachten vandaan zouden komen (deze zouden een psychische oorzaak hebben).
Hij zit "bovenop" elk contact met behandelaren (wil veelvuldig contact) waardoor ik het gevoel heb dat ik niet vrij kan spreken.
Hij is bevooroordeeld als het gaat om de keuze van behandelaren => geeft aan dat ik geen vertrouwen heb in de door mij gekozen behandelaar en de behandelaar zelf er ook geen vertrouwen in heeft. Hij dwingt me bijna om zijn keuze qua behandelaar te volgen.
- Bedrijfsarts komt niet met oplossingen, blijft herhalen dat CVS geen ziekte is en dat UWV er niet blij mee zal zijn. Om aan het UWV te laten zien dat hij zich inspant ben ik verplicht een psychisch belastbaarheidsonderzoek te doen. Hij hoopt dat hieruit komt een advies ten aanzien van de re-integratie inspanningen die ik doen moet. Hij wil ook niet meewerken aan het DIA project.
- Dat hij vasthoudt aan zijn overtuiging dat ME eigenlijk gewoon onverklaarbaar is en net zoets als whiplash of chronische vermoeidheid en met onder andere cognitieve gedragstherapie wel aangepakt kan worden. Dat hij geen contact op heeft genomen nog met specialisten en behandelaren. Niet serieus lijkt te nemen dat ik niet veel kan nog, of eigenlijk dat pushen verergering van mijn klachten kan veroorzaken, maar hij dat niet serieus neemt omdat hij ME niet serieus neemt. En mij, gezien mijn ervaring van de afgelopen 4 jaar met mijn lijf.
Dat ik ondanks vele therapieën, zelf gestart, toch nog een programma zou moeten volgen waarin ik hetzelfde leer als ik al geleerd heb alleen omdat het een multidisciplinair team is.
- Bedrijfsarts verplicht mij te verschijnen op zijn kantoor; terwijl hij heel goed weet dat 80km, voor een whiplash patiënt een nagenoeg onmogelijke opgave is. Hierdoor ben ik altijd afhankelijk van anderen. Bedrijfsarts probeert mij voor te spiegelen dat ik onderhand maar eens aan het werk moet: "als je thuis het huishouden kan doen, al is het met flinke beperkingen, dan kun je ook gewoon aan het werk". Bedrijfsarts laat zich, in mijn opinie, teveel leiden door druk vanuit de werkgever. Hierdoor heeft hij van revalidatiearts een brief gevraagd, waarin staat vermeld dat ik voorlopig geen betaald werk kan doen. Mijn gevoel hierbij is dat ik een plaatje opgeplakt krijg, enkel maar om het straatje van bedrijfsarts schoon te houden.
Opmerkingen als: "gaat het nu nog steeds niet beter met je revalidatie?"
Opmerkingen als: "wat moeten we nu met je? Hoe zie je zelf je toekomst?"
Een gezichtsuitdrukking, en houding, alsof hij mij niet begrijpt.
- Helemaal niets. Hij denkt heel goed mee met mij.
- De bedrijfsarts heeft me in het eerste gesprek verteld dat het UWV alleen behandeling in Nijmegen valide vindt en ik door mijn keuze voor behandeling elders, gerede kans op problemen heb wanneer het UWV in beeld komt. Ik heb van deze opmerking veel last gehad.
- Dat de vragen niet rechtstreeks worden gevraagd, maar meer indirect en niet wordt doorgevraagd om situaties om zodoende tot een conclusie te komen die niet wordt besproken.
- Alleen de laatste bedrijfsarts. "En mevrouw, hoe vindt u het vooruitzicht om straks zonder uitkering te moeten zitten, want u verwacht toch niet dat u met uw klachten een uitkering zult ontvangen?"
De overige bedrijfsartsen waren wel op de hoogte van de aandoening ME/CVS en waren begripvol.

- Frustraties met de bedrijfsartsen zijn dat mijn eerste arts ME wel degelijk kende maar de verzuimregisseur waarmee ik veel te maken heb duidelijk niet weet waar ze mee te maken hadden. De bedrijfsarts is vervangen en de nieuwe arts staat negatief tegenover ME en het traject wat ik volg in het Vermoeidheidscentrum Lelystad.
- De Arboarts van 365 ArboNed heeft weinig gedaan. Er is bijvoorbeeld nooit duidelijk omschreven wat mijn mogelijkheden en beperkingen zijn. Iedere keer stond ik na een gesprekje van 5 of 10 minuten weer buiten. De periodieke evaluaties waren hierdoor zeer summier. Ik dacht lange tijd dat dit normaal was. Later ben ik hem meer gaan bestoken met informatie, ik stuur hem nu bijvoorbeeld regelmatig een mail als update (dan staat een en ander meteen op papier). Dit heeft geleid tot enige verbetering.
- De toon van de bedrijfsarts. Alles beter willen weten dan de neuroloog of revalidatiearts. Ook niet voldoende op de hoogte van chronisch vermoeidheid en de regelgeving hiervan. Volgt de bedrijfsarts niet alles op de voet? Bijscholing. Ook dat de teamleider 10 minuten aanwezig moet zijn bij het gesprek. Bedrijfsarts is niet objectief, wordt betaald door de stichting. Voldoet de bedrijfsarts niet, dan komen er anderen. Bedrijfsartsen die goed zijn en aan de werknemer denkt, die sturen ze de laan uit.
- Dezelfde aan het vorige vraag, mijn werkgever volgt het advies van de bedrijfsarts. Advies van neuroloog en huisarts genegeerd. Onvoldoende tijd gegund voor rehabiliteren en werkaanpassend.
Opbouwschema n.a.v. Advies Arboarts – mevrouw:
Vanaf 06/08/2012: 3 x 4uur per week (vorige week en deze week)
Vanaf 20/08/2012: (na 2 weken): 4 x 4uur (vanaf volgende week)
Vanaf 3 september: 4 x 5 uur of 3 x 5 en 3 x 6 uur
Na dit schema: volledig geschikt.
Ik vind raar dat de Arbodienst en werkgever niet eerst het schema met mij samen hebben besproken en rekening gehouden hebben met mijn beperking en overleg met mijn huisarts.
- Het enige wat telt is terug naar de werksituatie. Het maakt niet uit hoe. Ik moet binnen twee weken werk hebben gevonden betaald of onbetaald. Via je eigen netwerk. Ik zit met mijn handen in het haar. Overmorgen zijn de 2 weken om. De arts denk volgens mij dat ik lekker zit te niksen. Ben blij dat ik net begin mijn huishouden redelijk bij te houden en weer een beetje sport. Zodra ik weer teveel doe is het weer een paar dagen mis. Er lijkt ook niemand echt te weten hoe om te gaan met de ziekte met betrekking tot herstel of verbetering. Het vermoeidheidscentrum is er, alleen zitten er best wel kosten aan.
- Er zijn geen frustrerende punten met de arbo-arts.
- Meerdere bedrijfsartsen gehad en allemaal een andere mening, sommige onkundig op ME-gebied en WAO.

V14a: Wanneer we het hebben over het contact met uw werkgever in het hele ziekteproces, wat zijn daarin voor u dan de meest positieve punten? Kunt u hier beknopt omschrijven waar u blij mee of tevreden over bent?

- Medeleven, meedenken, leidinggevende geeft alle ruimte, zoekt mee naar oplossingen of werkplekken die bij mij passen, laat weten dat ze mij liever half dan niet heeft.
- Positief is dat ze niet vervelend richting mij zijn en niet continue in mijn nek "hijgen".
- Denkt mee en wil dat ik terugkom in mijn huidige functie op termijn.
- Gezamenlijk gesprek met bedrijfsarts, direct leidinggevende, medewerker personeelszaken en mij was prettig in verband met het maken van afspraken.
- Werkgever heeft begrip voor de situatie en probeert mee te denken.
Werkgever heeft zelf ook financieel bijgedragen in re-integratiekosten.
Werkgever heeft mij voortdurend de beschikking over de bedrijfsauto laten houden.
- Niet van toepassing.
- Ze geven mij de tijd om te herstellen. Ze hebben liever dat ik voor de volle honderd procent herstel, dan dat ik (deels) in de ziektewet blijf.
- Helaas zijn hier geen positieve punten te melden. Als ik hersteld ben zal mijn arbeidscontract ontbonden worden, het auto-ongeluk heeft geleid tot een arbeidsconflict.
- In het begin / eerste jaar zeer positief en meelevend. Is nu het te lang duurt omgeslagen. Ze heeft de zaken nu redelijk geregeld zonder mij en kan dus ook zonder mijn persoon.
- ?????
- Tijdens mijn langere verzuimperiode heb ik met behulp van de personeelsafdeling een gesprek gehad met mijn manager. De personeelsfunctionaris heeft goed bemiddeld. Voor het eerst gaf mijn manager een aantal zaken toe (bijvoorbeeld het toezeggen en niet laten doorgaan van een promotie) waarover hij eerst niet eens wilde praten. Nadat de lucht was geklaard hebben we gesproken over hoe er voor te zorgen dat ik weer aan het werk kon gaan en blijven. Ik mag hierdoor 1 dag per week thuiswerken, hetgeen me helpt om door de rustige omgeving wat meer ontspannen mijn werk te kunnen doen. De laatste maanden is er meer begrip ontstaan bij mijn manager doordat hij zelf een virus onder de leden had.
- In eerste instantie het feit dat hij me de kans gaf om aan mijn herstel te werken en deels thuis te werken en ik zelf enigszins de regie kon voeren. Op dit moment is daar weinig meer van over. Daarnaast ben ik blij met de betrokkenheid van een aantal collega's.
- Hoewel ze het niet begrijpt, heb ik haar tot nu toe kunnen overtuigen dat ik geen stabiel inzetbare mogelijkheden heb. Zij heeft mij dan ook nog niet gedwongen te gaan werken.
- Menselijk contact van mijn leidinggevende. Heb lang het gevoel gehad dat ik wel een dialoog kon voeren met haar. En ze heeft persoonlijk begrip. Ze mee heeft proberen te denken, ondanks dat het nog niet gaat, met andere mogelijke werkzaamheden. (ik wou dat ik dat had kunnen doen.)
- Geen. Niet eenmaal geïnformeerd hoe het gaat, 1 kaartje gestuurd na 9 maanden ziekte, geen ziekenbezoek of bloemetje, of even bellen.
- Krijg de tijd om te revalideren, we zijn nu aan het zoeken voor eventuele andere werkzaamheden.
- Begrip van mijn leidinggevende (door ook naar mij te luisteren, zich niet dwingend op te stellen en de regels eventueel iets aan te passen) en de meelevendheid van collega's.
- Begrip van mijn direct leidinggevende (door ervaringen in zijn eigen privé leven) over het algemeen positieve reacties van collega's, er geen druk wordt gezet om iedere week/maand langs te komen, wanneer het wat beter gaat zien ze me graag.
- Baas zegt: "Neem de tijd om beter te worden". (Dit kreeg een andere betekenis toen hij niet wilde meewerken aan re-integratie). Ik word wel betrokken bij het dumpen van vorig bestuur. (Toen had hij mij wel nodig?) Ik word wel uitgenodigd voor een etentje. Dat voelde goed.
- Positief van mijn werkgever is dat mijn indirecte baas geen druk uitoefent om geforceerd weer de arbeid te hervatten. De gesprekken die geweest zijn waren relaxed en opbeurend! Heel prettig!

- Het meest positieve is dat enkele directe collega's mij van begin af aan gesteund hebben en dit nog steeds doen.
- Weinig positief te vermelden. Teamleider die over de rug van zieke mensen punten probeert te scoren bij haar baas. Verleden week was ze hees, ging de teamleider ziek naar huis. Terwijl bij een nekhernia en chronische vermoeidheid 2 dagen later ik aan het werk was. Hadden ze mij met rust gelaten 2 weken was de nek hersteld en hoef ik niet naar de pijnpoli. Nu is het concentreren op CVS en nekhernia.
- Ik was er niet mee eens met dit schema en hij heeft me geadviseerd om een deskundig oordeel aan te vragen. Nu ik mijn deskundige oordeel aangevraagd heb, heeft hij aan de Arbo arts verzocht om goed naar mijn klachten te luisteren. Dat vind ik positief van mijn werkgever.
- Heb geen werkgever.
- Ze geven mij de tijd om te herstellen. Ze hebben liever dat ik voor de volle honderd procent herstel, dan dat ik (deels) in de ziektewet blijf.
- Geen druk, leidinggevende die contact blijft onderhouden en aardig is. Een andere functie heb.

V14b: Wanneer we het hebben over het contact met uw bedrijfsarts in het hele ziekteproces, wat zijn daarin voor u dan de meest positieve punten? Kunt u hier beknopt omschrijven waar u blij mee of tevreden over bent?

- Ik heb wel het gevoel dat de bedrijfsarts mijn klachten serieus neemt, maar ze kan er verder niet zoveel mee lijkt het? Ze denkt mee in eventuele behandeling. Zo heeft ze mij (helaas 3 maanden later dan afgesproken...)verwezen naar een psycholoog in verband met lange wachttijden in het ziekenhuis.
- Dat ik het gevoel heb dat hij het beste met mij voor heeft.
- Geen.
- Gezamenlijk gesprek met bedrijfsarts, direct leidinggevende, medewerker personeelszaken en mij was prettig in verband met het maken van afspraken.
Deelname aan het project Dia heeft z'n ogen geopend; bedrijfsarts stond daar zeer positief tegenover. Ik ben hier heel blij mee.
Revalidatiecentrum gaf aan dat wanneer het programma Grip op Pijn / energie in balans start van belang is. Voorlopig geen verdere opbouw in uren door te voeren. Bedrijfsarts gaf hier direct gehoor aan.
- Niet van toepassing aangezien de bezoeken overwegend teleurstellende en frustrerende ervaringen zijn geweest.
- Opvragen gegevens van specialist. Meedenken over algehele situatie (niet alleen lichamelijke klachten, ook naar sociaal leven en sportief leven kijken). Menselijk contact.
- Arboarts weet de nadruk te leggen op mijn eigen verantwoordelijkheden ten aanzien van herstel.
- Goed contact, veel toepasbaar advies, geeft duidelijk grenzen aan (ook richting werkgever).
Goede verslaglegging op papier.
- Geen.
- Hij is wel bereid te luisteren naar mijn argumenten en vindt het geen bezwaar als ik mijn dochter meeneem naar de bezoeken aan hem. Ik denk dat ik hem aan het twijfelen heb gebracht door stellig te beweren dat ME wel degelijk een punt voor keuring is.
- Ik vind het moeilijk hier op te antwoorden. Door me te verwijzen is me duidelijk worden wat er met me aan de hand is.
- In eerste instantie met het feit dat hij me steunde in mijn keuzes (bijvoorbeeld een second opinion aanvragen) en mijn eigen voorstellen redelijk volgde. Daar is weinig meer van over. Hij zet me op dit moment het mes op de keel.
- Het is wel een vriendelijke man.
- ...
- Bedrijfsarts heeft in april 2012, ondanks druk werkgever, mij direct voor 100% ziek gemeld toen ik huilend aan de telefoon vertelde dat ik het niet meer trok.
- Ik ben zeer tevreden met mijn bedrijfsarts.
- Zijn rapportage naar de leidinggevende helder was.
- Neutraal.
- Een paar bedrijfsartsen waren begripvol, wilden ook mee helpen zoeken naar behandelmethoden om beter te worden.
- Er zijn niet echt positieve punten met betrekking tot de bedrijfsarts. Hooguit dat deze wel goed de richtlijnen wil volgen betreffende de Wet Poortwachter.
- Het meest positieve is dat ik gemerkt heb dat als je zelf heel strak de regie voert, de Arboarts wat meer meegaat in jouw richting. Ik stuur hem nu regelmatig een E-mail als update. Voordeel is dan dat een en ander meteen op papier staat. Dit heeft geleid tot enige verbetering in het contact.
- Ook ik ben niet tevreden over positieve punten, luistert amper en weet het beter dan de specialisten.
- Dat ze voor een keer en na de aanvraag van de deskundige oordeel naar mijn klachten heeft geluisterd.
- Kan ik zo niet noemen.
- Arboarts, weet de nadruk te leggen op mijn eigen verantwoordelijkheden ten aanzien van herstel.
- Leren omgaan met de bedrijfsarts. Geleerd om mijzelf serieus te nemen. De bedrijfsarts ook als mens te zien.

V15: Dit project bestaat uit een drietal onderdelen: een training, een werkwijzer en een coach die u gedurende het komende halfjaar regelmatig spreekt. Kunt u voor elk van deze onderdelen aangeven wat u hiervan verwacht?

- **Training**

- Herkenning en erkenning van symptomen en die positief leren omzetten: als ik dit en dit doe, dan heb ik minder last van... Want als je weet wat je wel wilt, dan lukt het gemakkelijker om daar te komen dan vanuit een "ik kan niet"-modus. En dan is het ook gemakkelijker praten met een bedrijfsarts. En uitleg van de Wet Poortwachter, WIA, do's & don't-s bij de bedrijfsarts.
Advies: moet ik me af laten keuren of juist re-integreren in een andere functie?
- Zoals eerder aangegeven: handvatten voor het re-integratieproces, specifiek met betrekking tot de bedrijfsarts.
- Beter in mijn schoenen leren te staan in het contact met bedrijfs- en verzekeringsarts.
- Jezelf beter leren bekijken, beter leren omgaan met, ervaringen uitwisselen met mede lotgenoten. Communicatief sterker worden. Gesprekken beter kunnen leiden met artsen en dergelijke. Zorgen dat je gehoord wordt en serieus wordt genomen.
- Tips en trucs alsmede meer inzicht in het re-integratieproces.
- Praktijksituaties behandelen, rollenspel.
- Hulpmiddelen vinden om (nog) beter met mijn beperkingen om te gaan en daardoor herstel te bespoedigen.
- Inwinnen informatie, krijgen handvatten rond communicatie. Kennismaken lotgenoten.
- Persoonlijke coaching voor mezelf en om mijn omgeving goed te kunnen informeren.
- Informatie hoe ik het best voor mezelf op kan komen.
- Weet ik niet. Ik sta open voor een andere manier.
- Praktische tips / uitleg over communicatie met de bedrijfsarts.
- Inzicht hoe ik de gesprekken het beste kan aanpakken.
- Technieken leren, informatie verkrijgen over communicatie.
- Een beter beeld te krijgen over de aankomende (onzekere) periode. Daardoor een deel van de forse onzekerheid over toekomst weg te nemen. Een sterkere manier van dialoog voeren bij bedrijfsarts en daardoor weten wat je juist wel en niet kunt zeggen. Beter begrijpen van mijn rechten en plichten met betrekking tot verder ziekteproces.
- Mogelijkheden om een goed gesprek met de bedrijfsarts te hebben.
- Informatie krijgen / geven / uitwisselen. Oefenen van gesprekken. Bijdrage leveren aan (inzichten over) een betere communicatie tussen werknemer en bedrijfsarts.
- Betere vaardigheden "verandering" met betrekking tot het communiceren.
- Ik denk een soort van assertiviteitstraining, gesprekstraining.
- Verbetering omtrent gesprekken met bedrijfsarts.
- Bij de training verwacht ik een uitleg van het traject, tips en adviezen uit de praktijk en wellicht ruimte om het een en ander te oefenen?
- Die zal intensief zijn, hoop veel nieuwe informatie te krijgen. En wat steviger bij de bedrijfsarts. Nu laat ik over mij lopen.
- Door whiplash krijgen veel whiplashpatiënten te maken met problemen bijvoorbeeld in het werk.
- Duidelijk worden van rechten en plichten ZW, Wet Poortwachter etc.
- Hulpmiddelen vinden om (nog) beter met mijn beperkingen om te gaan, en daardoor herstel te bespoedigen.
- Lotgenotencontact en tips/ervaringen.

V15: Dit project bestaat uit een drietal onderdelen: een training, een werkwijzer en een coach die u gedurende het komende halfjaar regelmatig spreekt. Kunt u voor elk van deze onderdelen aangeven wat u hiervan verwacht?

- **Werkwijzer**

- Uitleg wet- en regelgeving arbeidsongeschiktheid. Wat kan er wel bij welke klacht en op welke manier? Ervaringsverhalen.
- Een methodiek die ervoor zorgt dat er een betere / snellere vooruitgang komt met betrekking tot de re-integratie.
- Geen idee.
- Tips geven voor hoe je goed door het re-integratie proces komt, mogelijk soort van huiswerk / opdrachten.
- Structuur.
- Handvatten/tips.
- Geen idee.
- Complete werkmap waar de diverse presentaties, opdrachten, overzicht contactpersonen in terug te vinden zijn.
- Handvatten en veel feitelijke kennis.
- Stabiliteit en inzicht in het verloop van de gesprekken met werkgever en bedrijfsarts.
- Weet ik niet. Ik sta open voor een andere manier.
- Met name duidelijke uitleg over het WIA traject en de rechten en plichten van alle partijen (werkgever, werknemer, bedrijfsarts en UWV).
- Ik weet niet wat verstaan wordt onder werkwijzer.
- Een richtlijn om de gesprekken in goede banen te leiden. Uitleg over de stappen die gevolgd moeten worden in 2 jaar en wellicht daarna (hopelijk).
- Een naslagwerk, welke mij meer rust geven, omdat je alle belangrijke zaken met betrekking tot het gehele ziekteproces nog eens goed kan nalezen wanneer dit nodig mag blijken.
- Handvatten om de zaken goed te bespreken met bedrijfsarts en werkgever.
- Houvast en naslagwerk?
- ?
- Geen idee!
- Hoe ik duidelijk moet maken aan mijn werkgever waar en wat mijn grenzen zijn en waar mijn rechten en plichten liggen.
- Ik hoop dat de werkwijzer een handig naslagwerk is en een leidraad voor de toepassing van het geleerde in de praktijk.
- Hoop dat er genoeg / voldoende uitleg zal zijn en voldoende handvatten.
- Dat de klachten als nekpijn, schouderpijn, hoofdpijn, vermoeidheid, concentratieproblemen, vergeetachtigheid heel echt zijn.
- Ondersteuning gesprekken bedrijfsarts.
- Geen idee.
- Handigheid en naslagwerk.

V15: Dit project bestaat uit een drietal onderdelen: een training, een werkwijzer en een coach die u gedurende het komende halfjaar regelmatig spreekt. Kunt u voor elk van deze onderdelen aangeven wat u hiervan verwacht?

- **Coachingstraject**

- Niet alleen hoeven uit te vinden wat ik wel en niet kan en dat ook duidelijk leren communiceren. En andersom herkauwen van gesprekken, zodat ik ze beter kan plaatsen.
- Een gestructureerdere aanpak van het re-integratietraject waardoor aan het eind van de rit duidelijker zal zijn hoeveel uur en in welke functie ik kan blijven werken binnen het bedrijf.
- Geen idee.
- Stukje communicatie door middel van vragenlijsten of andere vorm van contact.
- Handvatten.
- Persoonlijke begeleiding.
- Geen verwachtingspatroon.
- Sparringpartner waarmee je zaken kunt bespreken, op voorhand maar ook achteraf.
- Reflectie.
- Back-up en vraagbaak voor als ik twijfel, voor de bedrijfsarts een duidelijk signaal dat ME serieus genomen moet worden en hiernaar gaat handelen.
- Weet ik niet. Ik sta open voor een andere manier.
- Praktische tips / uitleg over communicatie met de bedrijfsarts naar aanleiding van concrete gesprekken met de bedrijfsarts.
- Feedback op mijn gesprekken en tips voor de komende gesprekken.
- Evaluatie van de gesprekken met de bedrijfsarts en het UWV. Inzichten verkrijgen als het niet helemaal soepel verloopt.
- Doordat mijn coach bovenop de bal zit, kan hij / zij mij bijsturen waar nodig. Het samen evalueren en direct tips geven over wat er nu goed / of beter anders zou kunnen gaan.
- Begeleiding en feedback van de gesprekken met de bedrijfsarts en werkgever.
- Ondersteuning tijdens het in praktijk brengen van de (intentie tot) dialoog gestuurde gesprekken met de bedrijfsarts en anderen bij mijn re-integratie betrokkenen.
- Betere focus.
- Iemand die meekijkt in het traject van re-integratie?
- Tools en tips om gesprekken positief te laten verlopen.
- Ik hoop dat de coaching helpt bij het daadwerkelijk omzetten van het geleerde naar mijn eigen situatie.
- Vind ik heel belangrijk want het eerste jaar van ziek zijn is in januari 2013 ten einde en het is fijn dat ervaren mensen men kan ondersteunen.
- Met verzekeringen, Arboarts en werkgever.
- Ondersteuning gesprekken bedrijfsarts.
- Geen verwachtingspatroon.
- Ervaringsdeskundige die mij begrijpt en waar ik van kan leren.

Evaluatie van de training

V5: Heeft u in het algemeen nog opmerkingen of suggesties ter verbetering ten aanzien van de training?

- Ik heb gemaaild met jullie omdat ik in de vorige vraag niet alles kon invullen omdat ik niet bij alle punten aanwezig ben geweest. Hier heb ik geen antwoord op gekregen en nu heb ik eigenlijk 4 vragen gewoon ingevuld zonder dat ik er een score op zou kunnen geven. Dat kleurt het onderzoek lijkt mij?!
-Het werken met het Model Probleemaanpak
-Het avondprogramma over communicatie
-Het onderdeel "stappenplan"
-Evaluatie en gezamenlijke afsluiting
Suggestie: dat er mogelijkheden aanwezig zijn om te liggen. Die zijn ter plekke wel gecreëerd dus dat was prima :). En voor mij was het te lang, ik hield het niet vol.
Ik had meer feitelijke informatie tijdens de training verwacht. Die zit in de map, dat wel, maar had verwacht dat er ook over gesproken en ingelicht zou worden.
- De avondtraining is erg vermoeiend na de dagtraining, kan niet goed meer concentreren. Ben ook gewend vroeg naar bed te gaan.
Suggestie de dagtraining iets eerder beginnen, de 2e dag wat langer doorgaan, met veel rustpauzes in de 2 dagen.
- Vond het avondprogramma na diner erg lastig om nog actief deel te nemen. Was voor mij teveel. Had liever nog gewoon wat met elkaar gepraat. Levert ook heel veel info op.
- Ik wil een groot compliment geven voor de perfecte training. Alles was uitstekend georganiseerd; de verstrekte informatie vooraf, de map + brochure die we hebben ontvangen, de opzet van de training en ook de locatie. Ik vind het werkelijk uniek dat er zelfs een overnachting werd aangeboden! Je kon aan alles merken dat er echt over was nagedacht hoe er aan de beperkingen van mensen (onder ander met betrekking tot hun energieniveau) tegemoet kan worden gekomen.
- De avond training was te veel.
- Een praktisch puntje: de aanwezige coaches beschikten niet over de witte cursusmap. Omdat zij moeten gaan coachen is het wellicht handig die ook aan hen uit te reiken.
N.B. ik had (los van de training) verwacht dat de coaches over de nodige expertise zouden beschikken als het gaat om coaching. Voor zover ik het goed heb begrepen, krijgen zij daar één dag training voor. Ik vraag me af of dit niet een te beperkte basis is om een goede coach te kunnen zijn.
- 1e Dag van de training eerder stoppen. Doorgaan tot 21:00 uur was behoorlijk pittig.
- Doe meer aan verwachtingen management. Let op opleiding / achtergrond van de deelnemers, persoonlijk kende ik alle technieken al in verband met cursussen werk.
- De training werd de 1e dag beter met name na het diner met een voorschot op communicatie met Arboarts, hetgeen de 2e dag goed voortgezet werd.
- Naast dat de training erg goed was, was er ook gedacht aan zaken die voor ons erg belangrijk zijn. Minimale prikkels in de trainingszaal, geen beamer, computer, fel licht.
Voor de mensen die rust tijdens de training nodig hadden waren er zelfs banken neer gezet.
Heel goed en doordacht.
- De training had van mij wel wat langer gemogen, zou rustig 3 dagen kunnen zijn. En dan ook de problematiek wat gebeurt er na 1 jaar ziekte, mondeling toe te lichten. Ook de rollenspellen 's morgens is eigenlijk tekort om daar uitgebreid voor iedereen per persoon handvatten te geven.
- Suggesties:
Een programmaonderdeel toevoegen naar aanleiding van klachten en beperkingen, valkuilen en tips.
De werkwijze uitgebreid behandelen, wat zijn de rechten en plichten van een zieke werknemer. Vooral

ook omdat de klachten van de zieke werknemer voor bedrijfsarts en werkgever veelal onbekend zijn. Of de werkwijzer vooraf toesturen en in de training ruimte inplannen om deze te bespreken.

- Ik wilde graag kennis mogen maken met mijn coach.
- Nee.
- Ik snap dat er een bepaald tijdsbestek is voor de training, maar voor mij persoonlijk duurde de sessies te lang. Had graag wat meer "oplaadtijd" tussendoor gehad, welke vaak moeilijk te realiseren is, gezien de informatie / gesprekken.

Het diner was voor mij te hectisch qua geluid, erg overprikkeld, de avond afsluiting en even gezellig aan de bar zitten was er niet bij door vermoeidheid. Zag ook veel mensen alcohol drinken, vond ik erg vreemd, dit is niet bevorderend bij vermoeidheid, vooral de volgende dag niet (mijn persoonlijke mening).

Voor de rest allemaal goed geregeld, centraal gelegen, goede openbaar vervoer aansluiting, top! Bedankt !

- Nee, lotgenotencontact in combinatie met bruikbare tips / adviezen hoe om te gaan met klachten was goed.
- Pas thuis toen ik de map doorlas, kwam ik erachter hoe het nu werkt en wat precies het doel is. Het was me niet duidelijk dat de coach alleen voor het gesprek met de arts mij belt, of dat ik na het gesprek een lijst moet invullen, of dat ik het gesprek moet opnemen (het doel daarvan ontgaat me nog steeds), of wat de bedrijfsarts moet doen en dat die een kaartje krijgt waarop staat wat hij moet doen. Ik weet nog steeds niet wat die coach nu gaat doen, op welk vlak zij coacht. Ik weet ook niet echt wat het doel was van de bijeenkomst. En wat wordt verstaan onder 'goede re-integratie?'

De tijd van de twee dagen is kort, misschien te kort ? Ik denk dat het noemen van klachten korter had gekund. Als we al hadden geweten dat whiplash lijkt op CVS, hadden we anders kunnen starten. Wat mij betreft met het ook nog eens benoemen van Wet Poortwachter, rechten en plichten.

Wat ik ook miste was een toelichting op allerlei hulplijnen en documenten die wel in de werkwijzer staan vermeld.

- Wellicht een verbetering is het rollenspel. Dit zou eigenlijk de eerste dag gegeven moeten worden voordat er begonnen wordt met de training. De volgende dag wederom het rollenspel zodat men kan zien / voelen wat je verbeterd hebt?
- Er werd niet ingegaan hoe om te gaan met een bedrijfsarts die de ziekte niet erkent. Hier ben ik tegenaan gelopen met mijn bedrijfsarts. Ik denk dat het heel belangrijk is dat je weet dat er bedrijfsartsen zijn die ME / CVS niet erkennen. En in de dialoog is het erg belangrijk om daar goed mee om te kunnen gaan. Ik vond het een erg zwaar programma. De rustpauzes mogen iets langer zijn, in mijn situatie. Ondanks dat het erg zwaar was, was het ook erg waardevol! Bedankt voor het bieden van deze mogelijkheid!
- Graag wil ik nog even onderstrepen, dat deze training, met zoveel zorg in elkaar gestoken, ons op het lijf is geschreven! Het heeft mij aangesterkt, een gevoel van rust gegeven, en er zijn allerlei nieuwe deuren geopend, welke daarvoor gesloten waren (of ik niet eens wist dat ze er waren). Dank, dank, dank.
- Eigenlijk niet, maar het zou misschien ook wel prettig zijn als de toegewezen coach ook bij dit eerste deel aanwezig zou zijn. Heb onder andere aan andere cursisten, waar wel de toegewezen coach aanwezig was, gemerkt dat dat er prettig kan werken zowel naar de cursist als coach toe.
- Het onderdeel "voorbereiden gesprekken" was voor mij te kort. Probleem beslissen en de oefening kwamen we wat in de knel.

V6: Wat vond u het beste onderdeel van deze training?

- Leren hoe je conflicten kan proberen te voorkomen. En het uitwisselen van kennis en ervaringen met elkaar. De kracht van de groep! Heel waardevol. En de informatie die we meekregen in de map en de werkwijzer.
- Roos van Leary en voorbereiden gesprekken met de bedrijfsarts.
- De gesprekstechnieken en hoe voor te bereiden, Roos van Leary en natuurlijk de input die vanzelf van alle kanten komt.
- In zijn algemeenheid: dat je ervan doordrongen wordt dat je zelf moet zorgen voor een juiste communicatie over jouw mogelijkheden en beperkingen. Verder ben ik ervan overtuigd dat ik dankzij de training straks veel zelfverzekerder bij de Arboarts zit. Eigenlijk zou iedereen die met een Arboarts te maken krijgt deze training moeten volgen, want zonder goede communicatie kunnen er kleine en grote rampen gebeuren in de beoordeling, kunnen misverstanden ontstaan, etc..
- De kennismaking.
- Het gedeelte over communicatie => de twee verschillende situaties (gesprekken tussen bedrijfsarts en werknemer op twee verschillende manier) en de Roos van Leary met daarbij de voorbeeldcases.
- Rollenspel.
- Informele contacten en kennisdeling.
- Roos van Leary.
- Het stappenplan, heel concreet en gericht op de toekomst.
- Ik vond herkenning van mijn klachten en ook de openheid en eerlijkheid van mijn medecursisten, ook werd er wel gelachen.
- Het contact met lotgenoten en ervaringsdeskundige coaches.
- Het avondprogramma over communicatie en het ochtendprogramma over het voorbereiden van gesprekken met de bedrijfsarts (met rollenspel en nabespreking).
- Erkenning en herkenning door / bij mededeelnemers. Uitwisselen van ervaring. Oefenen met rollenspel/voorbeelden.
- Gesprek / rollenspel bedrijfsarts. P.S. mijn geheugen is niet sterk, eigenlijk te lang gewacht met invullen, vergeten, excuses.
- Het feit dat je met mensen zit die vergelijkbare klachten hebben maakt het tot iets compleets. Heb niet specifiek een onderdeel dat beter kan. Hangt ook erg van de persoon af (ben je proactief of niet).
- Oplossingsgericht brainstormen bij een probleemdefinitie.
- Uitleg over hoe een bedrijfsarts denkt en handelt.
- Het herkennen van problemen bij andere patiënten en het erover praten. De begeleiding, het oefenen in dialoog, het oefenen van spelende issues.
- Er was eigenlijk niet 1 beste onderdeel.....de opbouw, en daardoor de verbondenheid die ontstond met de overige cursisten, de gesprekken met de ervaringsdeskundigen, maakten dit tot "de" training. Maar vooral Roos van Leary heeft mij gesterkt en doen nadenken. Hierdoor ben ik (hopelijk) in staat mij beter te verwoorden bij de mensen die mij het dichtst bij aan het hart liggen en kan ik mijzelf beter verwoorden en daardoor een duidelijker beeld schetsen bij de bedrijfsarts.
- Roos van Leary en het toneelstukje van patiënt en bedrijfsarts, met twee manieren van je verhaal aan de bedrijfsarts vertellen. Hoe draai je het gesprek positief ten op zichten van degene die over je moet oordelen.
- Alles zeer aangenaam, kan geen "beste" noemen.

V7: Welke onderdeel van de training zou u als eerste verbeteren?

- Het avondprogramma, ik kon er niet bij zijn, dat was veel teveel. Het ochtendprogramma was wat onduidelijk, dat kan in mijn ogen beter.
- Model kwaliteit van werk.
- Avondprogramma op ander moment.
- Ik heb weinig verbeterpunten, ga zo door zou ik zeggen!
- De avondtraining.
- Ik vond zelf een relatief groot gedeelte van de beschikbare tijd opgaan aan het inventariseren van de klachten, wat ook nog in drie fases gebeurde (ME / CVS en vervolgens PDS en whiplash). Aan het Model Kwaliteit van Werk heb ik niet zoveel gehad. Het is voor mij een beetje te "cryptisch". Dit model zou ik ofwel meer uitleggen en uitdiepen of weglaten uit de training.
- Avondprogramma dag 1.
- Meer inhoud en problematiek in plaats van weerbaarheid en communicatie training.
- Het deel net voor en na de lunch.
- Ik vond de introductie met de sterrenbeelden niet zo sterk. Grappig maar niet functioneel. Past niet bij mij als persoon.
- Het trainingsdeel van wat gebeurt er als je langer als 1 jaar ziek bent, dit toch echt mondeling toe te lichten, maar ik weet ook dat dat met tijd en geld te maken heeft.
- Ronde klachten en beperkingen is heel verhelderend en hierdoor ontstond meteen een open sfeer met (h)erkenning. Model kwaliteit van werk kan achterwege blijven.
- Het voorbereiden van gesprekken met de bedrijfsarts en leidinggeven.
- Ontvangst door de medewerkers van het hotel was niet duidelijk. Training was goed. Meer uitleg over de re-integratie eisen die gesteld worden door het UWV.
- Geen mening.
- Weet ik niet 1,2,3. Zelf zou ik wel een "gestructureerdere" flexibele agenda willen.
- Inventarisatie klachten.
- Het rollenspel.
- De rustpauzes. Half uur pauze.
- Geen.
- Vond het vooral erg moeilijk het "Model Kwaliteit van Werk" in te vullen.
- Gesprekken.

V12: Heeft u in het algemeen nog opmerkingen of suggesties ter verbetering van de werkwijzer?

- Ik vind het zeer overzichtelijk en beknopt. Wat ik zelf prettig zou vinden is een FML te krijgen, zodat je die ook hebt.
- Nee.
- Niet van toepassing.
- Ziet er duidelijk en overzichtelijk uit, dat is het belangrijkste. Ik heb geen suggesties ter verbetering.
- Nee.
- Nee.
- Niet van toepassing.
- Geen.
- De werkwijzer die zeer nuttige informatie bevat is eigenlijk alleen uitgedeeld en niet behandeld, hetgeen zeer waardevol zou kunnen zijn.
- Niet op dit moment.
- Neen.
- Niet over werkwijzer zelf. Maar zou het wel met iemand willen bespreken wat ik moet doen als de werkgever zich er niet of onvolledig aan houdt.
- –
- In een week tijd heb ik de hele werkwijzer nog niet gelezen. Hierover een volledige mening te geven kan nu niet. De opbouw is helder en de tips achterin zijn perfect, daar kan ik echt iets mee!
Ik ben al een jaar ziek en enkele stappen zijn niet juist genomen door de werkgever. In de handleiding staat daar niets over vermeld. Mensen met ME komen pas na een lange tijd er achter dat ze deze ziekte hebben. Er is dus een kans dat tijdens de eerste stappen de zieke niet weet wat hij / zij heeft en heeft dus ook nog geen idee van het bestaan van dit boekje. Ik mis: wat te doen wanneer (bv) stap 1 t/m 4 niet juist zijn gezet?!
- Niet van toepassing.
- Ik vind de werkwijzer voor de (nuttige) info die het geeft "te dik". Veel info is wel bekend. Een schema ontbreekt (1 A4) waarop het proces te zien is en waar bijvoorbeeld door de werkwijzer heen naar gerefereerd wordt.
- Het stappenplan per tijdsvak is ook te vinden op UWV.nl enzo. Wist ik ook al. Maar wat is de vertaling naar CVS?
Ik heb meer behoefte aan gesprekstechnieken, tips, opsomming van symptomen, (zoals achterin, die lijst met oplossingen, dat is wel fijn).
Er staan wel goede links in, zoals FNV en Welder.
- Geen.
- Ik mis toch echt het onderdeel: "Wat te doen als bedrijfsarts de ziekte niet erkent".
- Nee.
- Bemerkte dat ik en ook andere cursisten moeite hadden of niet goed begrepen hoe het "Model Kwaliteit van Werken" en "Stappenplan" in te vullen. Weet niet hoe, maar misschien verdient dit onderdeel meer toelichting.
- Nee.

V13: Wat vond u het beste onderdeel van deze werkwijzer?

- De tips en eigenlijk het complete proces en stappen die genomen moeten worden. Waar je aan moet denken als zieke werknemer ook! Iets wat je echt niet weet als het je niet verteld wordt!
- Belemmeringen en oplossingen.
- Weet niet.
- De chronologische opzet vind ik erg handig.
- Alles.
- De stapsgewijze uitleg.
- Alle onderdelen zijn even duidelijk.
- Inhoudelijk informatieve handeling.
- De tabel achterin de werkwijzer met belemmeringen en oplossingen.
- Wet- en regelgeving, communicatieregels.
- Ik vond alles goed.
- Overzicht / Inhoud.
Links en hulpbronnen.
Belemmeringen en oplossingen.
Opzet en opbouw van de informatie.
Tips
- –
- Tips achterin; belemmeringen en oplossingen.
- Geen mening.
- Overzicht klachten met mogelijke oplossingen.
- Laatste pagina's met oplossingen per beperking.
- Niet van toepassing.
- Belemmeringen en oplossingen. (Ik ben zelf al behoorlijk ingelezen wat de rechten en plichten van werkgever en werknemer zijn bij ziekte en re-integratie, dus was voor mij dit deel het belangrijkste onderdeel).
- Het aanleggen van een dossier, zoveel mogelijk documenteren is zeer belangrijk gebleken. Ik zal hier nog alerter op worden de komende tijd. Maar eigenlijk is de gehele werkwijzer een zeer waardevol naslagwerk! Chapeau!
- Algemene tips als dagboek en dossier bijhouden. Eigenlijk vind ik de gehele "werkwijzer project DIA" erg overzichtelijk en informatief. Dit laat erg goed zien hoe de stappen verlopen en wat je zelf kan / moet doen per traject.
- Lijst met belemmeringen en oplossingen.

V14: Welk onderdeel van de werkwijzer zou u als eerste verbeteren?

- ?
- ?
- Niet van toepassing.
- Geen suggesties, hij is heel bruikbaar zoals hij is.
- Niets
- Nog duidelijker aangeven wie op bepaalde momenten de verantwoordelijkheid heeft en zaken mag beslissen. Om een voorbeeld te noemen: de bedrijfsarts vind dat ik een aantal uren per week naar het werk moet op dit moment. Ik ben het daarmee niet eens omdat ik dat (nog) niet aankan. Wie is "leading" op dit moment? De bedrijfsarts, de werkgever of wellicht ikzelf tot op zekere hoogte? En wat zijn de sancties als ik me niet houd aan hetgeen de bedrijfsarts en werkgever vinden?
- Geen idee.
- Geen.
- Niet van toepassing.
- Geen feedback.
- Geen idee.
- Niet van toepassing.
- –
- Eventueel oplossingen bieden wanneer een van de eerste stappen onjuist zijn genomen.
- Geen mening.
- Aanvullen met een schema op een van de eerste bladzijden.
- Meer gesprekstechnieken erin.
- Niet van toepassing.
- Uitbreiding met de opmerking die ik maakte. "Wat als mijn bedrijfsarts de diagnose niet erkent en mij zo spoedig mogelijk weer volledig aan het werk wil hebben?"
- Geen.
- Zou het niet weten. Zie voorgaande vraag. De werkwijzer is erg goed opgebouwd en ik zie geen verbeterpunten.
- Bij de WIA mis ik in mijn geval het 'oude'-WAO gedeelte. Ik heb WAO van een eerdere uitval.

V16: Wanneer u nu terugdenkt aan de training, op welke wijze denkt u dat deze u gaat helpen in het re-integratietraject? Wat zijn voor u belangrijkste punten geweest die u zelf kunt toepassen?

- De stappen die bij het proces horen, kunnen bewaken welke informatie je nodig hebt en welke stappen je kan nemen. Dus eigenlijk is de werkwijzer zeer waardevol. En de Roos van Leary maakt me nog iets bewuster in de communicatie.
- Gesprekken met de bedrijfsarts en toekomst de UWV arts, voorbereiding van de gesprekken, iemand meenemen naar deze gesprekken, met behulp van de Roos van Leary communiceren.
- Beter communiceren.
- Ik ben er zelfverzekerder door geworden met betrekking tot mijn re-integratietraject. Ondanks dat ik het één en ander van communicatie weet was de uitleg over de Roos van Leary zeer nuttig en ben ik hierdoor erop attent gemaakt dat je zelf de leiding moet nemen in plaats van je te ergeren aan de werkwijze van de Arboarts. Dat ga ik dus zeker toepassen. Ook het feit dat PDS meer is dan "een beetje buikpijn" en dat je zelf ook goed moet communiceren over al die bijkomende zaken, zal ik zeker toepassen.
- Beter communiceren en voorbereiden voor het gesprek.
- Met name de manier van communicatie (onder andere Roos van Leary).
- Ik kan me nu beter voorbereiden.
- Urgentie om nooit en te nimmer in aanraking te komen met uitkeringsinstanties. Ga nog fanatieker aan de slag met meer kennis van zaken om uit WIA te blijven.
- De wandelgangsgesprekken met lotgenoten en de communicatie met de Arboarts. De Roos van Leary beter toepassen is iets waar ik zelf aan zou kunnen werken.
- De gekregen handvatten voor de communicatie zijn direct toepasbaar. Wet Poortwachter geven je extra informatie voor in het rugzakje. Het waken over je eigen grenzen.
- Wat steviger in mijn schoenen moeten staan en ook hier duidelijker zijn.
- Duidelijkheid over klachten en beperkingen naar bedrijfsarts en werkgever. Meer zelfverzekerd in tegenstelling tot schuldgevoel en schaamte. Hierdoor een ander attitude in de gesprekken.
- -
- Inzicht krijgen in mijn situatie, waar sta ik momenteel. Wat wordt er van mij en wat wordt er van de werkgever verwacht. Gesprekstechnieken.
- Niet van toepassing.
- Dat ik de regie heb en meer kijk waar ik invloed heb. Verder (iets) meer proactiviteit.
- Een goede probleemdefiniëring. Oplossingen brainstormen. Arboarts meenemen in mijn gedachtegang. Rustig blijven. IK STEL ME NIET AAN.
- Voor mij waren de gesprekken met de bedrijfsarts zeer welkom. Deze verliepen nogal stroef bij mij.
- Ik heb te maken met een bedrijfsarts die mijn ziekte niet erkent. Dit heeft de vorige keer geresulteerd in een emotioneel dichtklappen van mijn kant. Ik heb vanochtend dezelfde persoon getroffen en heb een, ondanks de uitkomst, verder plezierig gesprek gehad. In eerste instantie begon de bedrijfsarts vrij agressief naar mij toe, maar werd door mijn houding milder naarmate het gesprek vorderde. Bij het afscheid gaf hij mij een hand en pakte mij begripvol bij mijn arm en zei nog: Sterkte! Dit is het resultaat van het Project DIA!
- De Roos van Leary gaat mij zeker helpen om een betere dialoog te voeren met de bedrijfsarts. Dit opent hopelijk nieuwe deuren of levert nieuwe inzichten op aan beide kanten. Ook de probleemaanpak gaat mij helpen door beter te kijken naar problemen (gemixt met gevoel), door deze beter te inventariseren, de kern er beter uit te halen en begrip hebben dat problemen op verschillende manieren kunnen worden uitgelegd / opgelost.
- De Roos van Leary zal ik altijd in mijn achterhoofd houden als ik een gesprek met leidinggevende, Arbo- of bedrijfsarts, verzekeringsarts of arbeidsdeskundige, zal hebben. Je zal positief, vriendelijk in een gesprek met iemand welke over je gaat oordelen, moeten trachten te zijn. Praat op een positieve manier over je beperkingen. Ga goed voor bereid een gesprek in, neem daar de tijd voor.

- Steun en een gevoel van 'niet alleen zijn' hierin.

V17: Wanneer u nu terugdenkt aan de werkwijzer, op welke wijze denkt u dat deze u gaat helpen in het re-integratietraject? Wat zijn voor u belangrijkste punten geweest die u zelf kunt toepassen?

- Zie vorig antwoord. De stappen die gemaakt moeten worden. Het bewaken van het proces.
- WIA keuring. Dossier aanleggen met bedrijfsarts en werkgever over de gedeeltelijke re-integratie. Medisch dossier aanleggen en overleggen aan keuringsarts.
- Grenzen bewaken.
- Ik zal de werkwijzer vooral gebruiken als chronologisch hulpmiddel en naslagwerk. Het is fijn dat het hele traject hierin beschreven staat met aandachtspunten per onderdeel.
- Alles.
- Ik ga de wijzer nog eens volledig lezen en op bepaalde momenten checken en kijken of er nog zaken zijn die ik mogelijk vergeet.
- Vastleggen van gesprekken door middel van voicerecorder.
- Kennis.
- De werkwijzer draagt bij tot een beter begrip van het AO-traject waar men in verzeild raakt. Dit geeft meer rust en besef van hoe een traject werkt. Dit geldt ook voor het besef van het gedrag van partijen waar je mee te maken krijgt in het AO-traject.
- Wet Poortwachter, even checken, wat zijn je mogelijkheden, verplichtingen enz..
- Het was voor mij een soort opfriscursus.
- Dossieropbouw en voor evaluatiegesprek en werkgever is het een goed naslagwerk om door te nemen.
- –
- Aanpassingen die ik kan doen op de werkplek. Inzicht krijgen in de stappen.
- Geen mening.
- Handig middel om te weten waar ik sta in het traject.
- Lijst met symptomen en oplossingen.
- Vooral het eigen initiatief nemen is belangrijk.
- Aanpassingen op de werkvloer vragen. Aanpassingen in de werktijden en het bedrijf wijzen op de Arbo-wet. Op tijd pauze en vrije tijd. Mijn rol in het voorkomen van overbelasting in mijn werk.
- De noodzaak om zoveel mogelijk zaken te archiveren in een dossier (dit deed ik al, maar soms dreigt het te verslapen). Welke zaken van belang zijn bij een eventuele WIA aanvraag (ben nu 1 jaar ziek). De 'belemmering en oplossingen' pagina's en vooral ook, wat het 2e traject inhoudt.
- Een dagboek en dossier bijhouden. Hou de leidinggevende en Arboarts op de hoogte van je ziekteverloop, hierdoor kweek je goodwill.
- Informeren nieuwe leidinggevende (interne herplaatsing).

V18: Nu u de training en de werkwijzer heeft gekregen en beoordeeld, wat zijn voor u de doelstellingen in uw volgende afspraak met uw bedrijfsarts? Kunt u ook aangeven op welke wijze dit verschilt met de situatie voor u de training en werkwijzer had (gekregen)?

- Geen doelstellingen. De lieve vrede bewaren! Proberen met de communicatie het goed te houden en zorgen dat ik alle gegevens krijg.
- Ik wil teveel werken, ga vaak over mijn grenzen. Moet mijn werktijden in overleg met de bedrijfsarts verminderen, had anders doorgegaan te proberen meer te gaan werken terwijl ik dit niet kan.
- Duidelijker zijn en voorbereiden. En niet alleen gaan.
- Ik zal vanaf nu de bedrijfsarts anders benaderen dan in het verleden:
Ik bereid het gesprek nu beter voor, stel een doel voor mezelf, dat deed ik tot nu toe nooit.
Ik ga de arts positiever benaderen (Roos van Leary) in plaats van mij ergeren aan zijn passieve houding.
Ik zal niet alleen de aandoening communiceren, maar ook wat de beperkingen en mogelijkheden zijn die ik ervaar.
Mijn doelstelling is ervoor te zorgen dat ik helder en duidelijk communiceer wat mijn situatie is, want daar heb ik tenslotte invloed op. In het verleden ging ik regelmatig naar de arts zonder dat ik mij hier bewust van was. Ik stond dan na 5 minuten weer buiten met een onbevredigend gevoel. De rapportages van de arts waren hierdoor telkens zeer summier.
- Betere voorbereiding. Op 1 lijn proberen te komen.
- Een communicatie die meer gericht is op samenwerking en hem ook vragen me van bepaalde zaken meer op de hoogte te houden (bijvoorbeeld met betrekking tot verslagen van contacten die hij onderhoudt met de coach die hij mij heeft toegewezen). Tegelijkertijd vind ik dit toch nog erg lastig, gezien de enorme druk die de bedrijfsarts op me legt en het feit dat er maar één weg is in zijn ogen en ik geen onderhandelingsmarge heb.
- Klachtenlijstje meenemen, gesprek zoveel mogelijk voor laten plaatsvinden, meer proberen te sturen, problemen duidelijk in beeld brengen.
- Geen.
- Meer / beter voorbereiden met de Roos van Leary in het achterhoofd (tijdens het gesprek).
- Nee, niet richting de bedrijfsarts maar wel naar het eerstvolgende mediationgesprek.
Juiste voorbereiding, op een andere manier de dialoog aangaan en de andere partij het idee te geven om voor de win-win situatie te gaan.
- Op dit moment hangt het helemaal van af. Ik moet nog naar de specialist toe. Met me denk ik dat ik ook naar de bedrijfsarts beter mijn klachten moet omschrijven zonder dat ik veroordeeld wordt, dat ik niet alles snap.
- Kan ik niet aangeven.
- –
- Opbouwend benaderen (in plaats van steeds alleen aangeven wat niet gaat).
Aangeven dat de huidige situatie niet optimaal is, welke aanpassingen nodig zijn om beter op de werkplek te kunnen integreren.
- Beter voorbereiden dan voorheen, mijn beperkingen meer toelichten.
- Nog weer beter voorbereiden en proactiever zijn waarbij de juiste vraagstelling meer aandacht krijgt.
- Doel: gemakkelijk transport naar werk, taxivergoeding of meerijden, OV is te vermoeiend.
Voor training wilde ik best met trein, waardoor ik te beperkt zou blijven in de re-integratiemogelijkheden.
- Ik zou met lood in de schoenen weer het gesprek zijn aangegaan.
Na deze training weet ik dat ik bijvoorbeeld beter en helder moet uitleggen wat mijn beperkingen zijn, ook al heb ik dat in een vorig gesprek gedaan. Herhaal zonodig dit in elk gesprek wat ik heb omdat een bedrijfsarts mijn situatie niet bij elk bezoek letterlijk heeft onthouden.

- Het volgende gesprek zal plaatsvinden in januari. Mijn bedrijfsarts verwacht van mij dat ik dan 32 uur zal werken. Ik zal eerst moeten ervaren hoe de werkzaamheden gaan verlopen. De bedrijfsarts erkent mijn ziekte niet, dus ik verwacht, wanneer het mij niet lukt om mijn werkzaamheden volgens de richtlijnen van de bedrijfsarts weer op te pakken, dat ik dan een deskundigen oordeel zal moeten aanvragen bij het UWV. Ik zal geen medewerking op dat gebied kunnen verwachten van deze bedrijfsarts. Mogelijk tref ik dan een andere bedrijfsarts en is de situatie helemaal anders. Dat is voorspellen en daar ben ik niet goed in.
- Ik heb volgende week al een afspraak met de bedrijfsarts, alles is nog lekker vers in het geheugen, ik kan dus direct de volgende zaken in praktijk brengen:
 Ervoor zorgen dat ik, en de bedrijfsarts, aan de "samen kant" van de Roos van Leary komen te zitten. Voorheen kon ik wel eens, met name geleid door mijn emoties, te snel de bedrijfsarts naar de "tegen kant" duwen. Ik ben erg benieuwd naar het verschil tussen voor en na!
 Laten blijken dat ik op de hoogte ben van datgene wat voor mij nu van toepassing is, gelezen en geleerd uit de werkwijzer.
- Zal nu, nog meer, proberen mijn ziekteverloop en ziektebeeld, door een positieve benadering ervan richting de bedrijfsarts te laten verlopen. Hierdoor zal hij meer begrip kunnen krijgen voor mijn ziekteproces. Heb nu eenmaal "veel" tijd nodig om zo veel mogelijk te kunnen herstellen.
- Voor nu geen verschil, maar ik wacht dit even af.

Evaluatie van gesprek met de bedrijfsarts

V4: Kunt u aangeven welke doelstellingen u voor zichzelf had bepaald?

(alle eerste gesprekken)

- Bedrijfsarts overtuigen dat 5 uur werken teveel is, keuring bij het UVW samen met werkgever aanvragen.
- Aangeven wat er nu nog speelt en waar ik mee bezig ben.
- Met de bedrijfsarts een (mede) procescontingente manier van re-integreren bespreken i.p.v. alleen tijdscontingent. Daarnaast de FML bespreken die de bedrijfsarts had ingevuld en die ten grondslag lag aan het verrichte arbeidsdeskundig onderzoek.
- Opbouwschema concept. Werkinhoudelijke afspraken maken. Oogproblematiek verder uitzoeken. Van elk gesprek wik ik eerst het verslag lezen voordat dit naar derden gaat.
- Er achter komen wat mijn opties zijn richting 2 jr. ziek. Hoe gaat eventueel ontslag.
- Doel was het vormen van een actueel oordeel t.b.v. de WIA-aanvraag, op te stellen door de bedrijfsarts. Om een en ander mede in goede banen te leiden was de arbeidsdeskundige, mij toegewezen via het letselschadetraject door eigen letselschadeadvocaat en tegenpartij, mee. Insteek was om aan te geven dat het steeds beter gaat, maar dat uitbreiding van de werkzaamheden met beleid zijn gedaan om terugval door te snelle opbouw te voorkomen.
- Aantal uren werk, niet uitbouwen. Terugkeer naar mijn huidige werkgever.
- Weer aan het werk, minimaal 50%.
- (Doelstelling dat ze begrijpt dat ik moet wel wachten tot zij een akkoord geven over reizen met de taxi.) Naar aanleiding van ons gesprek op vrijdag 05-10-12, waar zij advies gaf één keer in de week koffie te gaan drinken op kantoor. Totdat alles geregeld kan worden tussen mijn tussenpersoon en de tegenpartij heeft mijn man mij elk weekend naar kantoor gebracht. Ik wil heel graag ook door de week kunnen komen.
- Aanpassingen voor terugkeer naar werk aangeven/bespreken. Bespreken hoe de communicatie naar LG zou gaan verlopen (van BA naar LG en van mij naar LG). Huidige stand van zaken, beperkingen in thuissituatie, bespreken.
- Eerlijk en open zijn en hulp vragen in verband met werkplek.
- Ten eerste het continueren van arbeid in eigen vakgebied, verplaatsing werkzaamheden naar andere locatie, vervoersregeling door werkgever, onderzoek creëren nieuwe functie door leidinggevende. Ten tweede het niet uitbouwen van het aantal uren op locatie. Ten derde het uitbouwen uren thuiswerken. Ten vierde het aanvragen van CGT via UMCN in plaats van via arbodienst. En ten vijfde geen re-integratie in andere functie.
- D.m.v. re-integratie van een paar uur per week op vaste dagen te bekijken of ik mij aan deze afspraken kon houden. Door meer controle over mijn vermoeidheid leek dit mij een goede test.
- Inlichten over behandeling. Niet in discussie belanden over ziekte ME/CVS.
- Partner meenemen naar het gesprek. Samen met bedrijfsarts naar oplossingen zoeken. Me niet laten ontmoedigen of emotioneel worden.
- Het betrof hier een 1ste jaars evaluatie. Had van te voren bepaald dat ik op "samen" wilde gaan zitten, het gesprek met een positieve insteek te bezoeken, en deze positiviteit te laten doorklinken in het gesprek. Duidelijk geëvalueerd welke stappen vanaf nu behandeld dienen te worden, en welke bijdrage de arts, maar ook welke stappen ikzelf dien te zetten. Tevens met werkgever mogelijkheden besproken om op het "eerste spoor" te kunnen blijven.
- Het bepraten van de gestelde diagnose van de MDL arts. En hoe verder te gaan in de re-integratie op de eigen werkplek.

(alle tweede gesprekken)

- Ik had mij ten doel gesteld om de arts duidelijk te maken wat de zaken zijn waar ik tegenaan loop en op welke wijze ik deze zaken samen met artsen en behandelaars aanpak. Het moest hem duidelijk zijn dat ik momenteel mijn lichaam (nog) niet onder controle heb en overvallen wordt door hevige pijn en klachten.
- Lijst met Functie Mogelijkheden bespreken. FML lijst.
- Ten dele had ik doelstellingen bepaald omdat het ging om een nieuwe BA (tevens nieuwe arbodienst). Ten eerste haar visie op het verdere behandelbeleid bespreken. Ten tweede het thuiswerken bespreken.-Ten derde het tijdscontingente vs. procescontingente re-integreren bespreken.
- Invullen van de Actuele Mogelijkheden Lijst ter voorbereiding op bezoek arbeidsdeskundige (Human Capital Care), aangevraagd door werkgever. Bespreken concept opbouwschema en uitbreiden van dit urenschema. Aangeven hoe mijn huidige toestand qua oogproblematiek ervoor stond. Bespreken uitslag MRI onderzoek.
- Overtuigen van het feit dat ik nog niet mijn contracturen wil/ kan werken. Dit ter bescherming van mezelf en in verband met mijn wens voor duurzaam herstel.
- Duidelijkheid re-integratie. Trajectstappen rond arbeidsconflict.
- Geprobeerd het gesprek zo rustig en ontspannen mogelijk in te gaan.
- Ik wilde meer rust tijd tussen afspraken revalidatiearts en bezoek werk in verband met erge pijnklachten na elke behandeling.
- Geen 2e spoor. Bij werkgever blijven werken. Nieuwe functie. Niet uitbreiden CGT in UMCN.
- Het doorzetten van mijn intentie om weer een paar uur per week aan de slag te mogen, maar wat mij nog niet gelukt was tot op heden.
- Het duidelijk maken hoe PDS mijn leven beïnvloedt en ook het werk enigszins belemmert.

(Alle derde gesprekken)

- Een goede start maken met deze nieuwe bedrijfsarts, welke ik toegewezen had gekregen uiteindelijk na zeer slecht contact met de oude. Rustig uitleggen, wat ik graag zou zien van de relatie BA-client, vertellen hoe het gaat met revalideren, bespreken FML die internist had opgesteld.
- Bespreken Arbo-arts dat hij bij de medische toelichting voor de aanvraag van de WIA bij het UWV, goed wil motiveren waarom 3x 3 1/2 uur werken per week het maximaal haalbare is. Nogmaals het belang van de FML lijst bespreken.
- Duidelijkheid krijgen over al dan niet inzetten van spoor 2 (naar aanleiding van aangevraagd deskundigenoordeel).
- Bespreken gesprek arbeidsdeskundige. Aanpassen AML lijst, lijst was ingevuld door bedrijfsarts. Echter stonden er veel fouten in ten nadele van mijzelf. Als voorbeeld: Er stond genoteerd dat ik 8 uur kon werken / 8 uur achtereen kon zitten, et cetera.
- Voorkeur neuropsycholoog. Hulpvraag bedrijfsmaatschappelijk werker. WIA-keuring.
- Bespreken eventueel contract, per wanneer. Voorwaarden voor re-integratie. Positieve opbouw in takenmoeheid staat voorop nu, gestart met cgt verslagen. Eerdere gesprekken moeten aangepast.
- Wederom het gevecht tussen mij en mijn werkgever welke telkens niet wil helpen met re-integreren op mijn verzoek.
- Samenwerking met BA over de te nemen stappen terug naar de werkvloer.
- De Arbo-arts laten weten hoe mijn verbeterde gezondheid zich verhoudt en daardoor meer arbeidsuren te mogen gaan maken.

(alle vierde gesprekken)

- Conflict en brieven aankaarten. En uitleg kunnen geven wat voor mij belangrijk is in het contact. (Samenwerking, dialoog en uitleg vanuit hem; de waaroms). In de FML zitten fouten, dat moet aangepast worden. Opnemen met de voicerecorder vanaf nu.
- Afrondend gesprek met de bedrijfsarts, krijg gedeeltelijk een WIA-uitkering. Kopie gegeven van het UWV, de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige.
- Opbouwschema niet haalbaar door ziekte. Vastleggen afspraken in afrondende gesprek, samen met leidinggevende en medewerkster P&O. Aangeven dat balans tussen belasting en belastbaarheid wankel blijft.
- Duidelijkheid scheppen in besproken punten en verslaglegging. WIA-keuring en stappen (tijdspad) bespreken
- FML-lijst was door een bedrijfsarts zelfstandig ingevuld. Hier stonden een heleboel klachten niet op, vermoeidheidsklachten weigert arts op te schrijven, wanneer ik met diagnose op papier kom, zal hij wel moeten.
- Ja en nee. De arts was nieuw voor mij en ik wist niet wat ik van haar mocht verwachten. Wel had ik mijzelf voorgenomen om flink van leer te gaan, mocht zij ook negatief staan ten opzichte van mijn behandeling in Lelystad. Dat bleek niet zo te zijn gelukkig.
- Bespreken met de arts over de problemen die ik ondervond tijdens de re-integratie.
- Was op dat moment alweer twee weken 100% aan het werk en wilde haar duidelijk maken dat dat me prima afging.

V6: Kunt u aangeven welke aandachtspunten tijdens dit gesprek met uw coach aan de orde zijn gekomen?

(alle eerste gesprekken)

- Duidelijk zijn met woorden, geen "misschien", "denk ik" en "waarschijnlijk" gebruiken tijdens gesprek. Er mogen best stiltes vallen tijdens het gesprek. Over mijn mogelijkheden doorgaan en niet over mijn beperkingen blijven praten.
- De punten die ik zojuist noemde.
- De hiervoor genoemde onderwerpen heb ik met haar besproken.
- Huidige situatiedoelstelling die ik met de bedrijfsarts ging bespreken. Huidige uren en terugkeer naar werkgever.
- Voorbereiding, en de regels nog eens uitgelegd gekregen.
- Gesprek goed voorbereiden en duidelijk aan geven dat ik, voorlopig alleen in het weekend door mijn man gebracht kan worden in verband met medicatie innemen.
- Zie voorgaande vraag: drie hoofdonderwerpen: hoe uitbreiding eigen taken / re-integratietraject / CGT reismogelijkheden.
- Bij mezelf blijven. Niet alleen gaan (maar partner meenemen); bedrijfsarts hierover van te voren inlichten.
- Bij het vorige bezoek aan mijn BA liet hij weten deze aandoening (ME/CVS) en de daarbij behorende klachten niet te erkennen. En kwam zeer agressief en intimiderend op mij over. Ik moet niet in de tegenaanval gaan (wat ik eerst wel van plan was, vanuit mijn gekwetstheid). Puur uitgaan van de vorige rapportage van hem naar aanleiding van het vorige gesprek.
- Hoe de bedrijfsarts begrip en inzicht te geven in mijn PDS-D.

(alle tweede gesprekken)

- De coach vroeg of ik mij op het gesprek met de bedrijfsarts had voorbereid. Dat was het geval.
- Bespreking waarom de WIA-aanvraag te laat ingediend wordt. Arbo-arts verklaring in zijn rapport voor de

aanvraag laten geven.

- Hoe om te gaan met onbegrip. Voornamelijk mijn huidige situatie besproken, hoe breng je deze over naar de BA.
- Nieuwe functie. Kijk eens wat ik allemaal doe, hoe kan ik helpen om van mijn werkzaamheden een functie te creëren.
- Duidelijkheid overbrengen en actief beleid tonen.

(alle derde gesprekken)

- Arbo-arts goed laten beschrijven waarom 3x 3 1/2 uur werken maximaal is. Iemand (in dit geval mijn man) meenemen en laten vertellen hoe hij mijn beperkingen ervaart en wat er veranderd is in ons leven.
- Consult doorgesproken, doelstellingen tegen het licht gehouden. WIA-keuring.
- Ze heeft mij inlichtingen gegeven hoe het werkt.
- Wel / niet vertellen start cognitieve gedragstherapie. Aansturen op contract. Benadrukken positieve ontwikkelingen.
- (gesprek per mail) Dat ik voet bij stuk moest houden.

(alle vierde gesprekken)

- Over het gesprek bij de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige van het UWV. De roos van Leary heeft goed gewerkt in mijn geval.
- WIA-verslaglegging. Vervoltraject re-integratie 2e spoor, na 2 jaar ziekteverzuim.
- Hoe nu verder, vooral omdat de FML-lijst niet een keer goed was ingevuld.
- Gesprek via mail. Dat ik duidelijk moet zijn in mijn verhaal en wederom de uitleg moet geven wat CVS/ME inhoudt en welke beperkingen het mij geeft.

V8: Heeft u in het algemeen nog opmerkingen over het gesprek met de bedrijfsarts/arbeidsconsulent?

(alle eerste gesprekken)

- Het was helaas geen gesprek maar een eenrichtingsverkeer. Ik werd verrast door hoe het verliep. Hij had duidelijk geen ruimte voor dialoog en ik mocht ook bij voorbaat het gesprek al niet opnemen. Tevens was er iemand bij me die achteraf ook zei dat met deze man niks mogelijk is en die was verbaasd over zijn manier van communiceren. Helaas. Dit heeft ervoor gezorgd dat ik nu een klacht ga indienen op grond van een aantal punten en dingen die hij gezegd heeft. En ik heb een andere bedrijfsarts gevraagd bij mijn werk, en toegezegd gekregen. Alleen heeft dat als gevolg dat ik niet meer in mijn eigen stad ergens terecht kan. Helaas is er met deze man geen goede afloop in mijn re-integratieproces mogelijk.
- De bedrijfsarts van te voren op de hoogte stellen (via telefoon of email etc.) van de voicerecorder en vragen om toestemming dat de gesprekken opgenomen worden, hierdoor wordt hij/zij niet verrast en voor het blok gezet, en heeft hierover kunnen nadenken.
- Dit was een nieuwe arts van het UWV voor mij. Had het idee dat hij zich wel in mijn dossier had verdiept. Kon ik niet zeggen van de andere bedrijfsarts en arbeidsdeskundige. Deze arts luisterde, de anderen hadden al bepaald wat ze wilden gaan doen voor het gesprek. Hoop dat dit beter gaat. In december nieuwe afspraak arts en voor de arbeidsdeskundige die ook weer nieuw is mbt rayonverdeling is nog niet bekend.
- Nee
- Hij ging akkoord met opname met voicerecorder.
- Ambtenaar wil vooral zijn rapportjes op orde hebben en daarnaast intrigant. Gelukkig op mijn hand ten

opzichte van werkgever.

- Het gesprek verliep deze keer met het voor de eerste keer meenemen van een arbeidsdeskundige, toegewezen via het letselschadetraject, veel prettiger. Het voelde niet constant als een aanval waarin ik mij moest verdedigen omdat de opbouw niet sneller ging / niet sneller mogelijk was. Het was minder eenrichtingsverkeer. De bedrijfsarts had echter geen behoefte om het gesprek vast te laten leggen op de voicerecorder nadat ik haar de kaart met uitleg over het DIA-project had gegeven. Ze gaf verder aan dat het haar eigenlijk ook niet zoveel uitmaakte of ik sneller aan het werk was gegaan. Dat moest ik maar overleggen met de werkgever die het maar moet claimen bij de aansprakelijke tegenpartij.
- Helder gesprek waarbij alle punten zijn besproken.
- Er was een arbo-deskundige mee van mee-zeeland, en wat ik van tevoren vertelde dat ze seintjes gaven, dit klopte ook. Ook vond ze het niet zo koosjer dat de bedrijfsarts doet wat de teamleider ingeeft/
- Gesprekken nemen zeer veel tijd in beslag. Duidelijke arts, geeft aan waar hij zijn keuzes op baseert en luistert goed naar mijn input/ervaringen.
- Ze vindt dat ik weer volledig kan gaan werken, d.w.z. 24 uur.
- Er was veel begrip voor mijn situatie. Ik zag het gesprek als ondersteunend Ik stelde mij ook meer open en coöperatief op dan het vorige gesprek.
- De bedrijfsarts in kwestie vond mijn deelname aan DIA en de behandeling die ik volg in het vermoeidheidscentrum Lelystad zakkenvullerij. Quote: "dit soort instanties houden zichzelf in stand".
- Bedrijfsarts was totaal niet geïnteresseerd in klachten, ziekteverloop of voortgang. Doel gesprek voor hem was, zoals hij zelf verwoordde, om zichzelf in te dekken tegen een eventuele claim van UWV naar werkgever wegens te weinig re-integratie "beweging". Dwingend / dringend advies voor aanvullende behandeling volgens protocol (=Nijmegen).
- Ik denk dat er nu meer is besproken dan dat ik voor ogen had. Dat is positief.
- Ik vond de arts teveel de kant van werkgever kiezen, en liet dit ook duidelijk blijken naar werkgever. Tevens heeft arts mij het gevoel gegeven dat hij niet serieus genomen wordt door UWV als er een afwachtende houding wordt aangenomen. Deze afwachtende houding zou moeten worden doorbroken door aanvullend "psychiatrisch" onderzoek. Omdat ik te maken heb met een ernstige whiplash, en er reeds een rapport van eigen psychiater in de maak is, kon ik deze keuze niet goed begrijpen. Volgens arts is keuze vrij, maar hij hamerde herhaaldelijk op het toch laten uitvoeren van dit onderzoek. Dit liet hij ook duidelijk blijken tegenover werkgever.
- Ze vind dat ik de gestelde diagnose PDS moet accepteren en dan pas kan ik aan het vervolg traject gaan werken.

(alle tweede gesprekken)

- Het was een kort gesprek (ca. 10-15 minuten), dus ik moest voor mijn gevoel een beetje haasten om alles te vertellen.
- Is goed gegaan, bedrijfsarts heeft inzicht in mijn situatie.
- Sinds de voicerecorder aangezet wordt verloopt het gesprek langzamer en legt de bedrijfsarts alles steeds maar uit, naar mijn idee een beetje overdreven. Wordt alleen gedaan voor de opname voicerecorder. Ik neem altijd mijn partner mee naar het gesprek.
- Denkt mee in tegenstelling tot mijn werkgever die te veel pusht.
- Het was een plezierig en helder gesprek. De Arbo-arts wil geen fouten/ onduidelijkheden hebben waardoor het consult erg lang duurt, zaken meerdere malen herhaald worden. Een en ander wordt veroorzaakt door arbeidsconflict en onplezierige opstelling van mijn werkgever.
- De bedrijfsarts is partijdig en staat aan de kant van de werkgever. Je kan niet kiezen en er is maar één bedrijfsarts betrokken.
- De BA was als een blad aan een boom omgedraaid en heeft op basis van één inspanningstest (van januari) besloten dat ik weer voor 100% inzetbaar kon zijn. Tevens gaf hij aan dat hij gesproken had met de specialist. BA gaf aan dat de specialist had gezegd dat ik volledig inzetbaar zou kunnen zijn. Terwijl de specialist enkele weken ervoor nog tegen mij had gezegd dat als ik zo door zou gaan de situatie zou

verslechteren. Daarna de specialist gebeld om uitleg. Specialist geeft aan nooit te zeggen voor hoeveel procent een patiënt inzetbaar zou kunnen zijn. Specialist geeft aan dat daar een arbeidsdeskundige voor ingeschakeld moet worden.

- Erg meevoelend in mijn situatie en mogelijkheden.
- De arbeidsconsulente was zeer begaan en zou er alles aan doen om mijn verzoek in te willigen bij mijn werkgever.
- Het enige wat ik wil zeggen is dat ik het een volledig zinloos en overbodig gesprek vond, zij mocht niets vragen over mijn medische toestand, benadrukte alleen maar wat ik al wist.
- Deze heeft moeite met diagnose PDS en wat het eventueel inhoudt voor de patiënt.

(alle derde gesprekken)

- Ja, helaas kon het niet verlopen zoals ik graag had gezien omdat ik, toen ik binnenkwam, aan een soort kruisverhoor werd geworpen en dat mij na 40 minuten werd verteld dat ik toch niet een nieuwe bedrijfsarts kreeg, ondanks dat dit door mijn directeur zo was geregeld. Dit kwam nogal onverwachts aan en ook na 40 minuten pas. De gesprekken met deze arbodienst lopen dus niet goed, ongeacht wat ik ook inbreng of doe etc. Al mijn coaching-vaardigheden al in de strijd gegooit. Een voordeel, bij deze man mocht ik het gesprek wel opnemen. En het ging beter dan met mijn eigenlijke bedrijfsarts. Hij was namelijk duidelijker en helderder.
- Ging erg goed, arts heeft mij verteld dat hij helemaal achter mij staat en in de medische toelichting voor de WIA-aanvraag goed zal motiveren dat 3x 3 1/2 uur het maximum haalbare is, en we geruime tijd bezig zijn geweest om een soort balans te vinden in mijn inzetbaarheid.
- Voor de goede orde: vanaf 1-1-2013 heeft de organisatie waarover ik werk een nieuwe arbodienst en dus ook een andere bedrijfsarts. De vorige bedrijfsarts heb ik destijds gevraagd mee te doen aan het DIA-onderzoek; hij wilde dit niet. De huidige bedrijfsarts heb ik dit niet meer gevraagd omdat de officiële coachingsperiode reeds voorbij was op het moment waarop ik haar voor het eerst zag.
- Er wordt nu begrepen dat een rustigere opbouw noodzakelijk is. Echter wordt nog steeds niet alles wat besproken is volledig terug gecommuniceerd en blijkt vaak dat bepaalde zaken niet correct genoteerd zijn in plan v. aanpak, lijst AML (Actuele Mogelijkheden Lijst).
- Het gesprek verliep goed. Alle punten zijn besproken. Verslag was minder concreet. Als vervolgactie is er een mail verzonden.
- Er werden dingen er bij gehaald las ik in het verslag, over bijvoorbeeld mijn autistische zoon, waarvoor ik 2 keer heb vrij moeten vragen, die niet van toepassing waren. Ook mijn vermoeidheid wordt niet serieus genomen. Alleen de mening van mijn teamleider dus wel, dat ik geen "verantwoording aankan" etc. Dat weegt blijkbaar zwaarder dan wat ik vind. Dat is heel erg frustrerend en kwetsend. Ook zou ik volgens hun nachtdienst kunnen doen met vermoeidheidsklachten. Arts vertikt het om dat in FMI te schrijven. Ik loop nu in Den Bosch en als het slaap-waakritme goed is, dan heb ik CVS en kan ik het paper over hen eisen.
- De bedrijfsarts lijkt mijn aandoening en de klachten en de duur en de noodzaak tot langzame opbouw goed te begrijpen. Ik heb het idee dat ze er voor mij is. We houden het gezamenlijke doel gezamenlijk: een goede re-integratie in de eigen functie. We zijn gelijkwaardige gesprekspartners.
- De consulente heeft in ons gesprek het hoofd van HR erbij gehaald om uitleg te geven. Dat was confronterend maar heeft wel gewerkt.
- De eerste keer dat ik met deze man sprak liep het gesprek helemaal fout. Nu wijen we "bij wijze van spreken" bijna vrienden.
- Het is jammer dat ze niet mee wil gaan in de alternatieve weg welke ik ben ingeslagen nadat de reguliere geneeskunde me had opgezadeld met de term PDS. Een term waarin ik me niet kan vinden. Voor de bedrijfsarts is de reguliere geneeskunde het enige en elk alternatief is maar hocus pocus.

(alle vierde gesprekken)

- Voor de verandering liep het een keer goed na veel gedoe. Hopen dat het voortaan zo blijft.

- Is heel plezierig verlopen, hij is ook blij voor mij met de gedeeltelijke WIA-uitkering. Dit was waar we naar toe gewerkt hebben.
- Voicerecorder werkt als een soort machtsmiddel. Tijdens de opname van het gesprek wordt altijd goed geluisterd en netjes antwoord gegeven. Over het algemeen verloopt het gesprek dus prettig.
- Bedrijfsarts komt knel te zitten tussen mijn beperkingen en "wensen" van de werkgever. Verslaglegging is minder concreet dan gemaakte afspraken tijdens het consult.
- Bedrijfsarts wordt betaald door de werkgever. Hoezo neutraal?
- De arts stond vrijwel neutraal tegenover mijn behandeling. Het gesprek verliep prima. Wel was zij ietwat ongeïnteresseerd.
- Ik kreeg alle medewerking van mijn bedrijfsarts. Het was het laatste gesprek met de bedrijfsarts.
- Ze vond het maar zo zo dat ik alles weer had opgepakt, zij had graag gezien dat ik daar meer tijd voor had genomen. Maar aan de andere kant vond ze het wel zeer bemoedigend dat ik er weer voor 100% voor ging. Ze waardeerde mijn doorzettingsvermogen en hoopte dat ik geen terugval zou krijgen.

V9: Wat vond u het beste gaan tijdens het gesprek met de bedrijfsarts/arbeidsconsulent?

(alle eerste gesprekken)

- Deze keer in alle eerlijkheid, niks. Wel dat ik hem vragen heb kunnen stellen en ondanks zijn ontwijkende antwoorden toch bij gebleven ben en antwoord heb 'afgedwongen'.
- Mijn doelstelling om minder te gaan werken goed onder woorden te brengen. Werkgever is niet zo begrijpend, bedrijfsarts zou hierover contact opnemen met de werkgever.
- Dat er naar me werd geluisterd en dat hij ook met mijn voorgeschiedenis bekend was.
- Het feit dat ik goed kon uitleggen wat ik bedoelde doordat ik me goed had voorbereid.
- Bespreken over de voortgang revalidatieprogramma met daarbij de opbouw van de te werken uren.
- Hem laten praten en zodoende info verkrijgen.
- De voortgang van het gesprek zonder teveel aanval van de bedrijfsarts en meer een open communicatie.
- Nagenoeg het hele gesprek. Concreet en volgens plan.
- Ik mag opbouwen naar 100% eind december en dit gaat in stapjes.
- Dat ik niet alleen met problemen kom, wel met oplossing. Voorlopig in het weekend komen tot iets anders geregeld wordt.
- Goede gesprekshouding van beide, geen aanvallend gesprek. Er werd goed naar elkaar geluisterd (inclusief het samenvatten van het gesprek). Er werd tijd voor mij genomen, geluisterd naar ervaring/beperkingen.
- Humor en openheid.
- Beargumenteren waarom ik niet kan uitbreiden, of niet kan re-integreren. Ook de arts droeg argumenten aan.
- Dat ik niet van mijn doel afweek ondanks zijn uitgesproken mening.
- Dat ik rustig ben gebleven, het niet persoonlijk heb gemaakt (hij voert een protocol uit en dat heeft weinig met mij te maken). Dat ik geen beloftes heb gedaan en dat ik tijd gevraagd heb om na te denken.
- In beginsel was BA agressief en intimiderend. Door mijn houding tijdens het gesprek werd hij milder en uiteindelijk zelfs vriendelijk.
- Mijn positiviteit, en het meedenken zou als positief ervaren kunnen zijn.

- Het haar duidelijk maken dat ik alles op alles zal stellen om zo ver en snel mogelijk te herstellen voor hoe ver dat mogelijk kan gaan worden. Dit mede door me te wenden tot alternatieve geneeswijze, nu de reguliere geneeskunde zegt niets meer voor me te kunnen betekenen.

(alle tweede gesprekken)

- Ik heb exact datgene gezegd wat ik wilde zeggen en was goed voorbereid dankzij de training. Ook had ik vooraf op papier gezet wat ik wilde gaan zeggen. Aan het einde van het gesprek vatte de arts het een en ander samen waar ik uit opmaak dat hij het begrepen heeft. Dat voelde goed.
- Het hele gesprek ging eigenlijk wel goed. Had mijn echtgenoot meegenomen, arts vroeg ook aan hem zijn bevindingen over mijn aandoeningen.
- Dat ze me leek te begrijpen, met me mee wilde denken over nuttige vervolgbehandeling en deels openstond voor de opties die ik noemde op gebied van thuiswerken. Daarnaast gooide ze het procescontingente aspect niet volledig over boord.
- Alle punten zijn besproken. Ik ben niets vergeten te melden.
- Als je de Arbo-arts een beetje kietelt, (lees: prijst) en bedankt gaat het prima.
- Duidelijk benoemen en aan de orde stellen van de diverse agendapunten.
- Het ging ontspannen.
- Het gesprek ging goed, ze tont begrip voor de situatie.
- Er was ruime tijd ingepland voor het gesprek.
- Samenwerken naar geslaagde samenwerking in de toekomst.
- Door de begaandheid van de consulente kon ik rustig en beknopt mijn verhaal doen.
- Het was op zich een gewoon gesprek, niets bijzonders.
- Laten merken hoe ik er mee bezig ben om ook met PDS mijn werk zo veel mogelijk te willen oppakken.

(alle derde gesprekken)

- Eigenlijk zou ik dit niet weten. Dat ik rustig bleef.
- De Arbo-arts begrijpt voor een groot deel wat mijn beperkingen zijn en houdt daar rekening mee.
- Niets.
- Weet ik niet meer.
- Focus op agendapunten, goed gesprek, duidelijke afspraken.
- Niets.
- Dat ik de ruimte krijg om zaken te verduidelijken, net zolang totdat alle partijen elkaar begrijpen.
- Ik was zeer adequaat en wist precies wat ik wilde.
- Het samen kijken naar en spreken over een oplossing.
- Het kenbaar maken dat ik via de alternatieve geneesmiddelen me veel beter ben gaan voelen. Heb veel minder buikklachten en ben veel minder moe.

(alle vierde gesprekken)

- Het verliep rustig. De bedrijfsarts luisterde (?!?) en was niet aanvallend. En ik kon mijzelf goed verwoorden. Doelen gehaald. FML volgende keer bespreken.
- Wederzijds begrip en respect. Roos van Leary.
- Uitleg met betrekking tot aanpassing in het opbouwschema.
- Opheldering vragen ten aanzien van het verslag. Terugkrabbelgedrag van de Arbo-arts herkennen.
- Ik bleef bij mijn standpunt dat de FML-lijst opnieuw moet worden ingevuld, had een verbeterde versie voor hem al ingevuld.

- Dat de arts mij rustig aan het woord liet en mij mijn relaas liet houden. Hierdoor kon ik strak aan mijn vooraf ingestudeerde verhaal houden.
- De samenwerking!
- Het aangeven dat ik baas over mijn lichaam ben en dat ik aangeef wat ik ga doen.

V10: Wat vond u minder goed gaan tijdens het gesprek met de bedrijfsarts/arbeidsconsulent?

(alle eerste gesprekken)

- Dat hij geen dialoog wil aangaan, zeer autoritair blijft en mijn vragen niet beantwoordt. Hij komt ook nooit met argumenten voor zijn stappen, behalve dat is nu eenmaal zo of zo doe ik het nu eenmaal.
- Was iets te nerveus, praatte misschien net iets teveel.
- Ik was te laat en moest mijn excuses aanbieden. Maar het was gelukkig geen probleem.
- Het feit dat de bedrijfsarts wederom volledig in zijn eigen opvatting geloofde van tijdscontingent re-integreren.
- Hij probeerde me te overtuigen dat het UWV mogelijk twijfels heeft bij langdurig ziek zijn met whiplashklachten. Omdat pijn en vermoeidheid niet meetbaar zijn.
- Hoe verkrijg je uitstel, voor mij van belang maar gelukkig heb ik ook een advocaat. Vraag niets van de bedrijfsarts want hij doet liever niets.
- De desinteresse van de bedrijfsarts die dit als verplicht nummertje zag. Wellicht mede omdat ik per 20-08-2012 weer fulltime werkzaamheden uitvoer. Ik ben echter mede door omzetdoelstellingen gerelateerd voor 75% hersteld gemeld door de werkgever. Met name de verwijzing dat de werkgever maar moet verhalen bij de aansprakelijke tegenpartij getuigt in mijn ogen niet echt van professionaliteit.
- Het concrete uitblijven van de bedrijfsarts ten aanzien van mijn terugkeer naar de werkvloer. Het verslag zal het uitwijzen.
- Hij vind het niet fijn dat ik iemand meeneem en dit maakt hij ook kenbaar.
- In ons gesprek hebben we afgesproken dat ze mij een bevestiging zou sturen, voor onze volgende afspraak. Tot op heden heb ik nog niet ontvangen.
- Er kan steeds maar geen duidelijk antwoord gegeven worden voor mijn re-integratie. Steeds moeten we maar afwachten, door de beperkingen die ik ervaar en door onderzoeken die nog uitgevoerd moeten worden.
- Ik was te druk en hyper.
- De houding van mijn leidinggevende: Zij wil eigenlijk geen extra kosten maken (zoals een vervoersregeling, treinvergoeding, extra functie), maar wil mij wel helpen: Dat is ambivalent. Pas op het laats begreep ik dat er bij het UWV een (schriftelijk) deskundigenoordeel wordt gevraagd ter beoordeling van het wel/niet starten van het 2e spoor.
- Het feit dat de bedrijfsarts duidelijk geen vertrouwen in de kliniek te Lelystad had, terwijl de arbeidsconsulente mij daar zelf naar toegestuurd had.
- Toch te lang geprobeerd hem te overtuigen / inzicht te geven in de positieve effecten van de huidige behandeling en mijn inzet.
- Mijn ineenduiken in het begin door zijn intimiderende gedrag.
- Het feit dat de arts aanvullend onderzoek wil laten doen, terwijl alle rapporten van artsen bij hem beschikbaar zijn. Hij gaf ook aan dat hij absoluut wilde voorkomen, dat werkgever een 3e jaar ziektegeld zou moeten doorbetalen. Dit alles gaf mij een onbegrepen, maar ook een "in een hoek gedreven" gevoel.
- Ze probeerde me min of meer aan te praten dat het blijven functioneren in de huidige baan, niet lang meer zal worden geaccepteerd. Ze is van mening dat dat te zwaar is. Ik heb me, tegen die argumenten van haar, te weinig kunnen overtuigen.

(alle tweede gesprekken)

- Dit was mijn eerste gesprek met deze bedrijfsarts en hoewel hij mijn dossier erbij had gepakt, bleek hij van enkele essentiële zaken niet op de hoogte. Ik heb geprobeerd hem in korte tijd "bij te praten" hetgeen redelijk lukte. Ik voelde wel een tijdsdruk omdat het gesprek kort was.
- Dat ze niet meeding in mijn voorstel om al permanent een aantal uren thuis te werken. Ze wilde weliswaar meewerken aan thuis werken in de vorm van urenuitbreiding thuis (bijv. van 16 uren werken opbouwen naar 20 uren en die extra 4 uren dan thuis werken) maar de extra uren moesten uiteindelijk bij een nieuwe stap (bijv. van 20 naar 24 uren) op de werkplek gebeuren (in dit voorbeeld dan 20 uren op de werkplek en 4 uren thuis).
- Soms bepaalde de bedrijfsarts het invullen van de keuzemogelijkheid van de Actuele Mogelijkheden Lijst. Ik moest hem er dan op wijzen dat een andere keuze beter aansluit bij mijn situatie. Als voorbeeld: I.p.v. niet beperkt, licht beperkt.
- Weinig tijd.
- Het onderbouwd krijgen waarom er alsnog een bedrijfs maatschappelijk werker ingezet moet worden. Dit is alleen tactisch en heeft niets met de beste bedoelingen voor mij te maken.
- Bij mij gaat er iemand mee van Mee-Zeeland, en die kende de arts goed. Hierdoor zat hij wel te vitten op de andere medewerkster die daarvoor is meegegaan.
- Het ging over algemeen goed.
- Er was sprake van onbegrip. BA keek alleen naar één inspanningstest, niet naar de ervaring die we op hebben gedaan afgelopen jaar. Ik heb steeds weer uren opgebouwd en kreeg telkens een terugval. Hier heb ik aan gerefereerd, helaas wees de BA steeds weer naar die ene test. Hij was niet af te brengen van die test.
- Negatieve invloed van HRM-medewerker die zich steeds wil indekken tegen eventuele loonsanctie van het UWV.
- Dat zij te laat was en zich zeer autoritair opstelde.

(alle derde gesprekken)

- Na 40 minuten brak ik, toen ik hoorde dat ik toch niet naar een andere bedrijfsarts (hem) ging. En raakte emotioneel een aantal minuten daarna. En lichtelijk in de wrok. Voelde me belazerd en dat hielp niet mee uiteraard. En ik had een heel ander gesprek verwacht wat het lastig maakte.
- Eigenlijk niets.
- Dat ze uiteindelijk nog meer verwarring gezaaid heeft dan er al was over al dan niet spoor 2 inzetten => zij is van mening dat ik hierover een deskundigenoordeel moet aanvragen om duidelijkheid te krijgen middels de visie van een verzekeringsarts. UWV zegt dat het juist de bedrijfsarts is die de belastbaarheid moet vaststellen en dit een belangrijk meetpunt is bij het bepalen van het inzetten van spoor 2.
- Toch steeds discussie.
- Gesprek prima, verslaglegging lag drie dagen later op de mat en was minder concreet met een meer voorzichtige formulering.
- Ook zij werkt weer voor de instelling waar ik werk, dus zij is niet onafhankelijk.
- Ach, degene die namens HRM erbij zit, probeert steeds zaken zo te formuleren dat hij ingedekt is, en ik zogenaamd alle risico's draag. De bedrijfsarts zelf, daarop heb ik niets aan te merken. Zij neemt het ook voor mij op richting HRM.
- Het gesprek met hoofd HRM was minder soepel.
- Niets.

- Het bepalen van mijn werktijden. Speel nu wat met mijn werktijden. Als ik eens een slechte dag heb werk ik 1/2 dag en voel ik me goed dan werk ik een volledige dag. Daar kan zij zich totaal niet in vinden. Het is of 50% werken altijd of 100% altijd.

(alle vierde gesprekken)

- Dit keer niets.
- Niets.
- Bedrijfsarts blijft maar praten en praten om uitleg te geven over bepaalde regels. Na uitzetten van voicerecorder soms nog "gemene" uitingen over dat whiplash nooit medisch bewezen is.
- Doordat ik de verbeterde FML lijst had ingevuld was de arts op zijn tenen getrapt. Hij keek tijdens het gesprek ook twee keer weg.
- Niets.
- Niets.
- Eigenlijk niets.

V11: Hoe had de training u beter kunnen voorbereiden op het gesprek? Zijn er punten in het gesprek met de bedrijfsarts/arbeidsconsulent, waarvan u vindt dat deze beter of meer aan bod moeten komen in de training?

(alle eerste gesprekken)

- Nee, eigenlijk niet. Dit was niet te voorkomen. Wat wèl prettig zou zijn is weten wat te doen in het geval dat je een klacht wil indienen etc. Hoe ga je om met conflicten als ze er nu eenmaal zijn en je ze niet meer kan voorkomen.
- Weet ik niet.
- Een UWV bedrijfsarts werkt anders dan een Arbo-arts. Dat is misschien iets.
- Mogelijk het tijdscontingente vs. procescontingente re-integreren. Ik vermoed dat voor de doelgroep het procescontingente aspect belangrijk is om mee te nemen in de re-integratie.
- Misschien het formuleren van een antwoord hoe het met je gaat. Altijd de allereerste vraag bij binnenkomst.
- Bewustwording.
- Het is goed om in de training te benadrukken (dit wordt ook benoemd) dat het bijzonder goed helpt om iemand mee te nemen naar het gesprek met de bedrijfsarts. Zeker als dit ook een professioneel iemand is zoals een arbeidsdeskundige (in mijn geval).
- De training is heel erg goed en compleet geweest. Een stukje voorbereiding is eigen verantwoordelijkheid daarnaast blijf je afhankelijk van de bedrijfsarts.
- We kregen een tip tijdens de training .Als je iemand niet erg mag doe je of je verliefd op degene bent, en dat werkt dus wel. Ik kwam meer zelfvertrouwend over.
- Tot nu toe niet.
- Hoe om te gaan met teleurstelling. Hoe reageer je als de arts iets besluit wat jij zelf niet voor ogen had.
- Geen idee.
- Ik vind het moeilijk om een taxi te eisen, omdat ik niet weet of de werkgever dat verplicht is. Eigenlijk weet ik al dat de trein te vermoeiend zal zijn. En dan vraag ik niet eens om een vergoeding. Omdat iedereen het toch goed bedoelt met mij .
- Misschien had ik een dergelijk antwoord van de bedrijfsarts moeten zien aankomen? Uitgaan van het negatieve?

- Valkuilen (persoonlijke) duidelijk hebben en hoe hiermee om te gaan (zoals: graag willen dat bedrijfsarts mij begrijpt en compliment geeft over inzet). Misschien hebben we dit wel geoefend tijdens de training, maar dat weet ik niet meer.
- Het is goed om als patiënt goed voorbereid te zijn op een BA die jouw ziekte niet erkent. Misschien een idee om dit te behandelen in de training. Dat zorgt er helemaal voor dat je goed voorbereid bent.
- Arts was erg onvoorspelbaar, maar ook erg dominant aanwezig. Hierdoor kon ik van te voren geen duidelijke inschatting maken, en daardoor mezelf niet goed genoeg voorbereiden op het gesprek. Emoties spelen op dat moment parten, waardoor het erg moeilijk blijkt de kerm van de zaak blijven zien.
- Zou het niet weten.

(alle tweede gesprekken)

- De training is uitstekend, ik heb eigenlijk geen op- of aanmerkingen. Wel merkte ik hoe belangrijk het is om EXACT te weten wat je wilt vertellen. Ik vertelde bijvoorbeeld dat sommige klachten dankzij de behandeling van een fysiotherapeut en osteopaat zijn verminderd. Andere klachten zijn echter verergerd, hier werk ik nog aan samen met mijn behandelaars. De arts hoorde kennelijk alleen het eerste deel en concludeerde dat "het weer beter gaat" en vroeg mij aansluitend wanneer ik weer ga werken. Ik antwoordde hem dat mijn eerste doel is om mijn lichaam weer onder controle te krijgen. Na enige uitleg hiervan begreep hij dat. Als ik de training niet gevolgd zou hebben, was ik dichtgeklapt en niet of onvoldoende voorbereid geweest op het geven van deze uitleg.
- Misschien een stukje "overtuigend beïnvloeden", al is dat in de roos van Leary deels ook wel verweven.
- Prima training. Echter vindt ik de bereikbaarheid van de coach niet best. Dit in verband met het contactmoment voor contact met de bedrijfsarts. Vaak wordt de afspraak met de bedrijfsarts op het laatste moment afgezegd of verzet en dan krijg ik mijn coach niet te pakken. Ik heb van haar geen rechtstreeks e-mailadres of telefoonnummer. Ik moet hierdoor het gesprek zelf voorbereiden.
- Nee, de training was erg goed. Veel punten waren en zijn inzetbaar.
- De training kan er niets aan doen dat ik een bedrijfsarts heb die eigenlijk basisarts is en hierdoor kennis en vakmanschap tekort komt.
- Ik vond jammer dat de mij toegewezen coach niet van te voren langskomt om de gesprekken voor te bereiden.
- Graag zou ik meer willen weten van de richtlijnen die Arbo-artsen aan moeten houden bij de beoordeling van ME/CVS patiënten. Staat de BA in zijn recht als hij alleen af gaat op één inspanningstest of moet er ook gekeken worden naar persoonlijke ervaring. Waar liggen de beperkingen in het dagelijks leven en hoe is dat terug te koppelen naar werk. In hoeverre moeten werk en sociaal leven in balans staan? Staan daar percentages voor? Hoe ziet een gemiddelde week van een ME/CVS patiënt er uit? Moet je soms wat meer geven of moet je juist meer rust nemen?
- Mijn rechten: via het steunpunt ME kwam ik erachter dat het UWV sowieso aan mijn werkgever een loonsanctie zal gaan opleggen, aangezien ik nu na 17 maanden nog maar 8 uur ben beter gemeld en er geen 2e spoor is gestart. Met die wetenschap voelde ik me sterk genoeg om 'eisen' op tafel te leggen, weliswaar in samenwerkende sfeer.
- Nee.
- Niets.

(alle derde gesprekken)

- Eigenlijk denk ik niet dat de training mij hierin beter had kunnen voorbereiden. Dit was niet te voorspellen of voorbereiden.
- Eigenlijk zou ik niets weten op dit moment. De reden dat ik deze evaluatie zo laat invul is dat ik de laatste weken bezig ben geweest om de WIA-aanvraag met alle specificaties de deur uit te krijgen. Heb eerst het opgenomen gesprek met bedrijfsarts terug geluisterd voor ik deze evaluatie ben gaan invullen.
- Nee
- Graag eerst contact met coach. Ik heb nu een andere coach toegewezen gekregen. In verband met privé-

omstandigheden is mijn vorige coach gestopt met het coachingstraject.

- Niet.
- Er zou eigenlijk aandacht kunnen komen voor Arbo-artsen / consultants die in dienst zijn van de werkgever en hoe je daar om mee kunt gaan.
- Zoeken van het gezamenlijk doel en dat ook formuleren.
- Wanneer er werkgevers in het gesprek erbij komen is de aandoening minder relevant. Dan moet je juist heel duidelijk zijn in wat je WEL denkt te kunnen.
- Niets.
- Nee.

(alle vierde gesprekken)

- Niet.
- Niet van toepassing.
- De training heeft enorm goed geholpen. Ik ben rustig gebleven terwijl mijn emotie anders aangaf. De Arbo-arts werd rood. Ik had gelijk en een en ander werd gecorrigeerd.
- Bleef standvastig.
- Niets.
- Nee.
- Nee.

V12: Hoe had de werkwijzer u beter kunnen voorbereiden op het gesprek? Zijn er punten in het gesprek met de bedrijfsarts/arbeidsconsulent, waarvan u vindt dat deze beter of meer aan bod moeten komen in de werkwijzer?

(alle eerste gesprekken)

- Klachtenwijzer erin. Als het echt niet gaat.
- Weet ik niet.
- Niet van toepassing.
- Nee.
- Niet van toepassing.
- Slechts zeer beperkte info. Waar is een onderdeel over ambtenarenrecht et cetera?
- Nee, de werkwijzer is zeer uitgebreid gedocumenteerd.
- Niet.
- Nee.
- Nee.
- Niet. Die is zeer compleet. Ik heb veel gebruik gemaakt van de laatste pagina's waar aanpassingen aangegeven worden die je kunt gebruiken tijdens werk.
- Nee, ik had mezelf tot meer rust moeten manen.
- Wat als iedereen heel aardig en begripvol is, en meewerkt. Wanneer moet je wel of niet het onderste uit de kan halen? Moet je je schuldig voelen omdat je hulp vraagt? Ik doe dat namelijk wel: Ik voel me schuldig dat ik iedereen tot last ben, en zo.
- Dat er dus bedrijfsartsen zijn die absoluut niet geloven in CVS/ME.
- Hamer ik weer op de omgang met een BA die jouw ziekte niet erkent.

- Mijn gesprek vandaag ging met name over het evalueren van het afgelopen jaar. Dit was een punt wat ook duidelijk beschreven was in de werkwijzer. Maar toch haalt de bedrijfsarts punten aan (aanvullend psychisch onderzoek) wat niet beschreven stond in werkwijzer, en mij daardoor even op het verkeerde been zette.
- Zou ook dat niet weten.

(alle tweede gesprekken)

- Geen opmerkingen.
- Nee.
- Geen mening.
- Verdere uitdieping van de procedures inclusief escapes, alternatieve routes, tips, trucs en handigheidjes want die zijn er!!!
- Niet, ook deze is erg goed en compleet. Tactische "spelletjes" zijn niet vast te leggen in een boek. Mijn traject zit in de advocaten-fase.
- Nee.
- Nee, ik vind de werkwijzer een zeer goed houvast voor de voorbereiding.
- Niet.
- Hoe sterk sta je als werknemer als 2e spoor niet gestart wordt. Beter aan bod moet komen dat re-integratie spoor voor werkgever een ontzettend dure grap is, dus dat zij dat eigenlijk ook liever niet willen als er zicht is op herstel, stabiliteit of andere invulling van je functie. Dan sta je samen sterk, en kun je er samen voor kiezen om een ander traject te gaan doorlopen. Ik krijg nu namelijk een nieuw contract: minder uren, goedkoper voor werkgever, maar beter voor mijn gezondheid en voor de lange termijn. Ik ga het 3e jaar verder re-integreren, maar zonder tussenkomst van UWV. Ik heb dan weliswaar loonderving, maar dit is voor de lange termijn beter voor mij.
- Geen.
- Nee.

(alle derde gesprekken)

- Niet. Alleen over de FML, hoe deze ingevuld dient te worden. Met de cliënt dus en niet voor de cliënt.
- Is redelijk compleet.
- Mogelijk meer ingaan op spoor 1 en 2; het komt maar summier aan de orde.
- Geen idee.
- Is een prachtige tool. Ben al volledig op de hoogte hoe de stappen voor WIA verlopen. Prettig.
- Zo zit ik in spoor 2, wat betaald wordt door de werkgever, maar zij werkt ook voor het UWV. Hoezo onafhankelijk?
- Wat kun je doen als je het niet eens bent met de gang van zaken rondom re-integratie / bedrijfsarts / HRM / werkgever. Zin en onzin van een arbeidsdeskundig rapport door de bedrijfsarts.
- Een arts/consulent bekijkt je tekortkomingen en volgt je herstel. Een werkgever wil in feite alleen weten wat hij of zij aan arbeidstechnisch aan jou heeft.
- Niets.
- Nee.

(alle vierde gesprekken)

- Niet.
- Contact met coach.
- Neen.

- Neen.
- Nee.
- Nee.

Afsluitende vragenlijst

V4: Heeft u in het algemeen nog opmerkingen of suggesties ter verbetering ten aanzien van het traject met uw persoonlijke coach?

- In mijn geval lastig, omdat ze me niet echt hoefde te coachen.
- De vragenlijsten die aan het einde van het traject telefonisch door de coach worden gesteld, eerst via bv. e-mail een aantal dagen van te voren toe te zenden aan de deelnemer zodat deze de tijd heeft om een antwoord op deze vragen te geven.
- De gesprekken met mijn coach waren prima. Heb wel veel gehad aan haar ervaring.
- De coach wist niet altijd wat haar rol was, daardoor schoot het coachen er soms bij in.
- Waar ik zelf behoefte aan had/heb, was/is iemand met kennis van zaken over de meer procedurele aspecten van het geheel en mijn rechten/plichten op bepaalde momenten. Als je ziek bent, heb je weinig energie terwijl er juist op dat moment een heleboel zaken op je afkomen waar je in praktijk heel erg alert op moet zijn en in moet duiken. Het is wellicht echter niet reëel om dat van een coach te verwachten die niet uit professionele gronden is ingezet maar vanuit een rol als ervaringsdeskundige.
- Ik heb 2 x een coach aangewezen gekregen. Dit omdat de eerste coach stopte met haar begeleiding als coach voor dit project. De tweede coach heb ik maar 1 x gesproken, daarna nooit meer. Dus de voorbereiding op het gesprek met de arbeidsdeskundige en de laatste 2 gesprekken met de bedrijfsarts tijdens dit project heb ik zelf moeten voorbereiden.
- Nee.
- Nee, het was erg plezierig met iemand te kunnen sparren.
- Het zou van mij iets langer mogen. In mijn geval zit ik bijna 1,5 jaar in de ziektewet, en nu gaat het erom spannen. Traject 2 wordt ingezet, maar het bedrijf doet heel erg lelijk.
- Uit mijn ervaring is het heel belangrijk dat je minimaal een keer persoonlijk je coach gesproken heb.
- Ik ben vooral heel erg blij met het kunnen delen over mijn ziekte ME/ CVS want daar voel ik me eenzaam en onbegrepen bij en mijn coach kon en kan me daar enorm bij ondersteunen, heb hem kunnen bellen in nood en dat was heel erg fijn, de gesprekken met de bedrijfsarts liepen al goed en daar had ik niet direct hulp bij nodig op dit moment in tijd. Een jaar of wat geleden zou dat wel anders geweest zijn dus ik raad aan om mensen die net weten dat ze deze ziekte hebben en mensen die weinig gesprekservaring of ervaring met een BA hebben dit traject zeer aan.
- Soms is goede kennis van wet en regelgeving noodzakelijk ter voorbereiding. Je moet weten wat je rechten en plichten zijn in je onderhandelingspositie. De coach kan zo nodig doorverwijzen naar het steunpunt ME. Verder lijkt ik het allemaal goed te weten. De valkuil voor de coach is om daarin mee te gaan, ook als ik de verkeerde kant op ga.
- De coach mag meer "dwingend" aanwezig zijn in zijn vraagstellingen per mail. Dus niet alleen: "hoe gaat het ermee?" en "zijn er veranderingen?"
- Geen.
- Ik vond dat er te weinig contact was. Ik heb vrijwel alles alleen gedaan.
- Neen.
- Dat is een zeer moeilijke vraag. Ik had niet het gevoel dat ik PDS had, maar de medische behandelaars wel. Dit maakte het ook moeilijk voor mijn coach, om gericht advies te geven.

V5: Wat vond u het beste onderdeel van het traject met uw persoonlijke coach?

- Mogelijkheid tot begeleiding.
- De tips en trucs die ze mij heeft gegeven om de communicatie met de bedrijfs/verzekeringsartsen beter te laten verlopen. En de "oppepper" om niet bij de pakken te gaan neerzitten. Iemand meenemen naar de bedrijfsarts.
- De gesprekken op zich.
- Het feit dat je de zaken die tijdens de training aan bod kwamen nog eens kon nabespreken.
- Dat ze een krachtige persoonlijkheid is en me op bepaalde momenten moed kon inpraten terwijl ik het zelf even niet meer zag zitten (dus minder een "inhoudelijke" coaching). Ik twijfelde bijv. of het nog zin had om over bepaalde zaken de discussie met de bedrijfsarts nog te beginnen, maar ze moedigde me aan dit te doen.
- Rollenspel.
- Specifieke voorbereiding op gesprek met bedrijfsarts. Voorbereiden en niet teveel veroordelen.
- Persoonlijk contact via Skype. Ervaringsdeskundige, sparren over agendapunten.
- Ervaring van CVS.
- Via Skype heeft ze me goed en professioneel advies gegeven, waar ik heel veel aan gehad heb.
- Delen over de ziekte ME/CSV.
- Voorbereiding op gesprek bedrijfsarts, met name het eerste gesprek gaf veel steun en duidelijkheid.
- Wij hadden mailcontact en dat vind ik veruit het prettigst. Ik ben geen beller.
- Ruggensteun, sparringpartner.
- Het bespreken achteraf.
- Mijn coach heeft me altijd goed laten zien wat belangrijk voor mij en mijn herstel was. Jezelf niet laten beïnvloeden door de omgeving, maar luisteren naar mijzelf en mijn lichaam. Dit heeft ze mij heel erg goed laten inzien, en dit terwijl ik een zeer moeilijke periode achter de rug heb, en mezelf weer in een hele moeilijke periode begeef.
- De rustige niet gehaaste gesprekken. Je problemen en ideeën te kunnen delen met een deskundige.

V6: Welk onderdeel van het traject met uw persoonlijke coach zou u als eerste verbeteren?

- Weet ik niet.
- Vind het traject goed verlopen en weet niet wat er zou moeten verbeteren.
- Niet van toepassing.
- De technische problemen bij ieder gesprek, de coach had weinig kennis van Skype. Hierdoor verliepen de gesprekken soms rommelig.
- Zoals eerder gezegd: de meer procedurele zaken.
- Afspreken van contactmomenten.
- Niet van toepassing.
- Misschien een echte persoonlijke kennismaking.
- Eerst een ontmoeting met haar, voordat er gesprekken plaatsvinden.
- Communicaties.
- Informatie betreffende WAO en WIA regels. Vooral de oude WAO. Ik kom vanuit een oude WAO situatie, heb een deel WAO en kom dus niet voor de WIA in aanmerking, dan speelt een ander traject en ook dan is het fijn als de coach hiervan meer op de hoogte is.
- Ik vond het erg fijn om al persoonlijk te hebben kennism gemaakt met mijn coach tijdens de

cursusdagen . O, ja. Soms had ik het idee dat ikzelf meer open naar de toekomst keek en dingen eerlijk wilde gaan bespreken met mijn werkgever. Terwijl de coach waarschuwde voor dat ik toch wat zaken achter de hand moest houden. Ze had gelijk, echter mijn werkgever en bedrijfsarts bleken zeer begripvol een meewerkend. En de eerlijkheid heeft veel geluk gebracht. Wat ik bedoel te zeggen is dat statistisch de meeste cliënten defensief moeten zijn, maar dat er soms ook positieve verhalen zijn van artsen en werkgevers, zoals bij mij. Ik kan me voorstellen dat dat lastiger te coachen is, omdat je juist verwacht dat je op je hoede moet zijn. Terwijl dat dan juist averechts kan werken.

- Meer contact behouden.
- Geen.
- Het aantal gesprekken. Beter afstemmen op de gesprekken met de bedrijfsarts. Dus vóóraf.
- Eigenlijk zijn er zo geen verbeterpunten met betrekking tot mijn coach.
- Elk geval staat op zich en heeft soms een andere aanpak nodig.

V8: Heeft u in het algemeen nog opmerkingen over Project DIA?

- Weet niet.
- De meewerkende bedrijfsartsen aan het einde van het project ook een soort eindevaluatie te verstrekken. Mijn bedrijfsarts is er zeer benieuwd naar en heeft mij gevraagd of hij ook een soort uitkomst kon krijgen.
- Wat veel te sprake kwam was de bedrijfsarts, deze werkt voor de werkgever en is eerder geneigd om nog enige ondersteuning te geven. Bij een arts van het UWV ligt dit erg anders. Misschien is dat iets om verder te bekijken.
- Iedereen die met WIA of ZW te maken krijgt zou zo'n training moeten volgen. Het is een bewustwordingsproces. DIA biedt tools en tips, heel praktisch.
- Nee.
- Niet van toepassing.
- Geen opmerkingen.
- Het was een eer en een verrijking om aan het DIA project mee te mogen doen. Treffen van lotgenoten was top. Trainer was vriendelijk maar onpersoonlijk (ongepast bij trainer).
- Neen, ik vond het fijn om deel te nemen, maar wat ik al schreef, het is tekort.
- Persoonlijk vind ik Project DIA een goede steun in de rug voor mensen zoals ik. Die het juiste advies en steun nodig hebben om aan het werken te gaan. Het zou jammer zijn als zo'n project in de toekomst niet meer mensen zou kunnen helpen.
- Ik ben blij dat ik de mensen heb leren kennen en dankbaar voor de fijne dagen in het hotel, dat was een super uitje met lotgenoten en dat was echt fantastisch, mijn dank daarvoor!
- Het aller-, aller-, allerfijnste was het samenzijn met mensen zoals ik met klachten zoals die van mij. Het bevestigde mij erin hoe ernstig ziek ik ben, en hoe serieus ik en mijn werkgever en arts dat moeten nemen. Dat sterkte mij erg in het maken van doelen, en het heft weer in eigen hand te nemen. Zo van: "ik ben dan wel heel ziek, maar niet dom. En met mijn ernstige ziekte kan ik alles, maar niet zolang op een dag. Net zoals mijn medepatiënten". En doordat ik daarvan overtuigd raakte, kon ik de voorwaarden scheppen voor mijn herstel. Denk ik.
- Zeer fijn dat mensen zich inzetten voor onze problemen met bedrijfsartsen. Top!
- Ik gun het een ieder die in dit proces zit/ terecht komt om ondersteuning/training vanuit een dergelijk project te krijgen.
- Ik vond de dagen en het boek een verrijking!
- Neen.
- Denk zeker dat iemand die niet mondig en misschien wel iets wat verlegen, door het Project DIA veel beter voor zich zelf op te komen en de confrontatie met bijvoorbeeld de bedrijfs- en Arbo-arts.

V9: Wat vond u het beste onderdeel van Project DIA?

- Werkwijzer en de training.
- Over het algemeen vind ik alle onderdelen goed van het project. Tijdens de zelfmanagementtraining de "oefengesprekken" met de bedrijfsarts. (Gespeeld door andere deelnemers).
- De bijeenkomst met lotgenoten.
- De training was uitstekend, daar heb ik heel veel aan gehad. De werkwijzer is een handig naslagwerk.
- De training, in die zin dat het mogelijk was om kennis op te doen en ervaringen uit te wisselen.
- De training zelf en het persoonlijke contact met lotgenoten.
- Het samenbrengen van lotgenoten en delen van de ervaringen, dit in samenhang met het uitbrengen van de werkwijzer.
- Spreken met lotgenoten, persoonlijke coach, trainen en oefenen in handvatten.
- Mede CVS patiënten te ontmoeten en ervaringen uit te wisselen. Ook vond ik de 2 dagen erg nuttig bij Soesterberg.
- De gesprekken met mijn coach, en de voorlichting bij het begin van het project.
- De gesprekken met mijn coach.
- Ik voel me uitverkoren dat ik op het juiste moment mocht meedoen. Het had zo moeten zijn misschien. DIA heeft me weer het begin van houvast gegeven. Dankjewel.
- Het rollenspel is zeer handig.
- De training.
- De 2 dagen in Soesterberg.
- Het leren positief te blijven in lastige situaties, om zo een betere dialoog aan te gaan met bijvoorbeeld de bedrijfsarts. De Roos van Leary heeft hier zeker toe bijgedragen.
- De cursusdagen, waar door toneelspel werd getracht te laten zien, dat een houding van keurende instantie veranderd als een "zieke" zich anders opstelt. Dit kan zeer positief werken.

V10: Wat vond u minder goed aan Project DIA?

- Weet ik niet
- Voor ME-patiënten was de zelfmanagementtraining in Driebergen verdeeld over 2 dagen, met een avondsessie op de 1e dag. Deze avondsessie was voor mij te vermoeiend op dezelfde dag.
- Het avondprogramma.
- Ik vind het jammer dat het project DIA je slechts een deel van de ziekteperiode begeleidt. Voor mij is het project nu net gestopt en de hele WIA aanvraag gaat juist nu spelen (ik ben nu anderhalf jaar ziek).
- Ik denk dat de werkwijzer uitgebreider zou mogen zijn. Daarnaast misschien een terugkomdag waarin ook weer casuïstiek wordt besproken met de deelnemers.
- Begeleiding van coach was rommelig.
- Deelname van personen die in de eindfase zitten kan een bijdragen vormen voor andere deelnemers, maar hebben er zelf minder aan.
- De trainer was onpersoonlijk.
- Eigenlijk vond ik alles goed.
- In het begin heb ik niet persoonlijk kennis kunnen maken met mijn coach. En dat heeft voor vertraging gezorgd met mijn gesprekken met de Arbo-arts en leidinggevende. Daarna was het goed opgelost door medewerker project DIA.

- Weinig info over de oude WAO.
- Mindere kennis en uiteenzetting van de wetgeving, wat mij betreft. Het blijft moeilijk om je hierin niet als slachtoffer te gaan gedragen. Ik had graag wat meer tips en tools gehad om me hier doorheen te manoeuvreren. Bijvoorbeeld toen de steungroep CVS mij uitlegde dat (omdat ik nog steeds geen 70% werkte) mijn werkgever zeker een loonsanctie zou krijgen in het derde jaar, kon ik weer ademen en denken. Dus de werkgever heeft misschien een nog wel een groter financieel probleem. Zo kon ik ook een 2e spoor tegenhouden. Dat kost de werkgever namelijk duizenden en duizenden euro's zonder garantie op succes. Deze raad en kennis hoort denk ik toch ook bij de coach, of bij de voorbereiding en zo.
- Het mag van mij nog meer praktijkgericht zijn.
- Wisseling van onderzoeksbureau gaf mij het gevoel van overzicht te verliezen. In praktijk was de informatie hierover echter prima.
- De begeleiding van de coach.
- De opzet van project DIA is in alle opzichten zeer positief.
- Had graag gezien dat de eerste kennismaking met de coach tijdens de tweedaagse cursus zou zijn geweest. Dan begin je met een heel ander gevoel aan de coachingsgesprekken via de telefoon. Dan weet je meer met wie je te doen hebt. Had nu alleen met een ervaringsdeskundige gesproken op de cursus dagen.

V11: Voor wie denkt u dat Project DIA het meest geschikt is?

- Voor mensen in hun eerste ziektejaar, die nog vrij "nieuw" zijn. Misschien zelfs vrij vroeg al in de ziekteperiode.
- Mensen met chronische aandoeningen (ziektes) aan wie je aan de buitenkant niets kan zien over hun ziekte.
- Mensen die moeite hebben om inderdaad weer aan de slag te moeten. Het is erg belangrijk dat deze mensen balans vinden, in (werk) en privé. Je moet alles heel duidelijk stellen en bewaken, vooral als er een arts bij te pas komt.
- Vooral voor iedereen die met een langdurige (chronische) aandoening in de ziektewet belandt, maar eigenlijk voor iedereen die met een bedrijfsarts te maken krijgt.
- Voor mensen die nog weinig ervaring hebben met de hele WIA/Poortwachter-materie en van communiceren met een bedrijfsarts.
- Voor eenieder die de hulp nodig heeft om zich goed te kunnen verwoorden bij de bedrijfsarts bij klachten als een whiplash. Het is een enorme steun in de rug. En met het gebruik met de voicerecorder leg je afspraken vast en ook de communicatie tijdens de gesprekken verlopen normaal, want het bewijs ligt vast!
- Project DIA is het meest geschikt voor patiënten waarbij de verwachting is dat de klachten duurzaam zijn, derhalve +/- 1/2 jaar na ontstaan.
- Tijdens de training waren er whiplash en ME patiënten, daar zijn veel overeenkomsten, is goed te combineren.
- Ik denk dat het voor iedereen geschikt is die ziek is en waarbij de werkgever ook moeilijk doet.
- Voor mensen die door ziekte of ongeval nog niet een optimale manier hebben gevonden om goed te communiceren met leidinggevende, Arbo-arts, instanties en collega's. Het is belangrijk om te leren goed aan te geven wat jij kan en wat niet.
- Voor mensen met weinig ervaring met een BA.
- Mensen die terug willen komen in hun eigen vakgebied, desnoods voor minder uren.
- Voor een ieder die langdurig ziek is en met bedrijfsartsen te maken krijgt en die niet weten wat ze er mee aan moeten.
- Mensen die met langdurige ziekte en werkverzuim te maken krijgen en de "molen" ingaan. Kwetsbaar zijn door ziekte en door de regelgeving (en uitvoering/uitvoerders hiervan) die op hen afkomt.

- Voor iedereen die in zo'n situatie terecht komt!
- Voor mensen, die net als ik, in een zelfde soort situatie zitten: een behoorlijke lange tijd thuiszitten met een aandoening als whiplash, chronisch vermoeidheidssyndroom, etc., en de dialoog met een bedrijfsarts/ werkgever moeten aangaan. Hierin zou het project DIA een uitmate goede en ondersteunende rol in kunnen spelen.
- Voor de mensen die vastlopen in de gesprekken met de keuringsinstanties. Dit kan je misschien meer voorkomen als je deel hebt genomen aan dit project.