

University of Groningen

Tweede spoor kan eerste spoor laten ontsporen

Meesters, Ybe; Ferwerda, Maaïke; Reneman, Michiel; Sorgdrager, Bas

Published in:
Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde

DOI:
[10.1007/s12498-022-2036-z](https://doi.org/10.1007/s12498-022-2036-z)

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2022

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):
Meesters, Y., Ferwerda, M., Reneman, M., & Sorgdrager, B. (2022). Tweede spoor kan eerste spoor laten ontsporen. *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 30(7-8), 35-37.
<https://doi.org/10.1007/s12498-022-2036-z>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Een
arbeidsrisico

Tweede spoor kan eerste spoor laten ontsporen

Ybe Meesters,
Maaïke
Ferwerda,
Michiel
Reneman,
Bas Sorgdrager

Ervaringen uit de arbeidsrevalidatie leren ons dat re-integratie het meest succesvol is als het gericht is op terugkeer in het eigen werk. Alle betrokkenen moeten zich inzetten voor een duurzame terugkeer in eigen werk, al dan niet met enige aanpassingen in verband met tijdelijke of blijvende beperkingen. Een niet concreet tweede spoor is verwarrend en kan het herstel belemmeren of zelfs ziekmakend zijn.

De Wet verbetering poortwachter (WVP) uit 2002¹ verplicht de werkgever er alles aan te doen de zieke werknemer adequaat (aan het werk) te helpen. In de WVP staan de stappen omschreven die door werkgever en werknemer moeten worden doorlopen als

het arbeidsverzuim langer dan 6 weken duurt. Na 1 jaar dient de eerstejaars evaluatie plaats te vinden. Hierbij wordt bekeken of werkhervatting bij de eigen werkgever haalbaar is in een eigen of andere passende functie (eerste spoor) of dat gekeken moet

worden naar re-integratiemogelijkheden bij een andere werkgever (tweede spoor). Een adequaat tweede-spoortraject moet worden opgestart binnen 6 weken na de eerstejaarsevaluatie, behalve als er vanaf dat moment nog binnen 3 maanden perspectief is op 'structurele werkhervatting binnen de eigen organisatie in eigen, aangepast of ander passend werk dat zo dicht mogelijk aansluit bij de functionele mogelijkheden' of als iemand <1 jaar de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt.² Hebben werkgever en werknemer zich niet voldoende ingespannen dan kan het UWV de WIA-aanvraag uitstellen en de loondoorbetalingsverplichting van de werkgever met maximaal een jaar verlengen, de zogenaamde loonsanctie, om dan de tekorten in het re-integratietraject te herstellen.

De verplichting om een tweede spoor in te zetten is een serieus arbeidsrisico. We zien in onze praktijk drie factoren die de revalidatie verstoren: →

- ▶ Dr. Ybe Meesters is klinisch psycholoog bij BV Beatrixoord, Haren
y.meesters@umcg.nl
- ▶ Dr. Maaïke Ferwerda is GZ-psycholoog bij UMCG Centrum voor Revalidatie en BV Beatrixoord
- ▶ Prof. dr. Michiel Reneman is fysiotherapeut, bewegingswetenschapper en hoogleraar revalidatiegeneeskunde, verbonden aan UMCG Centrum voor Revalidatie
- ▶ Dr. Bas Sorgdrager is klinisch arbeidsgeneeskundige bij BV Beatrixoord

Inzetten van het tweede spoor kan mensen onzeker maken en zelfs frustreren

► Stepped-care vraagt geduld

Binnen de principes van stepped-care worden werknemers met fysieke- en/of psychische klachten in eerste instantie voor een individuele behandeling naar een eerstelijnsbehandelaar verwezen (bijvoorbeeld fysiotherapeut, psycholoog). Vaak is dat adequaat en worden goede resultaten geboekt. Soms blijkt de problematiek toch complexer en moet in tweede instantie in plaats van een monodisciplinaire aanpak worden gekozen voor een interdisciplinaire aanpak.³ Als op dat moment het eerstejaars evaluatiemoment is geweest en de situatie, mede omdat nog geen adequate behandeling heeft plaatsgevonden, min of meer onveranderd is wordt overeenkomstig de werkwijzer van het UWV² de vraag gesteld of een tweede spoor niet beter aan de orde kan zijn. In een aantal in dit tijdschrift door ons beschreven gevalsbeschrijvingen, maar ook uit systematische reviews, blijkt een interdisciplinaire aanpak tot goede resultaten te kunnen leiden, ook nadat eerdere monodisciplinaire behandelingen niet tot het gewenste resultaat hebben geleid.⁴⁻¹⁰ Complicerend zijn de waarnemingen van erg lange wachttijden binnen de GGZ¹¹ en sommige revalidatiecentra.

► Toename stress/onzekerheid

Het inzetten van het tweede spoor kan mensen onzeker maken en kan zelfs een behandeling frustreren. Het tweede spoor vraagt inzet van de werknemer, energie die – zeker in het geval van interdisciplinaire behandeling – niet altijd beschikbaar is. Mede hierdoor kunnen werknemers last krijgen van oplopende stress. Het wegnemen van die stress is niet eenvoudig.

► Vermijden loonsanctie

Werkgevers starten ‘zekerheidshalve’ bijna altijd na het verstrijken van het eerste ziektejaar een tweede-spoortraject, zelfs als er nog perspectief is op werkhervatting in de eigen organisatie. In de praktijk kwamen we mensen tegen waarbij terugkeer in eigen werk na een jaar ziekteverzuim door de werkgever werd geblokkeerd, of waarbij een tweede-spoortraject was ingezet zonder een adequate behandeling te onderzoeken of af te wachten. Het blijkt dan erg moeilijk of soms onmogelijk het dan al ingezette tweede spoor te verlaten, wat dan weer ten koste gaat van het perspectief op werkhervatting of terugkeer in eigen werk.

Resultaten tweede spoor

Inzetten op een tweede spoor lijkt niet succesvol; slechts 7 procent van de mensen die een tweede-spoortraject startten, blijkt volgens een dossieronderzoek van het UWV bij de claimbeoordeling werk bij een nieuwe werkgever te hebben gevonden, terwijl 26 procent dat alsnog vond bij de eigen werkgever.¹²

Het UWV vraagt een inspanningsverplichting met als gevolg de nadruk op ‘het proces’ in plaats van ‘de inhoud’ of resultaat.

Uit een onderzoek onder diverse koepelorganisaties van belanghebbenden bleek eigenlijk niemand gelukkig met deze opzet en pleitten werkgevers zelfs tegen het verplichtende karakter van het aanbieden van het tweede spoor.¹³

Hierop heeft de minister besloten dat de werkgever kan afzien van re-integratie in het tweede spoor als de bedrijfsarts daartoe op goede gronden adviseert. In dat geval blijft een loonsanctie uit.¹⁴ De UWV-verzekeringsarts beoordeelt bij de eindevaluatie of dit advies terecht was en de procedures adequaat zijn uitgevoerd.²

Tweede spoor een arbeidsrisico

Het tweede spoor inzetten op een te vroeg moment kan (chronisch) stressverhogend werken. Chronische stress heeft een negatief effect op gezondheid (en daarmee ook op herstel) en is gerelateerd aan verhoogde mortaliteit.¹⁵

- ▶ Werknemers kunnen zelf door tegenslagen (ziekte) en een stagnerend of niet op gang komend herstel onzeker, gespannen, en/of ontmoedigd raken en er soms depressieve en/of angstklachten betreffende de toekomst op na gaan houden. Zij kunnen dan de moed verliezen en de gedachte ontwikkelen dat zij nooit meer beter zullen worden of nooit meer terug kunnen keren in hun vroegere werk. Als met hen dan over een tweede spoor wordt gesproken zien zij dat soms als een uitweg uit de malaise, zeker als zij in een situatie verkeren waarbij zij denken nooit weer op hun oude niveau in het eigen werk terug te kunnen keren. Hiermee wordt het een *selffulfilling prophecy*, die vaak niet kloppend is met verstrekkende gevolgen voor de toekomst.
- ▶ Het inzetten van een tweede spoor kan een gevoel van onrecht opwekken, waardoor de stress toeneemt.¹⁵ Dit kan vooral optreden als de werknemer mogelijkheden ziet om binnen het eerste spoor te re-integreren, terwijl de kans hiertoe ontnomen wordt door de werkgever om dit serieus te proberen. Bij werknemers met een lange staat van dienst is dit extra wrang. Men heeft het gevoel eruit gewerkt te worden. Het tweede spoor blokkeert een terugkeer in het eigen werk en is daardoor een bedreiging van het perspectief op bestaanszekerheid en daardoor stressverhogend.¹⁶

Het pessimisme of de toegenomen stress belemmert de ontwikkeling van betere copingstijlen en vaardigheden, om al dan niet gedeeltelijk of aangepast terug te keren in eigen werk bij de eigen werkgever.

Beter werkperspectief

Ook na geruime tijd arbeidsverzuim blijkt een behandeling bij mensen met lichamelijke en psychische arbeidsgerelateerde klachten succesvol te kunnen zijn met terugkeer in de eigen functie bij de eigen organisatie, waarbij de lengte van het arbeidsverzuim geen beperkende factor is.^{17,18}

De lengte van de duur van het arbeidsverzuim is op zichzelf dan ook geen reden het eerste spoor te gaan verlaten.

In onze praktijk zagen we mensen terugkeren in hun eigen werk met klachten aan het bewegingsapparaat⁴, persoonlijkheidsproblematiek⁵, licht traumatisch hersenletsel⁶, covid-19⁷ of bekkeninstabiliteit na een zwangerschap waar de klachten langer bleven bestaan die gelijktijdig in mentaal opzicht het perspectief op verbetering wat waren verloren. Het tweede spoor werd soms wel benoemd, maar in overleg tussen bedrijfsarts en behandelteam niet gestart.

Bedrijfsartsen wegen het risico van stress-toename, met de daaraan verbonden gezondheidsrisico's, door het inzetten van een tweede spoor. Zij zullen bij dreigende stagnatie vooral moeten overwegen en adviseren om in te zetten op een interdisciplinaire behandeling³ gericht op het eerste spoor, wat sinds 2016 zonder loonsanctie mogelijk is.¹⁴ Het is aan te bevelen dat bedrijfsarts en verzekeringsarts hier vroegtijdig en laagdrempelig met elkaar kunnen overleggen.

Resultaten van tweede-spoortrajecten lijken weinig hoopvol.^{12,13} In 2021 is ZonMw gestart met een onderzoeksprogramma gericht op het verbeteren van het re-integreren bij een andere werkgever. Wellicht leiden de uitkomsten tot wijzigingen in de wet- en regelgeving en een beter werkperspectief.¹⁹

Bedrijfsartsen moeten zoveel mogelijk werknemers en werkgevers adviseren zich te richten op het eerste spoor en al dan niet gedeeltelijk of aangepast terug te keren in eigen werk bij de eigen werkgever. Zij kunnen immers overwegen om gebruik te maken van de mogelijkheden die het UWV^{2,14} biedt bij het perspectief op verbetering en niet te snel te kiezen voor het tweede spoor.

Het benutten van deze mogelijkheden komt zowel naar de letter als naar de geest overeen met de WVP, zal resultaten van de WVP vergroten en helpen gezondheidsschade bij werknemers te voorkomen. ■

Referenties

Kijk op tbv-online.nl bij 'Tijdschrift' voor de lijst met referenties bij dit artikel.