



Wie is Cécile Boot?

Prof. dr. Cécile Boot sprak haar oratie *Gezond werken: kwetsbaarheid als kracht* op 19 november 2021 uit in het kader van haar leerstoel 'Maatschappelijke participatie en gezondheid' bij de Vrije Universiteit/Amsterdam UMC. In haar onderzoek in het kader van dit hoogleraarschap richt ze zich op kwetsbare groepen in de werksetting, zoals oudere werknemers en chronisch zieken, of werknemers met een lage sociaaleconomische positie. Verder houdt ze zich bezig met effecten van maatschappelijke participatie in bredere zin op gezondheid, zoals het combineren van werk en mantelzorg.

Boot is ook bijzonder hoogleraar bij arbeids- en organisatiepsychologie aan de Radboud Universiteit Nijmegen, namens ouderenzorgorganisatie Kalorama. Hier is haar leeropdracht 'Organisatie en kwaliteit van werk in de ouderenzorg'.

Pleidooi voor een gezonde werkomgeving

Frank van Wijck, Kees de Kock

‘De wereld zou er echt beter van worden als we ons allemaal wat kwetsbaarder zouden opstellen’ is de stelling van hoogleraar maatschappelijke participatie en gezondheid Cécile Boot. In haar oratie nam het begrip kwetsbaarheid een belangrijke plaats in. Het is zaak voor werkgevers om er beleid op te ontwikkelen, vindt ze, want een gezonde werkomgeving kan het verschil maken tussen uitvallen of met plezier en energie doorwerken tot het pensioen. Rekening houden met kwetsbaarheid speelt in het creëren van die gezonde werkomgeving een grote rol.

‘De huisarts komt vaak sneller in beeld bij mensen die kwetsbaarheid ervaren in relatie tot het werk dan de bedrijfsarts’

‘Gezond werken, kwetsbaarheid als kracht’ is de titel waaronder Boot eind vorig jaar haar oratie uitsprak bij het accepteren van haar hoogleraarschap. De definitie van kwetsbaarheid die zij in dit kader hanteert is breed. ‘Ik betrek het begrip kwetsbaarheid op alle uitdagingen waarmee een werkende te maken kan krijgen in het streven om te blijven werken’, vertelt ze. ‘Stijgende leeftijd natuurlijk, maar ook iemands inzet als mantelzorger, of een chronische aandoening. Onder de laatste groep is de arbeidsparticipatie lager dan onder mensen die geen chronische aandoening hebben. Het is een flinke groep die wel potentie heeft, maar te vaak toch geen passend werk vindt.’

Maatschappelijke veranderingen

Het past bij die brede definitie van het begrip kwetsbaarheid om te kijken naar 2 belangrijke maatschappelijke veranderingen die van invloed zijn op de ruimte die mensen hebben om gezond te blijven werken. De eerste is het pensioenbeleid op langer doorwerken. Boot: ‘Het aantal ouderen neemt toe, ons socialezekerheidsstelsel drijft op

mensen die werken. De overheid wil het arbeidspotentieel dus zo groot mogelijk krijgen en dat doet ze met het afschaffen van financieel aantrekkelijke vroegpensioenregelingen en met het oprekken van de pensioenleeftijd op basis van de levensverwachting. Een deel van die mensen wil voor het bereiken van die pensioenleeftijd wel stoppen met werken, maar ziet geen financiële mogelijkheid hiertoe. Het is dus zaak dat werkgevers voor hen passend werk mogelijk maken en actie ondernemen om uitval te voorkomen.’

De tweede maatschappelijke verandering loopt hier dwars doorheen: het participatiebeleid gericht op de wijzigingen in de organisatie van zorg. ‘Het zorgaanbod kan de vraag naar zorg niet meer bijbenen’, zegt Boot. ‘Patiënten worden na een operatie snel ontslagen om thuis verder te herstellen. Bejaardenhuizen bestaan niet meer en voor opname in het verpleeghuis gelden steeds strengere indicatie-eisen. Dit betekent dat steeds meer zorg door mantelzorgers wordt gegeven. Omdat juist oudere werknemers vaak mantelzorg verlenen aan hun (schoon)ouders, legt dit extra druk op deze groep. Dit probleem wordt alleen maar groter.’

Ruimte creëren

Hoe moet in het licht van deze 2 maatschappelijke veranderingen worden omgegaan met dat begrip kwetsbaarheid? ‘Je kunt voorkomen dat iemand met een chronische ziekte kwetsbaar wordt’, zegt Boot. ‘Neem iemand met reuma. Een baan die vereist dat zo iemand veel moet lopen, kan op een gegeven moment een probleem worden. Regelt de werkgever het werk zo dat dezelfde persoon meer zittend of op afstand kan werken, dan heeft die in het werk minder last van de beperking in het lopen en kan hij gezond blijven werken.’

Maar het gaat niet alleen om mensen met een chronische ziekte, het gaat ook om mantelzorgers. ‘De combinatie van werken en mantelzorg verlenen kan heel zwaar zijn en leiden tot mentale gezondheidsproblemen’, zegt Boot. ‘Mantelzorg is grillig en onvoorspelbaar. Dus is het belangrijk om – al dan niet tijdelijk – ruimte te creëren in het werk. Dan is stoppen met werken of minder uren werken – wat nu vaak gebeurt – niet nodig en blijft het arbeidspotentieel behouden.’

Goed werkgeverschap

Zeker in sectoren als de zorg en het onderwijs – die een grote maatschappelijke relevantie hebben en waar de personeels-tekorten erg groot zijn – kunnen werkgevers zich echt onderscheiden met inclusief beleid, stelt Boot. ‘Het zijn vooral vrouwen die mantelzorg verlenen’, zegt ze. ‘Die werken vaker dan mannen parttime en dan wordt snel gezegd: je kunt het er mooi bij doen. Terwijl veel vrouwen in de uren dat ze niet werken al andere maatschappelijke rollen vervullen, zoals de zorg voor kinderen of vrijwilligerswerk.’

Er is veel winst te behalen als de leidinggevende en de werknemer vroegtijdig met elkaar in gesprek gaan om knelpunten in werk te bespreken, stelt Boot. ‘Samen nadenken over oplossingen leidt vaak al snel tot eenvoudige, informele oplossingen die de werkende extra lucht kunnen bieden’, zegt ze. ‘Hierbij kun je denken aan flexibiliteit in werktijden of in werkplek, of de beschikking over een collega die kan inspringen als er acuut mantelzorg nodig is.’

Duwtje in de rug

Ziet Boot een rol voor de huisarts in het licht van de 2 benoemde maatschappelijke ontwikkelingen? ‘Zeker’, zegt ze. ‘De huisarts komt vaak sneller in beeld bij mensen die kwetsbaarheid ervaren in relatie tot het werk dan de bedrijfsarts. Hij kan dan vragen stellen als “Hoe gaat het op je werk?”, “Praat je op je werk wel eens over je problemen?” of “Kun je het hier eens met je leidinggevende over hebben?”. Dit kan iemand helpen om over die drempel heen te stappen. En dat is nodig want het is zo belangrijk om te bespreken waar iemand tegenaan loopt en wat de werkgever kan doen om te helpen. Het is dus zeker belangrijk dat de huisarts iemand ondersteunt om zaken op het werk bespreekbaar te maken. En behalve met de leidinggevende kan dit ook met collega’s. Zowel de persoon in kwestie als diens collega’s kunnen dit eng vinden, maar het is goed te regisseren. De persoon zelf kan aangeven graag over zijn kwetsbaarheid te praten, of juist ook “nu even niet” op momenten waarop het werk een welkome afwisseling biedt. En als het gaat om mantelzorg en er zijn meer collega’s die deze zorg bieden, dan kan het onderwerp ook gewoon regulier onderdeel van de werkbespreking worden.’

Een werknemer kan ook een afspraak plannen bij de bedrijfsarts. ‘Maar die drempel is nog hoger’, zegt Boot, ‘ik denk niet dat het bij de meeste werknemers opkomt om dit te doen, omdat de bedrijfsarts minder goed zichtbaar is in organisaties en te vaak pas in beeld komt bij verzuim. In mijn ideale wereld

adviseren bedrijfsartsen de hr-afdeling over de manieren om problemen omtrent kwetsbaarheid te bespreken in een veilige omgeving. Maar in de praktijk zijn ze nog te vaak bezig met verzuimbegeleiding en re-integratie.’

Samenwerking huisarts en bedrijfsarts

Goed werkgeverschap kan voorkomen dat een werknemer problemen met het werk ontwikkelt die hem richting huisarts of bedrijfsarts doen gaan. ‘Van de werkgever mag net als van de huisarts een holistische blik worden verwacht’, zegt Boot. ‘Ze mogen niet naar iemands gezondheid vragen, maar ze kunnen wel meer doen dan nu vaak gebeurt, vragen wat iemand nodig heeft om zijn werk goed te kunnen doen bijvoorbeeld. De bedrijfsarts kan hier een rol in spelen, veel arbodiensten zijn al stappen aan het zetten om in hun dienstverlening aan werkgevers structureel ook een preventief aanbod op te nemen. Dat is goed nieuws, want bij verzuim geldt ook dat voorkomen beter is dan genezen.’

‘Het zou waardevol zijn om in te zetten op betere samenwerking tussen huisarts en bedrijfsarts’

Het zou waardevol zijn om in te zetten op betere samenwerking tussen huisarts en bedrijfsarts. De bedrijfsarts heeft ook een medisch beroepsgeheim en kan op basis daarvan informatie over een persoon opvragen bij de huisarts. Dat weten beide partijen ook, maar enkele mooie projecten ten spijt komt samenwerking tussen de 2 partijen toch niet structureel van de grond. ‘Hoge werkdruk speelt hierin mogelijk een rol’, zegt Boot, ‘maar ook het simpelweg ontbreken van een routine hierin. Het geldt trouwens ook voor het contact tussen bedrijfsartsen en medisch specialisten. Structureel contact kan voorkomen dat verschillende adviezen gegeven worden, wat voor de werkende alleen maar verwarrend is.’

Misschien zou een gezamenlijke nascholing van huisartsen en bedrijfsartsen een goed idee zijn, denkt Boot hardop. ‘Het zou een begin kunnen zijn om elkaar wat beter te leren kennen, zodat elke beroepsgroep een beter beeld heeft van wat de andere beroepsgroep voor de patiënt kan betekenen.’ ■