

Advies

Veiligheid objectbediening

- Invoering keuring -

Status
Advies
Opdrachtgever
Adviseur

Versie	Datum	Vershil met voorgaande versie	Auteur
0.9	27-10-2017	n.v.t.	MvW
0.9a	01-11-2017	Aanpassing na bespreking met opdrachtgever.	MvW
1.0	21-11-2017	Aanpassing na verificatie derden.	MvW

Inhoudsopgave

	pagina
I. Inleiding	3
II. Inventarisatie van best practices bij andere organisaties	5
2.1. Gemeente Zaanstad	
2.2. Havenbedrijf Rotterdam	
2.3. Centrum voor Mens en Luchtvaart/Koninklijke Luchtmacht	
2.4. Prorail	
2.5. Rijkswaterstaat	
2.6. Provincies	
III. Welke bijdrage kunnen leveranciers en overige kennispartners leveren?	16
3.1. Leveranciers	
3.1.1. Human Company	
3.1.2. Zorg van de Zaak	
3.1.3. Omedi diagnostisch medisch adviescentrum	
3.2. Overige kennispartners	
3.2.1. TNO Innovation	
IV. Beleving van provincied medewerkers	25
V. Juridisch kader	26
5.1. Relevante wet- en regelgeving	
5.2. Betekenis voor de provincie Zuid-Holland	
VI. Lessons learned	31
VII. Advies	32
VIII. Overige noties en aanbevelingen	36

Bijlagen

I. Inleiding

▪ Achtergrond en probleemstelling

De provincie Zuid-Holland is ervoor verantwoordelijk objectbediening als maatschappelijke kerntaak naar behoren uit te voeren.

Onderzoek naar een incident bij bediening van een brug in de gemeente Zaanstad door de Onderzoeksraad voor Veiligheid heeft uitgewezen, dat de veiligheid van de objectbediening op afstand mede wordt beïnvloed door menselijk handelen. De Onderzoeksraad beveelt ook andere brugbeheerders aan een integrale veiligheidsbenadering toe te passen op de bediening van bruggen op afstand, waarbij de interactie tussen mens, techniek en omgeving centraal staat.

Een dergelijke benadering dient volgens de Onderzoeksraad niet een eenmalige exercitie te zijn, maar een continu proces, waarin incidenten worden gemonitord, eventuele nieuwe risico's worden geïdentificeerd en passende maatregelen worden getroffen.

De provincie Zuid-Holland heeft zich voorgenomen de aanbevelingen van de Onderzoeksraad op te volgen, onder meer door gericht aandacht te schenken aan het terugdringen van veiligheidsrisico's van mens en menselijk handelen (human factors) bij brugbediening op afstand. Hiermee wordt enerzijds recht gedaan aan het belang van de provincie om haar maatschappelijke taken naar behoren uit te voeren en daarbij goed werkgeverschap te tonen. Anderzijds wordt hiermee recht gedaan aan het belang van de individuele objectbedienaar om psychische, sociale en juridische gevolgen van fouten in het kader van zijn beroepsuitoefening zoveel mogelijk te voorkomen.

▪ Doelstelling en opdracht

Doel is om de veiligheidsrisico's van mens en menselijk handelen bij de objectbediening te reduceren door invoering van een medische keuring en psychologische keuring van objectbedienaren al dan niet bij de provincie Zuid-Holland aangesteld.

Oprachtgever heeft om advies gevraagd over de wijze van invoering van voornoemde keuringen, waarbij gebruikt dient te worden gemaakt van de 'lessons learned' en 'best practices' van organisaties, die reeds ervaring hebben opgedaan met de invoering van een keuring voor objectbedienaren of voor functionarissen, die met dezelfde of vergelijkbare veiligheidsrisico's te maken hebben.

De opdracht is van toepassing op alle huidige en toekomstige verkeersbegeleiders (zowel de rol van coördinator als de rol operator), senior verkeersbegeleiders en sectiehoofden van de secties Objectbediening Stedelijk Gebied en Objectbediening Landelijk Gebied (inclusief externe inhuur), die zich uit hoofde van hun functie structureel of incidenteel/ad hoc bezighouden met objectbediening. Totaal betreft het ca. 55 medewerkers.

Voor de opdracht zij verwezen naar **bijlage 1**.

▪ **Werkwijze**

Ter uitvoering van de opdracht is de globale aanpak zoals weergegeven in de opdrachtschrijving gevolgd.

Voor het verkrijgen van de benodigde informatie is inventariserend onderzoek gedaan, bestaande uit:

- Deskresearch: verzamelen beschikbare (personeels)informatie, waaronder RI&E en Plan van Aanpak en Medewerkerbelevingsonderzoek 2016; relevante wet- en regelgeving.
- Interviews met de sectiehoofden Objectbediening Stedelijk en Landelijk Gebied.
- Intern overleg met de Coördinator werk en gezondheid en de P&O adviseurs.
- Overleg met de bedrijfsarts.
- Werkbezoek en/of anderszins contact met diverse netwerkpartners: WOW bijeenkomst 'De blinde vlek'; provincies Noord-Holland, Drenthe, Flevoland; gemeente Zaanstad; Rijkswaterstaat, bedieningscentrale Tilburg; Prorail; Havenbedrijf Rotterdam; Centrum voor Mens en Luchtvaart/Koninklijke Luchtmacht.
- Werkbezoek aan potentiële leveranciers en kennispartners: Zorg van de Zaak (unit keuringen); Omedi diagnostisch medisch adviescentrum; Human Company, bedrijfspyschologisch adviesbureau; TNO Innovation/Human effectiveness.
- Interviews met 2 operators van bedieningscentrale (bc) Steekterpoort, 2 operators van bc Gorkum en 3 (senior) medewerkers van bc Leidschendam en bc De Waard.

Een gedetailleerd activiteitenoverzicht is opgenomen in **bijlage 2**.

▪ **Advies**

Voorliggend advies is op verzoek van de opdrachtgever mede tot standgekomen na gesprekken met diverse netwerkpartners, potentiële leveranciers en kennispartners.

Mede dankzij de door hen gedeelde kennis, best practices en lessons learned is niet alleen meer inzicht verkregen in het belang van een goede fysieke en geestelijke gesteldheid en de aanwezigheid van de benodigde competenties bij de doelgroep, maar is ook helder geworden wat er komt kijken bij een zorgvuldige invoering van een medische keuring en/of psychologisch assessment.

Een weergave van de keuzes die hierbij door andere organisaties zijn gemaakt, is te vinden in hoofdstuk II.

II. Inventarisatie van best practices bij andere organisaties.

2.1. Gemeente Zaanstad.

2.1.1. Organisatie en doelgroep.

Eind 2016 heeft de OR van de gemeente Zaanstad ingestemd met de invoering van een medische en psychologische keuring voor operators (brugwachters) van de bedieningcentrale. De keuringen zijn zowel van toepassing op nieuw aan te stellen medewerkers als op medewerkers die al (jaren) als brugwachter in dienst zijn. Bij de bedieningcentrale werken operators in vaste dienst en via drie uitzendorganisaties. Aan extern ingehuurde medewerkers en eigen personeel worden dezelfde eisen gesteld. Hierover zijn afspraken gemaakt met de 3 uitzendorganisaties. Medewerkers die niet zijn gekeurd worden niet ingezet als operator. Nieuwe medewerkers worden op alle bruggen ingewerkt.

Informant/contactpersoon: Hoofd Havens en Vaarwegen.

2.1.2. Medische keuring.

Er bestond nog geen specifieke medische keuring voor operators/brugwachters. Daarom is gebruik gemaakt van de binnenvaartkeuring, die gericht is op schippers. Het betreft een wettelijke keuring, uitgevoerd door daartoe door de Minister van Infrastructuur en Milieu aangewezen binnenvaartkeuringsartsen. De keuring wordt uitgevoerd op basis van een standaardformulier van de Inspectie voor Leefomgeving en Transport.

De keuringsarts stelt op basis van zijn onderzoek een medische verklaring op. De medewerker kan een second opinion vragen, indien het medisch oordeel 'onvoldoende' geschikt aangeeft. Het betreft een 2 puntsschaal: voldoende of onvoldoende. Vaste medewerkers kunnen voor een second opinion terecht bij de bedrijfsarts. Met ongeschiktverklaring van uitzendkrachten heeft de gemeente nog geen ervaring opgedaan.

Kosten van de binnenvaartkeuring zijn ca. €50,-.

Na 2 jaar vindt een herkeuring plaats.

2.1.3. Psychologische keuring.

Landelijk bestaan er nog geen (wettelijke) regels voor het keuren van operators/brugwachters. Specifiek voor operators is een psychologisch assessment ontwikkeld. Er is een test voor de operators in de bedieningcentrale en een test voor lokale bediening. De testen overlappen elkaar ten dele. Leverancier Human Company heeft het assessment ontwikkeld na overleg met het landelijk netwerk van operators en na een schouw bij de bedieningcentrale in Zaanstad. Tevens is een vergelijking gemaakt met soortgelijke beroepen als treindienstverkeersleider en luchtverkeersleider. Het assessment wordt afgenomen in Amersfoort en duurt 1 dag. Vooraf ontvangt de operator informatie over de opzet en globale inhoud van het assessment. Naast het algemeen denkniveau (norm MBO-4) worden in het assessment diverse persoonlijkheidsdimensies en aandachtsfuncties getest. Deze zogenoemde veiligheidsdimensies zijn geclassificeerd in categorieën A t/m C: cruciaal, evident, van

(iets minder groot) belang. Voor de normbepaling van deze veiligheidsdimensies zijn de testresultaten van de operators vaarwegen van de gemeente Zaanstad afgezet tegen een betrouwbare norm voor medewerkers in veiligheidskritische functies (externe referentiegroep).

Het testresultaat van de operator bedieningscentrale geeft ook toegang tot lokale brugbediening. Andersom geldt dit niet.

De medewerker verstrekt het testrapport aan de werkgever of verleent hiervoor vooraf toestemming aan het assessmentbureau. Op basis van de testresultaten wordt een (maatwerk) ontwikkeltraject voor de operator opgezet om ontwikkelpunten te verbeteren. De voortgang van het ontwikkeltraject wordt meegenomen in de jaargesprekscyclus.

Met de OR is afgesproken dat het assessment altijd mag worden herhaald, als het testresultaat onvoldoende zou zijn en dat de bedrijfsarts een laatste toets doet. Het eindoordeel wordt vervolgens door de bedrijfsarts in samenspraak met Human Company gegeven.

Kosten van de psychologische keuring zijn ca. €500,- per medewerker.

2.1.4. Resultaten en bijzonderheden.

Tot nu toe zijn 20 medewerkers getest¹. Alle medewerkers hebben voldoende gescoord op de medische keuring. Bij de psychologische keuring zijn de testresultaten van 3 operators niet akkoord bevonden. In overleg met betreffende medewerkers is een passende oplossing bereikt.

Als voorwaarde voor instemming van de OR met de invoering van de periodieke fysieke en psychische keuringen van operators (brugwachters) geldt de afspraak: 'Wanneer duidelijk is na een (her)keuring dat de betreffende medewerker zijn huidige functie niet meer kan uitvoeren, en door zowel de werkgever als werknemer een uiterste inspanning is geleverd om een terugkeer in de eigen functie mogelijk te maken, er dan pas wordt gezocht naar alternatieve werkzaamheden'. Er is dus altijd sprake van maatwerk met als doel achtereenvolgens: werkhervatting in de eigen functie, werkhervatting in ander werk met betrekking tot de havendienst of werkhervatting bij de gemeente.

Ter voorbereiding van de invoering van beide keuringen is een specifieke Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) voor de bedieningscentrale en de lokale bruggen en sluizen gehouden, alsmede een Medewerkerstevredenheidsonderzoek gedaan. De aanbevelingen uit deze onderzoeken zijn door de gemeente overgenomen na bespreking met de OR.

In het aanbestedingstraject externe inhuur en nadien zijn met de uitzendorganisaties afspraken gemaakt over de medische en psychologische keuring en de daarmee samenhangende informatieverstrekking.

Als uitvloeisel van de nadere beschouwing van de functie-eisen zijn de profielen van de operators bedieningscentrale aangepast en is de inschaling verhoogd van schaal 6 naar schaal 7 (gemeenten). Als een van de voorwaarden voor indeling in de hogere schaal geldt dat de medewerker positief is beoordeeld op beide keuringen.

¹ Inclusief 3 uitzendkrachten.

Het is de ambitie van de gemeente Zaanstad om over 2 jaar een specifieke medische en psychologische keuring (maatwerk) voor operators/brugwachters te hebben ontwikkeld. In samenwerking met een erkend keuringsinstituut zijn hiervoor de eerste stappen gezet. Naar verwachting zal over 2 à 3 jaar de eerste gecombineerde medische/psychologische herkeuring kunnen worden uitgevoerd. Uiteindelijk is het streven om tot een landelijke regeling voor operators/brugwachters te komen.

2.2. Havenbedrijf Rotterdam

2.2.1. Organisatie en doelgroep.

Havenbedrijf Rotterdam heeft na de overdracht van de bediening van de Botlekbrug aan Rijkswaterstaat nog ca. 8 bedienaren van bruggen en sluizen over.

Verder kent de organisatie:

- 90 Vessel Traffic Service operators (VTS-ers): operators op afstand in de bedieningscentrale/verkeerscentrales van het Havenbedrijf.
- 160 scheepvaartmeesters: op patrouillevaartuig voor incidentmanagement, verkeersbegeleiding, toezicht en handhaving. Deze medewerkers werken in volcontinuïdient.
- 40 inspecteurs: inspectie van gevaarlijke stoffen op schepen; zijn perslucht dragers (vergelijkbaar met de brandweer).

Voor deze groepen medewerkers van het Havenbedrijf gelden geen wettelijke keuringseisen. Tot 2012 was er sprake van zogenoemd functioneel leeftijdsontslag (flo).

Informant/contactpersoon: HR Business partner divisie Havenmeester, Havenbedrijf Rotterdam.

2.2.2. Medische keuring.

De groep VTS-ers (operators) wordt niet medisch gekeurd. Voor de scheepvaartmeesters en de inspecteurs geldt wel een medische keuring, te weten de binnenvaartkeuring. De risico's die zij lopen in hun werk zijn hiervoor leidend geweest.

De binnenvaartkeuring wordt uitgevoerd door keuringsartsen van de Arbodienst.

2.2.3. Psychologische keuring.

Er vindt geen psychologische keuring plaats van de scheepvaartmeesters en inspecteurs.

De groep VTS-ers (operators) wordt wèl psychologisch gekeurd, maar er is geen sprake van een aanstellingskeuring voor deze groep. Pas na 3 jaar vindt de eerste nul-meting plaats en vervolgens iedere 3 jaar een herkeuring. Vanaf het 50^{ste} levensjaar wordt deze herkeuring jaarlijks toegepast in verband met de bewezen teruggang van bepaalde relevante vermogens vanaf die leeftijd.

Indien een medewerker wordt afgekeurd bij de psychologische test, heeft hij recht op een hertest met een wachttijd van 1 maand.

Alle VTS-ers (operators) die tenminste 3 jaar in dienst zijn, worden onderworpen aan een specifiek op hun werkzaamheden gericht psychologisch monitoringsinstrument, ontwikkeld door Human Company. Cognitieve en perceptieve vermogens die relevant zijn voor de functieuitoefening van de VTS-er in diens specifieke werkomgeving worden getest. In samenspraak met het Havenbedrijf is een methodiek met beoordelingsprotocol ontwikkeld voor weging van de diverse aspecten ten behoeve van het eindoordeel. Hierbij is rekening gehouden met de ontwikkelbaarheid en compensatie van die aspecten. Het testresultaat wordt weergegeven in het eindoordeel: geschikt/niet geschikt/bepert risico.

TNO heeft deze methodiek en het beoordelingsprotocol van Human Company geaccrediteerd. Bijgevolg is het (eind)oordeel van Human Company maatgevend. Tegen dit oordeel is geen bezwaar mogelijk.

2.2.4. Resultaten en bijzonderheden.

De ervaring leert dat de medische binnenvaartkeuring (voor havenmeesters en inspecteurs) onvoldoende zwaar is. Men overweegt om in de toekomst over te gaan tot een specifieke keuring.. Een specifieke medische keuring zal dan waarschijnlijk ook worden opgenomen in het aanstellingsbeleid voor VTS-ers (operators).

Op basis van een door TNO uitgevoerd onderzoek is het beroep VTS-er aangemerkt als 'bezwarend beroep'. Het advies luidt om dit werk na 55 jarige leeftijd niet meer te verplichten, omdat het dan fysiek en mentaal te zwaar wordt. Bij cao is destijds afgesproken, dat doorwerken na 55 jarige leeftijd is toegestaan, mits de medewerker een positief testresultaat heeft behaald. In praktijk zijn nog meerdere medewerkers ouder dan 60 jaar als VTS-er werkzaam.

De geldende wachttijd voor een hertest geeft ruimte voor reflectie. Een aantal medewerkers heeft uit eigen beweging besloten de hertest niet te ondergaan.

Bij de invoering is tevens aandacht besteed aan de personele gevolgen. Indien de testuitslag negatief is, ondersteunt de werkgever bij het vinden van ander werk via detachering of of via het eigen netwerk van betreffende medewerker.

2.3. Centrum voor Mens en Luchtvaart/Koninklijke Luchtmacht

2.3.1. Organisatie en doelgroep.

Op doorverwijzing door LVNL is contact opgenomen met het Centrum voor Mens en Luchtvaart (CML), onderdeel van Defensie. CML voert de selectie uit voor de Koninklijke Luchtmacht voor de aan de militaire luchtvaart gerelateerde functies: luchtverkeersleiders en gevechtsleiders en vliegers. Tot vorig jaar voerde het CML tevens de selectie uit voor Luchtverkeersleiding Nederland (LVNL). Inmiddels heeft LVNL de gehele selectie, inclusief psychologisch assessment in eigen hand genomen. Hieraan liggen geen inhoudelijke redenen ten grondslag. Het CML verricht op dit moment (uitsluitend nog) de selectie voor officieren en onderofficieren van de KLu. Het betreft officieren voor de functie luchtverkeersleider (opdracht: vliegtuigen uit elkaar houden) en officieren en onderofficieren voor het team 'luchtgevechtsleiders' (opdracht: vliegtuigen bij elkaar houden). De toelatingseis voor onderofficieren is mbo/vmbo en voor officieren een havo diploma/vwo werk-en-denkniveau. De selectie is erop gericht om kandidaten te selecteren die over voldoende basisniveau beschikken om de opleiding succesvol af te ronden. De ervaring leert dat competenties gedurende de opleiding nog kunnen worden bijgestuurd.

Informant/contactpersoon: Majoor [REDACTED] hoofd psychologische selectie, Ministerie van Defensie, Koninklijke Luchtmacht, CML, afdeling luchtvaart en bedrijfspsychologie.

2.3.2. Medische keuring.

Bij de Koninklijke Luchtmacht worden strenge eisen aan de fysieke en mentale gezondheid gesteld. Eerst indien het psychologisch onderzoek succesvol is afgerond en het voornemen bestaat om een kandidaat aan te stellen, wordt deze aan een medische keuring (aanstellingskeuring) onderworpen. De medische keuring is het sluitstuk van de selectieprocedure.

Vervolgens wordt de medische keuring voor alle luchtgevechtsvliegers jaarlijks herhaald en worden de eisen strenger naarmate de medewerker ouder is. Blijkt van medische ongeschiktheid, dan vindt mobiliteit plaats.

2.3.3. Psychologische keuring.

De selectie voor LVNL is grotendeels gelijk aan die van de Koninklijke Luchtmacht. De psychologische keuring bestaat uit verschillende onderdelen:

1. FEAST: Europese test van Eurocontrol, die voor dit soort functies standaard is en ook door LVNL wordt gebruikt. Met behulp van FEAST worden cognitieve aspecten getest: prioritering/planning skills; visueel/ruimtelijk inzicht; beheersing engelse taal; werkgeheugen; denksnelheid; stressbestendigheid; persoonlijkheidsvragen specifiek voor de doelgroep.
Het resultaat wordt verwerkt in 4 resultaatgebieden met een 4 puntschaal. Voor ieder resultaatgebied moet een minimale score worden behaald. Er is geen sprake van weging: alle onderdelen wegen even zwaar. Evenmin is compensatie van de verschillende onderdelen/competenties mogelijk. De norm voor onderofficieren ligt lager dan die voor officieren.
Indien geslaagd voor de FEAST test, dan volgt:
2. DART test: arbeidsproef.

3. Assessment: groepsopdrachten en interview ter beoordeling van voor de functies KLu relevante selectiecriteria. Voor informatie over het selectietraject LVNL zij verwezen naar www.luchtverkeersleider.nl/selectie
Mede in overleg met de luchtverkeersleiders is een aantal competenties benoemd, die cruciaal zijn en waar op wordt geselecteerd. In het interview gaat het ook om competenties als leervermogen en zelfreflectie, omdat deze competenties slecht ontwikkelbaar zijn. Voor gevechtsvliegers wordt op basis van een statistisch model een weging toegepast, die het uiteindelijke testresultaat bepaalt. Dit geldt niet voor luchtverkeersleiders.
4. Job Sample: simulatieopdracht.

De kandidaat kan in bezwaar gaan bij het hoofd Selectie van de KLu en eventueel nadien in beroep bij het hoger echelon.

Zittend personeel wordt niet aan een hertest onderworpen. Indien iemand niet functioneert wordt dat op individueel niveau in het functioneringsgesprek besproken tussen leidinggevende en medewerker en een passende oplossing gevonden. Voor militairen in actieve dienst geldt dat zij 5 jaar eerder dan burgers met pensioen gaan. Tot die tijd blijven zij in principe in functie.

Bij wijze van feedbackinstrument heeft een aantal zittende medewerkers onlangs op vrijwillige basis de FEAST test en de Job sample gedaan teneinde de opleiding te verbeteren. De gedachte is dat selectie en feedback in elkaars verlengde moeten liggen.

2.3.4. Resultaten en bijzonderheden.

CML heeft geen inspraak in de opzet van de FEAST test, wèl in die van andere onderdelen. Het betreft dan maatwerk. CML beschikt over een assessmentcenter met goede testfaciliteiten in Soesterberg en is bereid en in staat om in opdracht psychologische onderzoeken te ontwikkelen en uit te voeren voor derden, zoals de Provincie Zuid-Holland. Men is thans bezig met een offerte voor een andere overheidsorganisatie.

Kosten: ca. €700,- inclusief rapportage (ruwe schatting).

2.4. Prorail

2.4.1. Organisatie en doelgroep.

In wet- en regelgeving zijn (strengere) eisen gesteld aan personen die binnen het hoofdspoorwegverkeerssysteem een veiligheidsfunctie uitoefenen. Het hierna volgende betreft de veiligheidsfunctie die de meeste raakvlakken heeft met de operator/brugwachter, te weten die van treindienstleider. De aan treindienstleiders gestelde eisen t.a.v. medische en psychologische geschiktheid zijn verankerd in wet- en regelgeving: Spoorwegwet art. 49 en 50; Besluit Spoorwegpersoneel 2011 art. 9, 11; Regeling spoorwegpersoneel 2011 art. 2 met bijlagen 2 en 3.

De treindienstleider moet beschikken over een of meer beoordelingen waaruit blijkt dat hij voldoet aan de voor desbetreffende veiligheidsfunctie vastgestelde eisen inzake kennis, taalbeheersing en bekwaamheid en ervaring; en over een geldige verklaring van medische geschiktheid; en over een geldige verklaring van psychologische geschiktheid, afgegeven door een erkend keuringsinstituut.

<https://werkenbijprorail.nl/treinverkeersleider-de-eisen/>

Informant/contactpersoon: Recruiter, afdeling HRM en medewerker afdeling HR services.

2.4.2. Medische keuring.

De aan de medische keuring gestelde eisen zijn gedetailleerd beschreven in bijlagen 2 en 3, behorende bij art. 2, lid 2, respectievelijk art. 2, lid 3 van de Regeling Spoorwegpersoneel. De keuring wordt uitgevoerd door een erkend keuringsinstituut. De Inspectie Leefomgeving en Transport (ILT) verstrekt een erkenning namens de Minister van I&M, indien het keuringsinstituut voldoet aan de eisen. Als zodanig zijn erkend: ArboNed, ArboUnie en Zorg van de Zaak.

Bij Prorail wordt de medische keuring van treindienstleiders uitgevoerd door Zorg van de Zaak. Zorg van de Zaak is ook leverancier van de arbodienstverlening/bedrijfsarts.

Bij nieuwe aanstellingen vraag de HR personeelsplanner een keuring aan bij Zorg van de Zaak (unit keuringsarts). Bij een positief medisch keuringsresultaat wordt de kandidaat aangesteld als treindienstleider.

De geldigheidsduur van de keuring is leeftijdgerelateerd en neemt af naarmate de medewerker ouder wordt². Afhankelijk van leeftijd van de medewerker vindt na enige tijd een medische herkeuring plaats. De leidinggevende kan – indien daartoe aanleiding is – ook tussentijds een medische herkeuring aanvragen. De keuringsarts overlegt zonodig met de leidinggevende van de treindienstleider over het keuringsresultaat. Indien een aangestelde medewerker wordt afgekeurd, gaat de leidinggevende het gesprek aan met de medewerker. Het betreft dan een individueel traject, waarvan de uitkomst afhangt van de situatie. De beslissing ligt dan in de lijn.

HR services zorgt voor verwerking van keuringsresultaten in het personeelssysteem. Aanvraag en resultaat krijgen een einddatum mee en de procesbewaking verloopt volautomatisch.

2.4.3. Psychologische keuring.

Kandidaten voor de functie van treindienstleider bij Prorail ondergaan zowel een medische keuring als een psychologisch onderzoek.

Voor het uitvoeren van een psychologische keuring zijn (ITL)erkend:

- Arboned
- TestNed
- Human Company
- PKG Bedrijfspsychologen
- Meurs Vervoer en Veiligheid.

Bij Prorail wordt de psychologische keuring vanwege de geografische spreiding verricht door Test Ned/Bijleveld en Human Company.

Bureau 1

In de ochtend worden een aantal tests gemaakt. Dit betreft een tests die ingaan op het concentratie- en reactievermogen en vragenlijsten over de persoonlijkheid.

² < 40 jaar: 5 jaar; 40 < 63 jaar: 3 jaar; 63 en ouder: 1 jaar vanaf datum afgifte.

Met behulp van de verschillende persoonlijkheidsvragenlijsten en tests zullen wordt de veiligheidsgeschiktheid van de kandidaat beoordeeld, een van de aspecten die van groot belang zijn voor het functioneren als treinverkeersleider.

Het tweede deel/middag van het psychologisch onderzoek is gericht op een interview, wederom een in de vorm van een aantal tests en een rollenspel. Voorafgaand aan deze praktijksimulatie krijgt de kandidaat de gelegenheid om zich voor te bereiden.

Bij deze één op één situatie is een psycholoog aanwezig.

Het programma neemt in principe een hele dag in beslag. Afhankelijk van de tussentijdse resultaten van het onderzoek, bestaat de kans dat de kandidaat aan het einde van de ochtend toch het bericht krijgt dat de procedure niet voortgezet zal worden. Dat is het geval als het bureau de veiligheidsgeschiktheid als onvoldoende beoordeelt.

Bureau 2

Geschiktheidsonderzoek: Dit bestaat uit een aantal capaciteitentests, een aantal persoonlijkheidsvragenlijsten, een praktijksimulatie en een interview met een psycholoog. De vragenlijsten en de capaciteitentests worden geautomatiseerd afgenomen.

Veiligheidsgeschiktheidstests: In dit onderdeel wordt getoetst of de kandidaat aan de vastgestelde eisen voldoet. Er wordt onder andere gekeken naar aspecten als concentratievermogen, selectieve aandacht en reactievermogen.

Bij beide bureaus ligt de nadruk op de beoordeling van zelfreflectie, regie voeren en/of daadkracht, omzetten van theorie naar praktijk en persoonlijke problematiek. Voor wat betreft de uitslagen volgt Prorail altijd het advies van de bureaus. Er vindt geen herbeoordeling/herkansing plaats. Bezwaar maken kan de kandidaat alleen bij de bureaus zelf. Daarnaast geldt de regel, dat kandidaten met een negatief oordeel pas na 5 jaar weer opnieuw mogen deelnemen aan het selectieproces.

Anders dan bij de medische keuring vindt na indiensttreding geen herhaald psychologisch onderzoek plaats: de psychologische keuring is voor onbepaalde tijd geldig.

Uitsluitend indien daartoe een bijzondere aanleiding is, kan een leidinggevende in een individueel geval rechtstreeks opdracht geven om opnieuw een psychologisch onderzoek te laten verrichten. De verklaring van psychologische geschiktheid voor treindienstleiders kan door een tussentijdse negatieve herkeuring haar geldigheid verliezen.

De uitslag van het psychologisch onderzoek wordt naar HR services gezonden ter verwerking in het personeelssysteem.

2.4.4. Resultaten en bijzonderheden.

Kandidaten voor de functie van treindienstleider worden uitsluitend aangesteld, indien medisch én psychologisch onderzoek een positief keuringsresultaat hebben opgeleverd.

Er wordt niet gewerkt met uitzendkrachten voor de (veiligheids)functie van treindienstleider.

Alle 'goedgekeurde' medewerkers komen bij Prorail in dienst.

Beslissingen over herkeuring van reeds aangestelde treindienstleiders worden in de lijn genomen, afhankelijk van het functioneren en na overleg met betreffende medewerker.

2.5. Rijkswaterstaat

2.5.1. Organisatie en doelgroep.

Landelijk werken bij RWS 450 operators/senior operators in de bedieningscentrales. In de bedieningscentrale in Tilburg werken ca. 45 operators/senior operators. In verband met de vergrijzing en flexibilisering van het personeelsbestand wordt de laatste jaren tevens een beroep gedaan op uitzendkrachten. De kwaliteit van het werk en de veiligheid wordt geborgd door een minimale bezetting van 2 operators onder leiding van een senior operator.

Informant/contactpersoon: teammanager RWS bedieningscentrale Tilburg.

2.5.2. Medisch keuring.

Voor nieuwe medewerkers geldt dat zij een medische aanstellingskeuring moeten ondergaan, alvorens in dienst te kunnen treden. Aanstelling volgt uitsluitend bij een positief keuringsresultaat.

Het betreft niet de zogenoemde binnenvaartkeuring, maar een op maat gemaakte keuring voor RWS, specifiek voor de belastende factoren in de functie van operator bedieningscentrale 'nat'. Deze keuring wordt uitgevoerd door Zorg van de Zaak en KLM Maetis. De Corporate Dienst van RWS en ECO&P (Shared Service Organisatie van de Rijksoverheid/ BZK) coördineren het keuringsproces en beheren de contracten.

Na indiensttreding wordt een leeftijdgerelateerde herkeuring uitgevoerd: medewerkers <40 jaar: 4-jaarlijkse keuring; vanaf 40 jaar: (1-) jaarlijkse keuring. De herkeuring wordt uitgevoerd op basis van een vragenlijst.

Doelgroep voor de medische keuring zijn uitsluitend de medewerkers die in de bedieningscentrales operationeel met objectbediening bezig zijn: nieuwe senior operators en operators; om deze reden geldt deze niet voor de teamleiders.

Vanaf 55 jarige leeftijd is sprake van vrijwilligheid ten aanzien van het verrichten van nachtdiensten. Een positief herkeuringsresultaat is voorwaarde voor voortzetting van het werken in nachtdiensten. Soms wordt de bedrijfsarts op eigen initiatief van een medewerker om advies gevraagd. Indien men telkens succesvol door de keuring komt, kan men in principe tot aan de pensioengerechtigde leeftijd doorwerken in nachtdiensten.

Bij RWS is nachtpiket voor 55+ uit oogpunt van goed werkgeverschap niet langer verplicht, indien de medewerker op eigen verzoek is vrijgesteld van nachtdiensten of daarvoor is afgekeurd. Dit staat echter ter discussie na uitspraak van de Raad van Beroep.

2.5.3. Psychologisch assessment.

RWS kent geen psychologisch assessment specifiek voor operators/brugbedienaren. Noch bij aanstelling van nieuwe medewerkers, noch tussentijds.

In het kader van de werving en selectie van nieuwe medewerkers wordt soms - bij twijfel over de geschiktheid - een algemeen assessment afgenomen. Dit geldt uitsluitend voorafgaand aan de indiensttreding en is niet toegepast op de functie van operator/senior operator bedieningscentrale.

2.5.4. Resultaten en bijzonderheden.

Doorwerken in nachtdiensten na 55 jaar is mogelijk tot aan de pensioengerechtigde leeftijd, mits sprake is van een positief medisch herkeuringsresultaat. Indien de nachtdiensten vervallen, komt bij RWS automatisch ook de nachtbindingsdienst te vervallen.

De medische herkeuring wordt door de medewerkers van de bedieningscentrale Tilburg niet als bedreigend ervaren. Men is vanaf het begin aan mee vertrouwd en ervaart de keuring niet als zwaar.

Bij gebreke van prioriteit en draagvlak voor de verwachte hoge kosten van een specifiek assessment ten tijde van destijds geldende taakstellingen, is niet overgegaan tot invoering van een psychologisch assessment naast een medische keuring.

2.6. Provincies

2.6.1. Organisatie en doelgroep.

In overleg met de opdrachtgever is navraag gedaan naar de stand van zaken met betrekking tot het toetsen van competenties dan wel de invoering van een medische keuring en/of psychologisch onderzoek van operators bedieningscentrale bij de provincies: Noord-Holland, Drenthe en Flevoland.

2.6.2. Medische keuring

Momenteel wordt door géén van de genoemde provincies een medische keuring toegepast om de gezondheidsrisico's voor brugbedienaren/operators te onderzoeken en monitoren.

Toelichting:

Provincie Noord-Holland/informant, Hoofd P&O, afdeling HRM:

"Wij hebben de brugbediening recent geoutsourced (...)"

Provincie Flevoland/informant: HR adviseur afdeling Infra:

"Wij kennen ook een bedieningscentrale op het provinciehuis met medewerkers die op afstand bruggen en sluizen bedienen. Wij werken met vier eigen bedienmedewerkers die ook een soort meewerkend voorman (voorbeeldrol) hebben, aangevuld met externe medewerkers (...). Door een recent incident bij één van de sluizen is de discussie intern gestart over een medische keuring of psychologisch assessment. Ook stelt de provincie als eis dat een bedienmedewerker, voordat hij/zij zelfstandig mag werken, een heel scala aan verplichte opleidingen moeten volgen, zodat we kunnen aantonen dat deze medewerkers deskundig zijn. Naast het afronden van de verplichte opleidingen worden gedurende het jaar de processen doorgenomen, zodat de kennis van de processen up-to-date blijft bij de bedienmedewerkers".

Provincie Drenthe/informant, projectmedewerker vaarwegen:

“We denken in Drenthe na over welke competenties onze bedienaren die op afstand werken nodig hebben. In Drenthe zijn medewerkers die eerst lokaal bedienden in een bediencentrale geplaatst (...)”. We hebben vorig jaar VHP gevraagd om bij de integrale veiligheidsanalyse een competentieprofiel op te stellen. De vraag is wat we met dit advies willen gaan doen. We kunnen deze gaan inzetten middels een ontwikkelassessment en wellicht nog een stap verder, beleid ontwikkelen om er een medische keuring aan te koppelen (...). Vooral competenties als aandacht, stress/drukbestendigheid en samenwerken zijn van invloed op veilig bedienen en het nodig is om te gaan kwantificeren, ook ter bescherming van de bedienaar zelf”.

2.6.3. Psychologische keuring

Momenteel wordt nog door géén van de genoemde provincies³ een psychologisch assessment toegepast om de gezondheidsrisico's voor operators te onderzoeken en monitoren. Bij de provincies Drenthe en Flevoland is dit vraagstuk wel actueel.

³ Idem.

III. Welke bijdrage kunnen leveranciers en overige kennispartners leveren?

3.1 Leveranciers.

Verkenkend vooronderzoek

In het kader van voorbereidend onderzoek hebben enkele verkennende gesprekken plaatsgevonden met leveranciers. Doel was om een eerste indruk te krijgen van de mogelijke opzet en inrichting van een medische keuring en psychologisch onderzoek, best practices, succes- en faalfactoren. Daartoe is contact gezocht met enkele leveranciers, waarvan bekend was, dat zij ervaring hadden met keuringen van de doelgroep die onderwerp is van dit advies (operators bedieningscentrales) of vergelijkbare (veiligheids)functionarissen. De hierna volgende 'opbrengst' dient ter illustratie van de 'state of the art'⁴.

Spoorwegnet

Voor het uitvoeren van psychologische keuringen van veiligheidsfunctionarissen binnen het hoofdspoorwegverkeerssysteem zijn (ILT⁵) erkend:

- o Arboned
- o TestNed
- o Human Company
- o PKG Bedrijfspsychologen
- o Meurs Vervoer en Veiligheid.

Voor het uitvoeren van medische keuringen van veiligheidsfunctionarissen binnen het hoofdspoorwegverkeerssysteem zijn ILT erkend:

- o Arboned
- o Arbounie
- o Zorg van de Zaak

<https://www.ilent.nl/onderwerpen/keuringsinstituut-personen>

Binnenvaart

Voor het uitvoeren van medische binnenvaartkeuringen zijn diverse leveranciers (ILT) erkend:

<https://www.ilent.nl/onderwerpen/medische-zaken-zeevaart/documenten/publicaties/2017/05/15/aangewezen-artsen-voor-zee--en-binnenvaart-in-nederland>

⁴ Indien wordt besloten tot invoering van een medische keuring en psychologisch assessment zal conform wet- en regelgeving uitvoering worden gegeven aan de inkoop van diensten.

⁵ Inspectie Leefomgeving en Transport, uitvoeringsorganisatie van ministerie van Infrastructuur en Milieu.

3.1.1. Human Company (psychologisch assessment)

Human Company is één van de bedrijfspsychologische adviesbureaus, die zich primair richten op sectoren waar veilig werken of gezag een issue is, zoals de vervoersbranche en publieke veiligheid. Human Company verricht psychologisch onderzoek voor o.a.:

- Prorail: treindienstverkeersleiders en machinisten hoofdspoorwegnet.
- HTM: tram- en metrobestuurders (Wet Lokaal Spoor, 2016).
- Havenbedrijf Rotterdam: Operators Vessel Traffic Services.
- Gemeente Zaanstad: brugbedienaren/operators bedieningscentrale.

Informanten/contactpersonen: directeur en senior adviseur.

3.1.1.1. Inhoud en opzet psychologisch assessment

Een psychologisch assessment bij veiligheid-kritische taken valt te onderscheiden in 3 soorten onderzoek:

1. Aanstellingsonderzoeken. Daarbij gaat het om het eerste psychologisch onderzoek voordat de deelnemer in dienst treedt van de organisatie. Een dergelijk onderzoek leidt over het algemeen tot een uitspraak over functiegeschiktheid, waarbij ook de risico's voor het uitoefenen van een veiligheid-kritische taak in beeld worden gebracht.
2. Periodieke onderzoeken. Daarbij gaat het om een medewerker die al in dienst is, die – vanuit een afgesproken periodiciteit – een regulier periodiek onderzoek ondergaat, met als doel het in kaart brengen van de risico's voor het blijven uitoefenen van een veiligheid-kritische taak.
3. Een diagnostisch onderzoek. Hierbij gaat het om een medewerker die al in dienst is, en waarbij er zorgen zijn omtrent zijn functioneren bij een veiligheid-kritische taak (bijvoorbeeld omdat er een veiligheidsincident is geweest waarbij de medewerker is betrokken). Doelstelling van een dergelijk onderzoek is om na te gaan of er inderdaad verhoogde risico's zijn, en of (en hoe) deze kunnen worden geminimaliseerd.

De aanpak van een assessment is in de regel contextgebonden. D.w.z. dat de organisatie en de omgeving waarin de medewerker opereert, leidend zijn voor de selectie van de toepasselijke competenties. Technische en organisatorische omstandigheden bepalen de complexiteit van het werk en daarmee de benodigde competenties: bijvoorbeeld het aantal beelden waarnaar de operator moet kijken, aantal te bedienen bruggen, ritsbediening, werkprocessen enz. Daarom is het gebruikelijk om te starten met het schouwen van de werkomgeving (bedieningscentrale) en de werkplek. De opzet en inhoud van het assessment worden altijd in overleg met de organisatie bepaald.

Het voor een functie vereiste algemene basis opleidings-/werk en denkniveau wordt door de organisaties zelf aangegeven. Een onderscheid in het niveau voor nieuwe en zittende medewerkers is denkbaar en komt in praktijk ook voor. Bijvoorbeeld: niveau MBO 2 voor zittend personeel; niveau MBO 3 voor nieuwe medewerkers. De maatstaf wordt vastgesteld door het management. Het assessmentbureau kan hierbij adviseren na functieanalyse.

T.a.v. de brugbediening op afstand heeft HC samen met de gemeente Zaanstad relevante competenties vastgesteld. Hieraan is een specifieke risicoanalyse voorafgegaan: kans op blootstelling aan een situatie x impact van de gevolgen. Op basis hiervan heeft iedere competentie een wegingsfactor gekregen, die bijdraagt aan het totale testresultaat. Daarbij is ook rekening gehouden met de ontwikkelbaarheid van competenties respectievelijk onderlinge compensatie van competenties (door andere competenties). Bepaalde competenties zijn cruciaal, anderen zijn belangrijk maar niet cruciaal.

3.1.1.2. Beoordeling, besluitvorming en gevolgen.

Vaak wordt gebruik gemaakt van een representatieve, externe referentiegroep. In het geval van de provincie Zuid-Holland zou bijvoorbeeld de groep operators van Zaanstad en/of Havenbedrijf Rotterdam daarvoor in aanmerking komen. Dit wordt bepaald door de opdrachtgever na afstemming met het assessmentbureau.

Bij de selectie van nieuwe medewerkers kan zowel een interne als externe referentiegroep worden gebruikt.

Bij het Havenbedrijf Rotterdam is gestart met een nulmeting van een interne referentiegroep. In dat geval leidt de gemiddelde score van de eigen functionarissen tot de te hanteren norm. Uitgangspunt is dat het eigen personeel voldoende functioneert. Voor het periodiek testen van *zittend personeel* wordt nu de eigen, interne referentiegroep gebruikt en worden de testresultaten van medewerkers afgezet tegen het gemiddelde van de eigen groep.

De testresultaten worden beoordeeld door het assessmentbureau op basis van voor de functie geldende eisen. Voor Prorail ligt daar een wettelijk eisenpakket aan ten grondslag; bij het Havenbedrijf Rotterdam een beoordelingsprotocol. De beoordeling van het assessmentbureau is formeel een advies aan de werkgever (en medewerker); de werkgever (en/of werknemer) neemt op basis hiervan een besluit. Over het proces, informatieuitwisseling en de communicatie zijn vooraf afspraken gemaakt.

Het testresultaat kan bijvoorbeeld worden samengevat in de volgende categorieën (terminologie staat ter discussie):

- A. Geen risico: voldoet tenminste aan de gestelde eisen -> geschikt voor de functie.
- B. Beperkt risico: voldoet gedeeltelijk aan de gestelde eisen; er is sprake van een beheersbaar risico -> onder voorwaarden geschikt voor de functie.
- C. Ernstig risico: voldoet in ernstige mate niet aan de gestelde eisen; er is sprake van een niet beheersbaar risico -> ongeschikt voor de functie.

Een testresultaat in categorie A zal in de regel geen individuele gevolgen hebben. Bij testresultaten in categorieën B en C dienen beheersmaatregelen te worden genomen. Hierbij valt te denken aan een ontwikkeltraject, (psychologische) coaching en/of organisatorische maatregelen. Bij categorie C kan worden gedacht aan tijdelijke buitendienststelling of functiewijziging/mobiliteit.

Er wordt onderscheid gemaakt in tijdelijk en structureel ongeschikt/beperkt geschikt. Dit gebeurt op basis van het interview met de psycholoog, waarbij de testresultaten worden besproken. Het kan zijn dat achter slechte scores op bepaalde competenties persoonlijke problemen schuilgaan. In dat geval kan iemand worden geadviseerd hier eerst mee aan de slag te gaan. Coaching, financieel advies, tijdelijk/permanent ander werk kunnen dan als beheersmaatregel worden ingezet en aldus bijdragen aan duurzame inzetbaarheid.

3.1.1.3 Herkansing

Herkansing wordt sterk aanbevolen en is bij andere organisaties gebruikelijk. HC heeft een wachttijd van 1 maand ingebouwd. Enerzijds leidt dit tot bezinning door medewerker, anderzijds is dit nodig voor de objectiviteit van het testresultaat.

3.1.1.4 Periodiek onderzoek

Periodiek testen heeft te maken met ontwikkelingen met betrekking tot de omgeving van de functie (techniek, organisatie, werkprocessen), met afnemende fitheid en met het afnemen van competenties bij het ouder worden.

De fitheid zal bij het ouder worden over het algemeen afnemen. Aandachtscompetenties, met name reactiesnelheid en verlengde aandacht nemen ook af naarmate men ouder wordt. Medewerkers worden daarentegen in zijn algemeenheid wel zorgvuldiger met het verstrijken van de tijd.

De context van de functie (o.a. wisseldiensten), leeftijd en fitheid maken samen het totaal, aldus HC. Voor machinisten is de periodieke keuring wettelijk geregeld in Spoorwegwet. Bij het ontbreken van wet-/regelgeving is het afhankelijk van de afspraken tussen werkgever, medezeggenschap en medewerkers of en wanneer tot periodieke keuring wordt overgegaan.

3.1.1.5. Informatieuitwisseling

Bij selectieassessment geeft de sollicitant het assessmentbureau al dan niet toestemming om rapport naar de toekomstige werkgever te zenden.

Bij zittend personeel ontvangt de werkgever over een periodiek onderzoek van een medewerker de uitslag van het onderzoek altijd als er wettelijke eisen zijn. Zijn er geen wettelijke eisen dan is het afhankelijk van de afspraken met de medezeggenschap/medewerker. Veelal is de afspraak dat een medewerker bepaalt of hij het rapport aan werkgever toezendt. Vraag is wel wie 'de werkgever' is? In praktijk zal dat de direct leidinggevende zijn.

Op basis van de verkregen informatie kan de werkgever de medewerker ondersteunen in een persoonlijk ontwikkeltraject en/of andere beheersmaatregelen nemen.

Ten aanzien van uitzendkrachten dienen afspraken te worden gemaakt met de uitzendorganisatie over het psychologisch assessment (wie is de opdrachtgever van het assessment, het uitzendbureau of de toekomstige werkorganisatie?) en de daarmee samenhangende informatieverstrekking.

3.1.1.6. Kosten.

De kosten van een psychologisch assessment bedragen ca. €500 – €1300, afhankelijk van het type onderzoek.

Het betreft uitsluitend een indicatie van de standaardkosten, zonder vooronderzoek. Of deze kosten marktconform zijn, is in het kader van dit advies niet onderzocht.

3.1.2. Zorg van de Zaak (medische keuring)

Zorg van de Zaak is een netwerk van bedrijven op het gebied van bedrijfszorg, leefstijlzorg en medische zorg. Het bedrijf heeft landelijke dekking met een hoofdkantoor in Utrecht. Zorg van de Zaak verricht de arbodienstverlening voor de Provincie Zuid-Holland vanuit het Provinciehuis en de vestiging Voorburg. Zorg van de Zaak beschikt tevens over een unit keuringen. Medische keuringen worden o.a. verricht voor Prorail en Rijkswaterstaat (RWS). De keuring van de doelgroep van Prorail vindt plaats op basis van wettelijk vastgestelde keuringseisen. Voor de doelgroep van Rijkswaterstaat wordt een medische keuring op maat uitgevoerd.

Informant/contactpersoon: Coördinerend (bedrijfs)arts, senior accountmanager.

3.1.2.1. Inhoud en opzet medische keuring

Zorg van de Zaak verzorgt reeds de medische keuring van brugwachters en operators bedieningscentrales van RWS. Het betreft een specifieke geschiktheidskeuring (maatwerk) met periodiek onderzoek van alle nieuwe en zittende medewerkers. Hiervoor heeft men een specifiek protocol ontwikkeld. De keuringseisen zijn bij RWS vooraf bepaald op basis van het functieprofiel en informatie over de specifieke werkomstandigheden, verkregen van objectbedienaren en leidinggevend en arbeidsdeskundige.

Voor de Provincie Zuid-Holland zou eenzelfde aanpak kunnen worden gehanteerd. Aan de keuringsarts kan worden gevraagd advies uit te brengen over de inhoud van een keuring van operators bedieningscentrale met specifieke keuringseisen ten behoeve van de werkgever en medezeggenschap. Vervolgens wordt een protocol opgesteld, waarin de keuringseisen (SMART) worden vastgelegd. Dit protocol vormt de basis voor het medisch onderzoek.

Op basis van de ervaringen met de medische keuring van operators bedieningscentrale bij RWS valt te verwachten dat een beperkt aantal werkdagen nodig is voor een inschatting van de inhoud van de keuring en de keuringseisen⁶.

Overigens wordt gepleit voor een gecombineerde aanpak van een verplichte aanstellings-/ geschiktheidskeuring met een breed preventief medisch onderzoek (PMO) op vrijwillige basis. Het PMO, is gericht op algemene risicofactoren en werkrisico's, terwijl een geschiktheidskeuring bovendien betrekking heeft op de kritische gezondheidsaspecten behorend bij de specifieke functie.

Bij een gecombineerde aanpak krijgt de medewerker in ieder geval de verplichte keurings(vragen) voorgelegd en, indien gewenst tevens de PMO vragen. Op basis hiervan vindt medisch onderzoek plaats door de keuringsarts.

Voordeel van deze combinatie is, dat tijd wordt bespaard; invulling wordt gegeven aan 'goed werkgeverschap'; de medewerker extra informatie krijgt aangereikt over (de ontwikkeling van) zijn gezondheid en zijn duurzaamheid inzetbaarheid hierdoor kan bevorderen.

⁶ Mits informatie en informanten beschikbaar zijn.

3.1.2.2. Werkwijze medische keuring

Procedure:

- Medewerker ontvangt van ZvdZ (keuringsunit) een uitnodiging met persoonlijke, digitale vragenlijst met verplichte keuringsvragen en – uitsluitend indien gewenst – tevens PMO vragen.
- Medewerker plant zelf een afspraak (telefonisch of via een digitale tool, afhankelijk van de afspraken) voor vervolgonderzoek door de keuringsarts in.
- ZvdZ (keuringsunit) bewaakt proces/agendeert.
- De medewerker ontvangt het keuringsresultaat met het volledige medische rapport en het interventieadvies.
- Medewerker wordt gevraagd toestemming aan de keuringsarts te verlenen om alle informatie (medische keuringsgegevens en interventieadvies) én preventieve gegevens (PMO) te delen met de bedrijfsarts⁷.
- De werkgever ontvangt het advies van de keuringsarts (uitsluitend het keuringsresultaat) en op collectief niveau de geanonimiseerde PMO resultaten (indien gewenst per leeftijdscohort).
- ZvdZ is toeleider naar het uitvoeren van het interventieadvies, regelt onderzoeken e.d. ter ontzorging van medewerker en werkgever.

Uitzendkrachten:

De provincie kan de medische keuring naar keuze zelf regelen of door de uitzendorganisatie laten regelen. Dit dient met uitzendorganisatie te zijn besproken. Inhoudelijk maakt dit geen verschil, want de keuringseisen liggen vast in het protocol.

3.1.2.3. Beoordeling, besluitvorming en gevolgen.

Op basis van het keuringsprotocol zal de medewerker 'geschikt', 'ongeschikt', 'tijdelijk geschikt' of 'tijdelijk ongeschikt' worden verklaard voor zijn taken. Op basis van ervaringen elders beveelt Zorg van de Zaak bij de *eerste medische keuring* een overgangperiode van 1 jaar aan. Gebruikelijk is dat bij de eerste keuring het overgrote deel van de operators 'direct geschikt' kan worden verklaard; een beperkt deel 'tijdelijk geschikt' of in een incidenteel geval 'tijdelijk ongeschikt'. Het betreft altijd maatwerk.

Bij 'tijdelijk geschikt' krijgt de medewerker dan een bepaalde tijd om de aanbevolen interventie uit te voeren. Bij een afwijking van de ogen gaat het dan bijvoorbeeld om het laten aanmeten en aanschaffen van een passende bril. Zonodig kan aanvullend onderzoek worden gedaan. Na verloop van tijd kan de 'tijdelijke geschiktheid' worden omgezet in een 'positieve geschiktheid'. Ook in een incidenteel geval van 'tijdelijke ongeschiktheid' zal de keuringssarts een interventieadvies uitbrengen. De bedrijfsarts van de Arbodienst kan de medewerker en werkgever verder ondersteunen.

Bij de periodieke controle (*tweede medische keuring*) na ca. 3 jaar, is het gebruikelijk bij het niet behalen van de keuringseisen een 'tijdelijke ongeschiktheid' af te geven. De medewerker moet dan maatregelen hebben genomen, om weer aan het werk te kunnen. Bijvoorbeeld: gehoorgrens nader laten onderzoeken en/of gewenning aan bepaalde medicijnen. Zorg van de Zaak (keuringsunit) zorgt ervoor, dat in de daarvoor vastgestelde periode de noodzakelijke onderzoeken en interventies worden georganiseerd, agendeert en roept de medewerker op voor een herkeuring.

⁷ Aldus verplicht Autoriteit Persoonsgegevens. Geldt ook indien keuringsarts en bedrijfsarts beiden bij hetzelfde bedrijf werkzaam zijn, in dit geval Zorg van de Zaak. Valt onder beroepsgeheim.

In navolging van de keuringspraktijk elders kan ervoor worden gekozen de frequentie van de medische keuring op te voeren bij het bereiken van een bepaalde leeftijd.

Zorg van de Zaak adviseert om de periodiciteit standaard op 3 jaar te laten en individueel vast te stellen of er een hogere frequentie nodig is (onafhankelijk van de leeftijd) op basis van de uitkomsten en risico's voor de gezondheid/geschiktheid.

3.1.2.4. Kosten

Een specifieke medische keuring voor operators bedieningscentrale als eerder uitgevoerd, omvat:

Bijzondere functie-eisen: waakzaamheid, oordeelsvermogen, visus, gehoor.

Inhoud:

- Vragenlijst: algemene gezondheid (medicatie), voorgeschiedenis, BRAVO-thema's, beeldschermwerk, geluid, ploegendienst
- Biometrie: lengte/gewicht/BMI, bloeddruk, gehoor, visus (veraf, lees- en beeldscherm afstand)
- Arts: uitdiepen/bespreken vragenlijst, lichamelijk onderzoek, oordeel en advies.

Kosten: ca. €185,- per medewerker.

Het betreft uitsluitend een indicatie van de standaardkosten, zonder vooronderzoek. Of deze kosten marktconform zijn, is in het kader van dit advies niet onderzocht.

3.1.3. Omedi diagnostisch medisch adviescentrum (medische keuring)

Diagnostisch medisch adviescentrum Omedi biedt met een team van (bedrijfs)artsen passende medische zorg en advies, onder meer op het gebied van Keuringen, Arbozorg, Vaccinaties en Specialistisch onderzoek. Het bedrijf is gevestigd in Kesteren.

Omedi is gecertificeerd voor diverse specialismen op het gebied van medische keuringen, waaronder keuring van vliegend personeel (piloten en cabinepersoneel KLM), scheepvaartkeuringen, medewerkers Offshore (brancheorganisatie NOGEP), medewerkers die zich bezig houden met sanering (branchevereniging CROW) en rijbewijskeuringen van vrachtwagenchauffeurs. Omedi verzorgt medische aanstellings- en periodieke keuringen voor meerdere doelgroepen. Er wordt bij voorkeur gewerkt vanuit een wettelijk kader of een helder toetsingskader/protocol dat is overeengekomen met een brancheorganisatie. Dit is met name van belang als de veiligheid van derden in het geding is.

Informant/contactpersoon: Directeur, tevens bedrijfsarts.

3.1.3.1. Inhoud en opzet medische keuring

Het toepasselijke toetsingskader moet duidelijke eisen/normen bevatten. Gebruik maken van een bestaande keuring, bijvoorbeeld de binnenvaartkeuring voor operators bedieningscentrale, is wel mogelijk, maar het is van belang de werkplekspecifieke eisen te kennen om een zorgvuldig oordeel over gezondheid (en competenties) te geven.

Beantwoording van vragen als: Wat vraagt de dynamiek van het werk precies? Welke afstand van het beeldscherm is van toepassing en welke eisen moeten dus aan het gezichtsvermogen worden gesteld? Een arbeidsdeskundige kan dit in kaart brengen,

bijvoorbeeld in het kader van een RI&E. Meestal is het moment waarop de arbeidsomstandigheden wijzigen het meest geschikt.

Omedi pleit voor een specifiek protocol, gebaseerd op de specifieke werksituatie. De normering is afhankelijk van de risico's die zich voordoen en de gevolgen daarvan. Omedi heeft ervaring met toetsing van personeel in verschillende risicoklassen.

Op basis van een vooronderzoek door een arbeidsdeskundige kan een protocol worden opgesteld voor een specifieke doelgroep. De werkgever moet voordien informatie verstrekken door middel van een vragenlijst.

Een PMO (op vrijwillige basis) kan de veiligheid eveneens bevorderen. De daaruit voortvloeiende informatie hoeft niet met de werkgever te worden gedeeld, maar heeft een signaleringsfunctie richting medewerker en kan aanleiding zijn het gesprek aan te gaan met de leidinggevende.

3.1.3.2. Werkwijze medische keuring

Bij de onderhanden keuringen (o.a. binnenvaart- en zeevaartkeuring) wordt gewerkt met een vragenlijst, gecombineerd met een medisch onderzoek. Gebruik van uitsluitend een vragenlijst volstaat niet. Zo heeft een aandoening of geneesmiddel soms wel, soms geen betekenis voor het uitvoeren van een taak/functie. In bepaalde gevallen zal daarom aanvullend onderzoek moeten worden gedaan om tot een oordeel over medische geschiktheid conform het toetsingskader te kunnen komen. Dit speelt vooral bij gezichts- en gehoorvermogen.

Voor wat betreft de wettelijke keuringen geldt, dat toepassing van toegestane/ benodigde hulpmiddelen door de keuringsarts wordt vermeld op het resultatenformulier, dat aan ILT wordt toegezonden.

Voor het overige is de gang van zaken conform de Wet op de Medische Keuringen en vergelijkbaar met hetgeen hierover onder 3.1.2.2 staat vermeld, mede afhankelijk van de gemaakte afspraken.

3.1.3.3. Beoordeling, besluitvorming en gevolgen.

Afhankelijk van het toepasselijke toetsingskader zal de keuringsarts zijn deskundig oordeel geven over de geschiktheid van de medewerker. De 'Geneeskundige verklaring binnenvaart' kent bijvoorbeeld meerdere varianten voor het slotoordeel:

- Geschikt
- Beperkt geschikt onder voorwaarden: voorwaarden waaronder gekeurde geschikt is (geen medische gegevens) moeten dan worden vermeld, met termijn.
- Geschikt met gehoortoestel
- Geschikt met optische correctie
- Ongeschikt

Mits voldoende correctie met hulpmiddelen mogelijk is, kan een medewerker de medische keuring succesvol doorstaan.

Afgezien hiervan kan ook bijstelling van werkprocessen en/of apparatuur een optie zijn om een medewerker zijn functie te kunnen laten uitoefenen.

3.2. Overige kennispartners

3.2.1. TNO

TNO houdt zich bezig met toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek en consultancy advies. TNO in Soesterberg is specifiek gericht op toegepast wetenschappelijk onderzoek en consultancy m.b.t. de human factor (mens) in relatie tot techniek.

TNO verricht noch medische keuringen, noch psychologische assessments. Dat wordt aan arbodiensten, respectievelijk aan testbureaus overgelaten. Een van de onderzoeksgebieden van TNO is de interface tussen mens en techniek. In dit gebied wordt meestal voor een multidisciplinair projectteam gekozen: zodat van alle aspecten van het probleem een expert betrokken kan worden. Voor het Havenbedrijf Rotterdam heeft men een specifieke consultancy opdracht uitgevoerd. Het betrof de inzet van TNO expertise ter beoordeling van het door het Havenbedrijf in samenspraak met Human Company ontwikkelde instrument voor periodieke monitoring van VTS-operators. Men heeft in het verleden ook een opdracht uitgevoerd m.b.t. bruggen en sluisen voor Rijkswaterstaat⁸.

Informanten/contactpersonen: research scientist en business development, respectievelijk onderzoeker.

3.2.1.1. Inhoudelijke notities.

Volgens de inhoudelijke TNO expert verdient het de voorkeur om de taak als vertrekpunt te nemen door eerst te kijken of medewerkers de zware taak goed kunnen uitvoeren. Onder bepaalde omstandigheden kan een taak zwaarder worden. Dit speelt met name naarmate mensen langduriger tegen de grenzen van hun kunnen aan functioneren. Naarmate de leeftijd vordert gaat dit zwaarder wegen. Echter of iemand op latere leeftijd de taken nog goed kan uitoefenen is individueel bepaald. Een leidinggevende of coördinator, die ziet hoe mensen in praktijk functioneren, kan hierbij een monitorende rol spelen.

Een onderzoek naar basiscompetenties/generieke competenties kan het (dis-) functioneren van een medewerker onderbouwen, maar een maatwerktest, toegespitst op de specifieke taak van de operator heeft de voorkeur, aldus de informant. Het is namelijk van belang dat wat getest wordt ook hetgeen is, wat in praktijk nodig is. Ter illustratie: aandachtscompetenties zijn anders voor een automobilist, operator vaarwegen, gesprekspartner in salesgesprek, enz. Bovendien is ervaring op een functie zeer relevant. In praktijk train je namelijk doorlopend bepaalde competenties die je nodig hebt.

3.2.1.2. Potentiële rol van TNO.

TNO neemt bij voorkeur de rol in van onafhankelijke derde, die vanaf het begin bij het traject wordt betrokken zodat direct meegedacht kan worden over de keuzes. Daarbij is de intentie om op basis van eigen expertise te adviseren over een zorgvuldige aanpak voor het testen van specifieke competenties en aldus een brugfunctie te vervullen tussen werkgever/ opdrachtgever, medewerkers, medezeggenschap en betrokken onderzoeksbureau(s). Alternatief is, dat de in overleg met medezeggenschap en assessmentbureau tot stand gekomen aanpak van de keuring(en) achteraf door TNO wordt beoordeeld⁹.

⁸ Betref inrichting van bedieningscentrales bij transitie van lokale naar centrale bediening (2004 – 2012).

⁹ Dit laatste is gebeurd bij het Havenbedrijf Rotterdam .

IV. Beleving van provincied medewerkers

In de interviewronde 'piketdiensten/veiligheid objectbediening' onder (7) operators van de vier bedieningscentrales van de provincie Zuid-Holland is een aantal aspecten met betrekking tot veiligheid van de brugbediening op afstand aan de orde geweest.

De samenhang tussen techniek, werkprocessen en de human factor wordt zeker onderkend. Risico's worden volgens de geïnterviewden beheerst door effectieve werkprocessen, organisatorische maatregelen¹⁰, werkafspraken (do's & don'ts)¹¹ en een goede opleiding en begeleiding van nieuwe medewerkers, inclusief schouw van het gebied. Daarnaast wordt door *alle* geïnterviewden gewezen op het belang van het vermogen tot samenwerken met collega's en openstaan voor feedback, goede communicatie met alle stakeholders (schippers, zwemmers, monteurs, enz.) en stressbestendigheid als het druk wordt. Overigens worden als essentieel genoemd: emotionele stabiliteit, verantwoordelijkheidsgevoel, initiatief, besluitvaardigheid, leervermogen (human error) en zelfreflectie.

Daarnaar gevraagd wordt een medische keuring of psychologisch assessment voor nieuwe medewerkers wel nuttig geacht. Voor zittende medewerkers wordt dit als veel minder vanzelfsprekend beschouwd vanwege hun veelal jarenlange ervaring.

¹⁰ Altijd tenminste 1 coördinator aanwezig op de bc.

¹¹ Geen gebruik van privé mobiele telefoon tijdens de dienst.

V. Juridisch kader.

5.1. Relevante wet- en regelgeving.

5.1.1. Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet)

De Arbowet verplicht de werkgever tot het zorgen voor de veiligheid en de gezondheid van werknemers inzake alle met de arbeid verbonden aspecten en daartoe een beleid te voeren dat is gericht op zo goed mogelijke arbeidsomstandigheden (art. 3). Bij het voeren van het arbeidsomstandighedenbeleid dient de werkgever in een inventarisatie en evaluatie schriftelijk vast te leggen welke risico's de arbeid voor de werknemers met zich brengt (art. 5). Artikel 10 verplicht de werkgever tot het nemen van doeltreffende maatregelen ter voorkoming van gevaar voor derden, in verband met de arbeid van zijn werknemers.

<http://wetten.overheid.nl/jci1.3:c:BWBR0010346&z=2017-07-01&q=2017-07-01>

5.1.2. Aanstellingskeuring

Een aanstellingskeuring wordt uitgevoerd om de medische geschiktheid van de sollicitant te onderzoeken. Een werkgever mag alleen in specifieke, uitzonderlijke gevallen een werknemer laten keuren. De regels hiervoor volgen uit de *Wet op de Medische Keuringen*¹².

WMK, art. 4, lid 1: Keuringen in verband met het aangaan en wijzigen van een burgerrechtelijke arbeidsverhouding die bij of krachtens de Ziektewet, de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen of de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering als dienstbetrekking wordt aangemerkt, of in verband met een aanstelling in openbare dienst worden slechts verricht indien aan de vervulling van de functie, waarop de arbeidsverhouding of aanstelling in openbare dienst betrekking heeft, bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid moeten worden gesteld. Onder medische geschiktheid voor de functie wordt begrepen de bescherming van de gezondheid en veiligheid van de keurling en van derden bij de uitvoering van de desbetreffende arbeid.

WMK, art. 12, lid 1: Indien aan de keuring een negatieve gevolgtrekking dan wel een positieve gevolgtrekking onder bepaalde beperkingen wordt verbonden, heeft de keurling het recht op herkeuring.

Een verplichte medische keuring bij aanstelling of functiewijziging is volgens de Wet op de Medische Keuring toegestaan indien het erom gaat gezondheidsrisico's voor medewerkers te voorkomen én er sprake is van risico's voor derden. Bij een keuring moeten de voor vervulling van de functie noodzakelijke, specifieke eisen vooraf zijn bepaald. De medewerker heeft recht op een herkeuring.

*Collectieve Arbeidsvoorwaardenregeling Provincies (CAP)*¹³:
CAP, artikel E.2 Keuring bij aanstelling of functiewijziging.

1. Gedeputeerde Staten stellen, nadat met inachtneming van de bepalingen in en krachtens de Wet op de ondernemingsraden daarover overleg met de ondernemingsraad heeft plaatsgevonden, een lijst vast met functies, waarvoor op grond van bijzondere eisen op het punt van medische geschiktheid een medische keuring bij aanstelling of functiewijziging is vereist.

¹² Wet van 5 juli 1997, geldend t/m heden.

¹³ Regeling d.d. 19-04-2016; in werking getreden per 02-03-2017.

2. Ten aanzien van de medische keuring, bedoeld in het eerste lid is tevens van toepassing het Protocol Aanstellingskeuringen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst.

Toelichting CAP:

De Wet op de medische keuringen en aanvullend het Protocol Aanstellingskeuringen van de KNMG stellen regels ten aanzien van de aanstellingskeuring.

In het kort gezegd is een aanstellingskeuring alleen toegestaan voor zover deze betrekking heeft op een onderzoek naar de medische geschiktheid in verband met de uitoefening van de functie. Het doel van de aanstellingskeuring is om een oordeel te geven over de belastbaarheid van de keurling op het moment van de keuring. Bij de beoordeling zal daarnaast het voorkomen van schade voor de gezondheid, de bescherming van de veiligheid van de keurling, alsmede de veiligheid van derden bij de uitvoering van de betreffende arbeid worden betrokken.

Een medische keuring bij aanstelling of functiewijziging vindt slechts plaats voor functies, die voorkomen op de in overleg met de OR vast te stellen functielijst.

Het betreffen dan functies, waarbij een keuring wettelijk is verplicht of waarbij Gedeputeerde Staten van oordeel zijn dat aan de functie bijzondere eisen van medische geschiktheid moeten worden gesteld. Als basis voor het opstellen van een functielijst kan een risico-inventarisatie dienen. Zodra de lijst is vastgesteld, dient een vertaling van specifieke functie-eisen in medische termen te worden gemaakt, zodat de medische keuring ook daadwerkelijk en gericht kan plaatsvinden. De Arbodienst zal de werkgever daarbij behulpzaam kunnen zijn.

Overeenkomstig het Protocol Aanstellingskeuringen vindt een aanstellingskeuring niet eerder plaats dan nadat alle overige beoordelingen van de geschiktheid hebben plaatsgevonden en de werkgever op grond daarvan voornemens is de sollicitant aan te stellen.

Ingevolge de Wet op de medische keuringen heeft de belanghebbende bij een ongunstige uitslag recht op een herkeuring. Deze herkeuring dient hij bij Gedeputeerde Staten aan te vragen binnen een week nadat de uitslag aan hem bekend is gemaakt. Conform het Protocol Aanstellingskeuringen komen de kosten van de herkeuring ten laste van de provincie'.

5.1.3. Verplichte periodieke functiegerichte medische keuring

CAP, artikel E.3 Verplichte periodieke functiegerichte arbeidsgezondheidskundige onderzoeken.

Een ambtenaar die is belast met een functie, vermeld op de lijst, bedoeld in het eerste lid van artikel E.2, ondergaat periodiek een gericht arbeidsgezondheidskundig onderzoek.

Toelichting CAP:

De aanstellingskeuring heeft betrekking op een onderzoek naar de medische geschiktheid in verband met de uitoefening van de functie. Het is niet meer dan logisch - en in een aantal gevallen zelfs wettelijk verplicht - dat dit onderzoek in de loop van de uitoefening van de functie met een zekere regelmaat wordt herhaald. Bij dit (vervolg)onderzoek gaat het om de vraag of de gezondheid van de ambtenaar door zijn arbeid ongunstig is beïnvloed of dat de ambtenaar door zijn arbeid een onverantwoord gezondheidsrisico loopt. Een negatieve uitkomst van een dergelijk onderzoek betekent dat maatregelen

genomen moeten worden. Deze kunnen betrekking hebben op een verbetering van de arbeidsomstandigheden maar bijvoorbeeld ook op het plaatsen van de ambtenaar in een andere functie.

5.1.4. Periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO)

Het PAGO is gericht op het regelmatig onderzoeken van arbeidsgebonden gezondheidsrisico's. Werkgevers zijn verplicht een PAGO aan te bieden, werknemers bepalen zelf of zij hiervan gebruik willen maken.¹⁴ Bij de Provincie Zuid-Holland is het PAGO bekend onder de naam PMO (Preventief Medisch Onderzoek).

5.1.5. Individueel gericht arbeidsgezondheidskundig onderzoek

CAP, artikel E.4 Individueel gerichte arbeidsgezondheidskundige onderzoeken

Gedeputeerde Staten kunnen de ambtenaar verplichten een arbeidsgezondheidskundig onderzoek te ondergaan:

- a. indien naar hun oordeel gegronde redenen bestaan voor twijfel aan een goede gezondheidstoestand van de ambtenaar;
- b. indien zij gegronde redenen hebben om te twijfelen aan de volledige geschiktheid van de ambtenaar voor het verrichten van zijn arbeid, teneinde na te gaan of hiervoor medische oorzaken aanwezig zijn en, zo ja, of de ambtenaar geschikt kan worden geacht voor de vervulling van een andere functie;

enz.

Toelichting CAP:

De zieke ambtenaar is verplicht in het kader van zijn herstel en re-integratie mee te werken aan arbeidsgezondheidskundige onderzoeken. Dit artikel geeft Gedeputeerde Staten de mogelijkheid om de ambtenaar in een aantal situaties te verplichten mee te werken aan een arbeidsgezondheidskundig onderzoek.

Indien Gedeputeerde Staten naar hun oordeel gegronde redenen hebben om te twijfelen aan de goede gezondheidstoestand van de ambtenaar, zal dit gebaseerd moeten zijn op bepaalde feiten of omstandigheden, zoals het gedrag van de ambtenaar of een medische verklaring.

Indien zij gegronde twijfel hebben aan de volledige geschiktheid van de ambtenaar voor het verrichten van zijn arbeid, kunnen Gedeputeerde Staten hem aan een arbeidsgezondheidskundig onderzoek onderwerpen. Met name bij een voornemen tot ongeschiktheidontslag anders dan wegens ziekte (artikel B.9, sub h) zal, bij voldoende grond voor vermoeden van een medische oorzaak, een dergelijk onderzoek moeten worden ingesteld. Als uit het onderzoek naar voren komt dat er medische oorzaken zijn voor de ongeschiktheid is het in het belang van de gezondheid van betrokkene om snel in goed overleg met hem zonder zware procedures te zoeken naar ander werk. Daarbij is onder meer artikel E.7 van toepassing.

¹⁴ Arboret 1 juli 2017.

5.1.6. Buitendienststelling

CAP, artikel E.6 Buitendienststelling

1. Gedeputeerde Staten kunnen de ambtenaar op advies van de arbodienst buiten dienst stellen, indien na een onderzoek als bedoeld in de artikelen E.3 en E.4 blijkt, dat de ambtenaar lichamelijk of geestelijk in een zodanige toestand verkeert, dat hij zijn eigen belangen, de belangen van de dienst of van derden die bij het verrichten van de arbeid zijn betrokken, schaadt door zijn arbeid te blijven verrichten.
2. De ambtenaar die overeenkomstig het eerste lid buiten dienst wordt gesteld, wordt geacht wegens ziekte ongeschikt te zijn tot het verrichten van arbeid, in welk geval het bepaalde in en krachtens de artikelen E.7, E.8 en E.9 van toepassing is.

Toelichting CAP:

Dit artikel biedt een instrument om de ambtenaar die zich niet ziek heeft gemeld, naar huis te sturen. Indien uit een medisch onderzoek, als bedoeld in de artikelen E.3 en E.4 blijkt, dat de geestelijke of lichamelijke toestand waarin de ambtenaar verkeert een gevaar voor zijn eigen gezondheid of veiligheid of die van derden betekent, kunnen Gedeputeerde Staten hem buiten dienst stellen.

De ambtenaar hoeft uiteraard niet buiten dienst te worden gesteld, indien hij kan worden belast met andere passende werkzaamheden. In dat geval wordt hij ongeschikt geacht voor het verrichten van zijn eigen werkzaamheden, maar niet om tijdelijk ander passend werk te doen.

5.1.7. Psychologisch onderzoek

CAP, artikel B.3 Eisen van geschiktheid en bekwaamheid

1. Voor aanstelling komt slechts in aanmerking degene die voldoet aan de gestelde eisen van bekwaamheid en geschiktheid.
2. Ter beoordeling van die bekwaamheid en geschiktheid kan de kandidaat aan een psychologisch onderzoek en, met inachtneming van artikel E.2, aan een medische keuring worden onderworpen.

Toelichting CAP:

Dit artikel bevat de eisen van geschiktheid en bekwaamheid voor indiensttreding. Die moeten uiteraard vooraf zijn bepaald. De eisen van bekwaamheid en geschiktheid zijn niet rechtstreeks gekoppeld aan een concrete functie. Dat biedt de ruimte voor een beoordeling in het licht van een bredere inzetbaarheid. Het is mogelijk om personen aan te stellen die bij indiensttreding nog niet volledig voldoen aan alle eisen voor de concrete functie waarin zij worden benoemd. Er is ruimte om, gezien de te verwachten groei, de eisen van geschiktheid en bekwaamheid bij aanvang in voorkomende gevallen wat lager te stellen.

5.2. Betekenis voor de provincie Zuid-Holland

Anders dan voor enkele in hoofdstuk II genoemde beroepsgroepen geldt op dit moment geen wettelijke verplichting voor objectbedienaren om in het kader van hun beroepsuitoefening een medische of psychologische keuring te ondergaan.

Wet- en regelgeving bieden Gedeputeerde Staten wel de mogelijkheid om tot het instellen van een medische keuring over te gaan, indien ook de gezondheid of veiligheid van derden bij de arbeid zijn betrokken en GS van oordeel zijn, dat aan de functie bijzondere eisen van medische geschiktheid moeten worden gesteld. In dat geval dient in overleg met de OR een functielijst te worden vastgesteld met de functies waarvoor een medische keuring dient te gelden. Vervolgens dient een vertaling van de specifieke functie-eisen in medische termen te worden gemaakt, zodat de medische keuring ook daadwerkelijk en gericht kan plaatsvinden. Hierbij kunnen meerdere leveranciers ondersteuning bieden.

Een aanstellingskeuring kan dan gelden voor nieuwe provincie-medewerkers en flexibele arbeidskrachten met een op de lijst voorkomende functie objectbediening: technisch (uitvoerend) ondersteuner A; technisch ondersteuner B, technisch ondersteuner C; sectiehoofd. Ten aanzien van reeds aangestelde medewerkers kan een medische keuring niet alleen door het te beschermen belang van derden worden gelegitimeerd, maar ook door de wijzigingen die de functie van objectbedienaar heeft ondergaan sinds de overgang van lokale objectbediening naar bediening op afstand.

De wet- en regelgeving voorziet in een verplicht periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (herkeuring) voor medewerkers wiens functie op de vastgestelde functielijst is geplaatst.

Daarnaast biedt een preventief medisch onderzoek (PMO) de medewerker de mogelijkheid zijn gezondheid periodiek te monitoren en zonodig tijdig in te grijpen. Deelname is vrijwillig.

De geschiktheid van een objectbedienaar voor de uitoefening van zijn functie wordt niet alleen bepaald door zijn fysieke en geestelijke gezondheid, maar tevens door de aanwezigheid van relevante competenties. Het CAP voorziet in een algemeen psychologisch onderzoek bij indiensttreding ter toetsing van geschiktheid en bekwaamheid, maar geeft geen regels voor de ontwikkeling van de medewerker, de functie en de werkomgeving gedurende het dienstverband. Uiteraard kan uiteraard ook tediens in overleg met de OR worden vastgesteld, dat een psychologisch assessment in verband met de diverse ontwikkelingen gedurende het dienstverband wenselijk is.

Naast de inzet van collectieve instrumenten bieden wet- en regelgeving zonodig ook ruimte voor interventie op individueel niveau. Het betreft dan situaties waarin het gedrag en/of functioneren van een medewerker de werkgever aanleiding geeft tot het (laten) instellen van een individueel gericht, arbeidsgezondheidskundig onderzoek. In het uiterste geval kan de medewerker op basis van het resultaat van zijn taken worden ontheven c.q. buiten dienst worden gesteld.

Het uitvoeren van medisch en psychologisch onderzoek is niet vrijblijvend. Een werkgever, die een medewerker heeft ingezet op een 'veiligheidsfunctie', dan wel niet heeft ingegrepen, terwijl sprake was van (tijdelijke) ongeschiktheid, kan hiervoor verantwoordelijk worden gehouden. Dit laatste geldt eveneens voor een medewerker die belangrijke informatie voor zijn werkgever en/of keuringsarts bewust heeft achtergehouden.

VI. Lessons learned

Uit de contacten met netwerkpartners en potentiële leveranciers zijn diverse waardevolle ervaringen en succesfactoren met betrekking tot de invoering en uitvoering van keuringen gedeeld:

1. Hanteer het adagium 'bij de bron beginnen': start met het optimaliseren van de werkomgeving en werkprocessen, intervenueer zo laat mogelijk bij de persoon. Bijvoorbeeld: verbeter eerst de apparatuur/techniek, optimaliseer akoestiek/licht met behulp van geluids-/zonwerende middelen en ga tenslotte na welke hulpmiddelen de medewerker aanvullend nodig heeft (gehoor-/optische middelen).
2. Optimaliseer de arbeidsomstandigheden, zo mogelijk op basis van een Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) en een medewerkersbelevingsonderzoek, alvorens tot invoering van een keuring over te gaan.
3. Zorg voor maatwerk: toets in een psychologisch assessment zoveel mogelijk de specifieke, feitelijk voor de taak vereiste competenties.
4. Het gesprek met de OR moet zorgvuldig worden gevoerd.
5. Investeer bij invoering van een keuring/assessment in een zorgvuldige procedure en zorgvuldige analyse van resultaten. Leg de afspraken vast in een protocol.
6. Zorg ervoor, dat een trainingsprogramma en/of coachingstraject aan de psychologische (her)keuring is verbonden, zodat medewerkers gericht kunnen werken aan de ontwikkeling van hun competenties.
7. De ervaring leert dat competenties tijdens het opleidingstraject van nieuwe medewerkers nog kunnen worden bijgestuurd en op hoger niveau kunnen worden getild.
8. Stel gelijke eisen aan provincied medewerkers en uitzendkrachten/flexibele arbeidskrachten.
9. Organiseer goede voorlichting en begrijpelijke informatie over wat de medewerker te wachten staat, ruim voorafgaand aan de keuring, met behulp van de potentiële keuringsinstantie.
10. De werkgever doet er goed aan vooraf na te denken over de mogelijke gevolgen en bereid zijn deze te accepteren.
11. Kosten en tijdsbeslag van o.a. keuringen, herkeuringen, coaching en trainingen incalculeren.
12. Voorafgaand nadenken over passend werk voor medewerkers die 'tijdelijk ongeschikt' worden verklaard of incidenteel, 'blijvend ongeschikt' voor de functie en zonodig zorgdragen voor ruime ondersteuning bij het vinden van ander werk via detachering of via het eigen netwerk van betreffende medewerker.
13. Voorkom roosterproblematiek bij keuringen door tijdig aandacht te besteden aan de vervanging van collega's die afwezig zijn om een keuring/assessment te ondergaan.

VII. Advies

7.1. Toegevoegde waarde van keuring/assessment

Gedurende de voorbereiding van voorliggend advies is duidelijk geworden, dat het vraagstuk van de veiligheid van derden bij de beroepsuitoefening door - onder andere - operators bedieningscentrales bij meerdere organisaties actueel is. Voor organisaties die te maken hebben met een wettelijke keuringsverplichting, is dit al langere tijd een vanzelfsprekendheid. Andere organisaties zijn eerder - al dan niet in sectorverband - op basis van zelfregulering overgegaan tot invoering van medische keuring en/of psychologisch assessment en monitoring om (potentiële) veiligheidsrisico's bij de arbeid te beperken. De aanbevelingen van de Onderzoeksraad voor Veiligheid¹⁵ hebben een versnelling teweeg gebracht en ertoe bijgedragen, dat het belang van een integrale veiligheidsbenadering bij de bediening van bruggen op afstand inmiddels bij meerdere beheerders hoog op de agenda staat.

De provincie Zuid-Holland heeft zich voorgenomen de aanbevelingen van de Onderzoeksraad op te volgen, onder meer door gericht aandacht te schenken aan het terugdringen van veiligheidsrisico's van mens en menselijk handelen ('human factors') bij brugbediening op afstand. De invoering van een medische en psychologische keuring wordt beschouwd als een van de middelen om dit te bereiken.

Hiermee wordt enerzijds recht gedaan aan het belang van de provincie om haar maatschappelijke beheerstaken naar behoren uit te voeren en daarbij de gezondheid en veiligheid van werknemers én derden te waarborgen. Anderzijds wordt hiermee recht gedaan aan het belang van de individuele objectbedienaar om psychische, sociale en juridische gevolgen van fouten in het kader van zijn beroepsuitoefening zoveel mogelijk te voorkomen.

De Dienst Beheer Infrastructuur heeft de afgelopen jaren al veel inspanningen geleverd om de techniek, werkomgeving, werkprocessen en opleiding van objectbedienaren te optimaliseren. In het verlengde daarvan kan nu - met gebruikmaking van de best practices en lessons learned van organisaties die met dezelfde of vergelijkbare veiligheidsrisico's te maken hebben - een volgende stap worden gezet ter optimalisering van het menselijk handelen ('human factor') bij de brugbediening op afstand.

In het hierna volgende advies wordt ingegaan op de wijze van invoering van een medische en psychologische keuring.

7.2. Medische keuring

Advies:

- Invoering van een periodieke medische keuring *op maat* voor objectbedienaren in de functies technisch (uitvoerend) ondersteuner A, technisch ondersteuner B en technisch ondersteuner C.
- Invoering van een periodieke medische keuring *op maat* voor sectiehoofden, uitsluitend indien zij zich structureel of incidenteel/ad hoc bezighouden met objectbediening.
- De periodiciteit van de medische keuring dient nader te worden bepaald in samenspraak met de keuringsarts.

¹⁵ Onderzoek naar aanleiding van een dodelijk ongeval bij bediening van een brug in de gemeente Zaanstad in 2015.

- De medische keuring dient zowel voor nieuwe medewerkers te gelden, als voor zittend personeel, inclusief inhuur. Nieuwe medewerkers (inclusief inhuur) worden voorafgaand aan de aanstelling gekeurd.
- Stimuleren van een (vrijwillig) preventief medisch onderzoek (PMO) van objectbedienaren vanaf een nader te bepalen leeftijd.

Toelichting:

De door de Veiligheidsraad voor Onderzoek geconstateerde invloed van menselijk handelen bij brugbediening op afstand op de veiligheid van derden geeft aanleiding tot een preventieve medische keuring als een van de middelen om veiligheidsrisico's bij de objectbediening te reduceren.

Daarnaast biedt de Arbowet aanknopingspunten: op de werkgever rust de verplichting maatregelen te nemen ter bescherming van de gezondheid en veiligheid van werknemers én derden zoals weg- en vaarweggebruikers. Tot dusver heeft de provincie zich bij het arbobeleid primair gericht op de gezondheid en veiligheid van personeel, overigens zonder daarbij de belastbaarheid c.q. medische geschiktheid van de doelgroep vooraf te laten toetsen.

Wijzigingen, die de functie van objectbedienaar heeft ondergaan sinds de overgang van lokale objectbediening naar bediening op afstand, alsmede toekomstige wijzigingen in de werkomgeving, zoals de voorziene samenvoeging van de bedieningscentrales Leidschendam en De Waard in 2019, legitimeren een periodiek medisch onderzoek van zittend personeel.

Het advies is om over te gaan tot invoering van een aanstellingskeuring en periodieke medische keuring voor betreffende functies/functionarissen objectbediening en dit voornemen formeel te agenderen voor overleg met de Ondernemingsraad per eerst mogelijke gelegenheid in 2017/2018. In verband met zijn instemmingsrecht dient in overleg met de OR een functielijst te worden vastgesteld. Voor wat de vertaling van specifieke functie-eisen naar medische eisen (SMART) betreft, ligt het in de rede 'het wiel niet opnieuw uit te vinden', maar de medische (maatwerk)keuring van operators bedieningscentrales ('nat') van Rijkswaterstaat als uitgangspunt te nemen.

Een in te stellen werkgroep 'medische keuring' met onder andere deelname van de Coördinator Werk en Gezondheid en een afvaardiging vanuit de OR/VGWM commissie kan de invoering van een medische keuring voorbereiden samen met de betreffende leverancier(s).

7.3. Psychologisch assessment

Advies voor de korte termijn (2018):

- Invoering van een psychologisch ontwikkelassessment/nulmeting *op maat* voor objectbedienaren in de functies technisch (uitvoerend) ondersteuner A, technisch ondersteuner B en technisch ondersteuner C.
- Invoering van een psychologisch ontwikkelassessment/nulmeting *op maat* voor sectiehoofden, uitsluitend indien zij zich structureel of incidenteel/ad hoc bezighouden met objectbediening.

Advies voor de langere termijn (2019/2020):

- Invoering van een psychologisch selectieassessment *op maat* voor objectbedienaren in de functies technisch (uitvoerend) ondersteuner A, technisch ondersteuner B en technisch ondersteuner C.
- Invoering van een psychologisch selectieassessment *op maat* voor sectiehoofden, uitsluitend indien zij zich structureel of incidenteel/ad hoc bezighouden met objectbediening.
- Na invoering van het psychologisch selectieassessment, wordt dit met een nader te bepalen regelmaat periodiek herhaald.

Beide varianten van het psychologisch assessment dienen zowel te gelden voor nieuwe medewerkers, als voor zittend personeel, inclusief inhuur. Nieuwe medewerkers (inclusief inhuur) worden voorafgaand aan de aanstelling getest.

Toelichting:

Rapportage Risico Inventarisatie en Evaluatie¹⁶

Bovenstaand advies sluit aan bij de bevindingen uit de in 2016 door de arbodienst uitgevoerde RI&E:

Nr.	Onderwerp en bevindingen	risicoklasse	Ons advies
15	De functie van brugwachter is de afgelopen jaren sterk veranderd. Op de huidige bedieningscentrales wordt met name op psychisch vlak meer gevraagd van deze mensen (o.a. complexere taken, hectiek en werkdruk). De vraag is of de huidige mensen deze nieuwe functie-eisen allemaal aan kunnen.	B	Zorg voor goede coaching van de brugwachters wiens functie aanzienlijk verandert. Denk ook na over een oplossing voor medewerkers die deze nieuwe functie-eisen niet aan kunnen.

Ontwikkelassessment/nulmeting

De geschiktheid van een objectbedienaar voor de uitoefening van zijn functie wordt niet alleen bepaald door zijn fysieke en geestelijke gezondheid, maar tevens door de aanwezigheid van relevante competenties. Het CAP voorziet in een algemeen psychologisch onderzoek bij indiensttreding ter toetsing van geschiktheid en bekwaamheid. Echter voor de functies objectbediening is niet een toetsing van generieke competenties, maar van specifiek vereiste competenties nodig. Op de ontwikkeling van de medewerker, de functie en de werkomgeving gedurende het dienstverband is evenmin geanticipeerd. Daarom is het wenselijk, dat in overleg met de OR wordt vastgesteld, dat een specifiek psychologisch assessment voor betreffende functies/functionarissen objectbediening zowel bij aanstelling dient plaats te hebben, als gedurende het dienstverband in verband met de diverse voornoemde ontwikkelingen.

Vanwege de voorziene samenloop met de invoering van een medische keuring en ervaringen elders is het advies om te beginnen met een ontwikkelassessment op maat. Uitgaande van het specifieke takenpakket, de techniek, de werkomgeving en de

¹⁶Laatste versie 27 oktober 2017

werkprocessen worden de benodigde competenties (SMART) in samenspraak met de leverancier bepaald. Het advies is om op basis hiervan een nulmeting te verrichten, die uitgangspunt vormt voor de individuele ontwikkeling van competenties¹⁷. Voorwaarde voor deze aanpak is, dat wordt gestart in een betrekkelijk stabiele omgeving, waarbij bronmaatregelen en collectieve maatregelen al zijn benut¹⁸. De aanpak van een ontwikkelassessment met nulmeting en met een daarop aansluitend coachings-/trainingsaanbod past in het kader van 'goed werkgeverschap' en draagt bij aan de duurzame inzetbaarheid van de medewerker.

Selectieassessment/periodieke monitoring

Gelet op het feit, dat bepaalde competenties na verloop van tijd een ander resultaat kunnen opleveren, is een selectieassessment met periodieke monitoring na invoering van het psychologisch ontwikkelassessment noodzakelijk. Het is aan te bevelen, hiervoor een moment te kiezen na realisatie van de in 2019 geplande centralisatie van de bedieningscentrales Leidschendam en De Waard. Zodra de techniek, werkprocessen en andere omgevingsfactoren zijn uitontwikkeld en er sprake is van een nieuwe werkroutine, kan worden overgegaan tot een periodieke monitoring/selectieassessment.

Het advies is om over te gaan tot invoering van een psychologisch assessment voor betreffende functies/functionarissen objectbediening zoals hiervoor omschreven en dit voornemen formeel te agenderen voor overleg met de Ondernemingsraad per eerst mogelijke gelegenheid in 2017/2018. In verband met zijn instemmingsrecht dient de OR nauw bij de voorbereiding te worden betrokken. Het doel is te komen tot een gedragen psychologisch assessment met een zorgvuldige procedure, weergegeven in een zogenoemd beoordelingsprotocol. Ook hier geldt, dat gebruik kan worden gemaakt van elders opgedane best practices en lessons learned. Desgewenst kan de in overleg met OR en psychologisch assessmentbureau tot stand gekomen aanpak van het assessment achteraf door een onafhankelijke derde, zoals TNO wordt beoordeeld¹⁹.

7.4. Periodieke monitoring en geldigheidsduur van het keuringsresultaat.

Hoewel de aanpak van keuringen en psychologische onderzoeken per organisatie verschilt, is vrijwel overal sprake van periodieke herkeuring/monitoring en een beperkte geldigheidsduur van het keurings-/testresultaat. Veelal is de geldigheidsduur van de keuring leeftijdgerelateerd en neemt de keuringsfrequentie toe, naarmate de medewerker ouder wordt. Hieraan liggen objectieve maatstaven ten grondslag.

Het advies is om een termijn voor periodieke herkeuring/monitoring vast te stellen. Daarbij kan worden aangesloten bij de gebruikelijke termijn voor periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO) of preventief medisch onderzoek (PMO) op initiatief van de medewerker, dan wel bij bepaalde nader te bepalen leeftijdsgrenzen²⁰.

7.5. Randvoorwaarden

Advies:

- Optimaliseer relevante arbeidsomstandigheden op basis van het Plan van Aanpak RI&E²¹, uiterlijk voorafgaand aan het instemmingsverzoek aan de OR.
- Ga de dialoog aan met de OR over nut en noodzaak van invoering van een medische keuring om tot draagvlak te komen, langs 3 lijnen:

¹⁷ Conform de praktijk bij Havenbedrijf Rotterdam.

¹⁸ Zie hiervoor ook pag. 11 RI&E Provincie Zuid-Holland, d.d. 30 september 2016.

¹⁹ Toegepast bij het Havenbedrijf Rotterdam.

²⁰ Voor gangbare best practices zij verwezen naar hoofdstuk II. Zie ook bijlage 8.

²¹ Laatste versie 27 oktober 2017; met name geluid, licht en binnenklimaat op de bedieningscentrales.

- 1) verantwoorde uitvoering van haar maatschappelijke taak met bescherming van de gezondheid en veiligheid van derden;
 - 2) goed werkgeverschap van de provincie met bescherming van de gezondheid en veiligheid van de objectbedienaar;
 - 3) eigen verantwoordelijkheid c.q. goed werknemerschap van de medewerker.
- Informeer leveranciers van flexibele arbeidskrachten tijdig en maak procedureafspraken over het keuringsproces en informatieuitwisseling.
 - Bedenk voorafgaand aan de invoering van de medische keuring, welke alternatieve werkzaamheden kunnen worden verricht door een objectbedienaar, die 'tijdelijk ongeschikt' wordt bevonden.

VIII. Overige noties en aanbevelingen

Uit de testpraktijk van keuringsinstanties is gebleken, dat veel kan worden geleerd van menselijke fouten ('human error'). Hiervoor is een transparante cultuur nodig, waarin incidentregistratie, feedback en leervermogen een belangrijke rol spelen.

Vanwege de interactie tussen mens, techniek en omgeving is een wijziging in één van deze factoren mogelijk ook van invloed op de keuringseisen. Het onderhouden van keuringseisen is daarom een continu proces.

Een voorhoede van (vaar)wegbeheerders²² heeft de ambitie om uiteindelijk te komen tot een landelijk toetsingskader. Het verdient aanbeveling om hieraan te (blijven) deelnemen om in de eigen praktijk verworven inzichten te kunnen delen en integreren. Overigens is het nog een uitdaging om op landelijk, en zelfs provinciaal niveau overeenstemming te bereiken. Verschillende ambities met evenveel keuzemogelijkheden en het ontbreken van uniformiteit in techniek en werkprocessen, staan een snel resultaat in de weg. Gelet op het belang van de provincie als wegbeheerder én werkgever en het persoonlijke belang van de objectbedienaar, is het aan te bevelen om in te zetten op een eigen provinciale aanpak, zoals hiervoor geschetst.

²² WOW netwerk.

Bijlagen

1. Adviesopdracht
2. Activiteitenoverzicht

