

Post-COVID en werk vanuit meer perspectieven

Praktijkverhalen en tips voor werknemers, leidinggevendenden, collega's, naasten, HR-adviseurs, bedrijfsartsen en zorgverleners

Centrum Werk Gezondheid, 25 maart 2024

INLEIDING

Zo'n 75% van de Nederlanders is besmet geraakt met COVID-19 (RIVM, 2022). De meeste mensen herstellen van een coronabesmetting. Maar een groep mensen houdt langdurige klachten. Exacte cijfers zijn niet bekend omdat er geen registratie is van post-COVID. Volgens inschattingen gaat het om een half miljoen mensen met post-COVID, waarbij een groep van zo'n 90.000 mensen zodanige beperkingen ervaart dat hun dagelijks leven ernstig belemmerd is (MIT, 2023). Recent Gezondheidsonderzoek in Nederland laat zien dat deze inschatting mogelijk aan de lage kant is: het zou gaan om 3% van de volwassenen, uitkomend op tussen de 80.000 en 127.000 volwassenen die ernstige beperkingen ervaren door post-COVID (Nivel, 2024a).

De verwachting is dat een groot deel van de mensen met post-COVID herstelt, maar op welke termijn en/of voor iedereen herstel mogelijk is, dat is niet te zeggen. Op dit moment zijn er geen bewezen effectieve behandelingen voor post-COVID. Daarmee is het toekomstbeeld voor veel mensen met post-COVID onzeker. Ook rond werk. Met een gemiddelde leeftijd van 49 jaar, bevinden veel van de mensen met post-COVID zich in de werkende leeftijd (C-support en Erasmus Medisch Centrum, 2023). Ook treft post-COVID schoolgaande kinderen en jongeren die een opleiding volgen of aan het begin van hun loopbaan staan. Onderzoek laat zien dat circa 5% van de jongeren tussen de 12-25 jaar na een coronabesmetting ernstige en langdurige klachten heeft (Nivel, 2024b).

Grote gevolgen voor werk en loopbaan

De impact van post-COVID voor werk en loopbaan is groot. Het grillige verloop van herstel, waarin periodes van zich iets beter voelen gevolgd worden door enorme terugvallen, maakt werkhervatting, werken en werk zoeken met post-COVID lastig. Het vraagt maatwerk vanuit het werk, aansluitend bij wat iemand *nu* aankan, rekening houdend met klachten die op dit moment aanwezig zijn.

De klachten bij post-COVID kunnen divers zijn. COVID-19 is een systeemziekte die veel organen in het lichaam kan treffen. Daardoor kan een waaier aan klachten voorkomen, van fysiek tot cognitieve klachten. De meest voorkomende klachten zijn vermoeidheid, kortademigheid, hoofdpijn, vergeetachtigheid, moeite met concentreren, reukverlies, hartkloppingen, spierpijn, angst- en stemmingsklachten (Gezondheidsraad, 2022).

De twee jaar voor begeleiding bij re-integratie vanuit de Wet verbetering poortwachter is voor

mensen met post-COVID vaak te kort. Een deel van de mensen met post-COVID valt voor een langere periode (volledig) uit en kan binnen die termijn het werk niet hervatten. Veel mensen met post-COVID krijgen daardoor te maken met een WIA-aanvraag. In 2022 vroegen 2.610 mensen met post-COVID een WIA-uitkering aan. UWV heeft in 82% van deze aanvragen een WIA-uitkering toegekend (UWV, 2023).

Een deel van de mensen met post-COVID kan werken, maar vaak minder uren dan voorheen en/of in andere werkzaamheden. Zo blijkt 41% minder uren te werken dan vóór corona, waarbij het gaat over gemiddeld 15 uur minder werken per week (C-support en Erasmus Medisch Centrum, 2023).

Proces van werkhervatting

De mate waarin iemand met post-COVID kan werken of het werk kan hervatten hangt samen met veel factoren. Naast de ernst van de klachten en het soort klachten die het werk kunnen belemmeren, zijn er in het *proces* van werkhervatting factoren die een rol spelen.

Uit eerder onderzoek onder twintig werknemers met post-COVID komen tien factoren naar voren die belangrijk zijn bij werkhervatting en werken met post-COVID (COVWORKS-onderzoek, Centrum Werk Gezondheid, 2023):

10 factoren werkhervatting post-COVID
1. Loopbaan vóór corona
2. Steun van leidinggevende/werkgever
3. Steun van collega's
4. Steun van thuis
5. Zelf regie
6. Experimenteerterruimte bij werkhervatting
7. Werkaanpassing
8. Rol bedrijfsarts
9. Rol zorgverlener
10. Kennis over wetgeving ziekte en werk

De tien factoren maken duidelijk dat de omgeving van grote invloed is op het proces van werkhervatting en werken met post-COVID.¹

PERSPECTIEVEN ONDERZOEK

De belangrijke rol die de omgeving heeft is de reden geweest om het project *Perspectieven* op te starten. Met als doel om het proces van werkhervatting en werken met post-COVID vanuit meer perspectieven in beeld te brengen.

¹ Meer informatie: <https://werkcovid19.nl/kwalitatief/>

Naast het perspectief van de werknemer met post-COVID gaat het om betrokkenen zoals naasten, directe collega's, leidinggevenden, HR-adviseurs, bedrijfsartsen en zorgverleners die werkende cliënten met post-COVID begeleiden.

Het eindresultaat is om werknemers en betrokkenen van informatie en inspiratie te voorzien hoe om te gaan met post-COVID en werk. De situatie van iemand met post-COVID heeft immers ook gevolgen voor andere betrokkenen. Waarbij de informatie gericht is op mogelijkheden die er zijn en waar ondersteuning te vinden is. Daarmee biedt het project letterlijk en figuurlijk perspectief.

In het project Perspectieven hebben we met 46 betrokkenen gesprekken gevoerd. Het leverde een schat aan informatie op die is verwerkt naar twee tools: de website postcovidenwerk.nl en de handreikingen post-COVID en werk.

POSTCOVIDENWERK.NL

Via drie ingangen zoeken naar informatie

Voor eenieder die op zoek is naar meer inzichten en informatie rond werkhervatting en werken met post-COVID is de website postcovidenwerk.nl ontwikkeld.

Het doel is inspiratie bieden vanuit echte praktijkverhalen over hoe anderen omgaan met post-COVID en werk, vanuit diverse perspectieven. Deze verhalen zijn aangevuld met handige informatie en tools om in de praktijk te kunnen gebruiken.

Via drie ingangen is de zoektocht naar informatie compact en overzichtelijk gehouden:

1. **Onderwerpen**
2. **Betrokkenen**
3. **Werknemersprofielen**

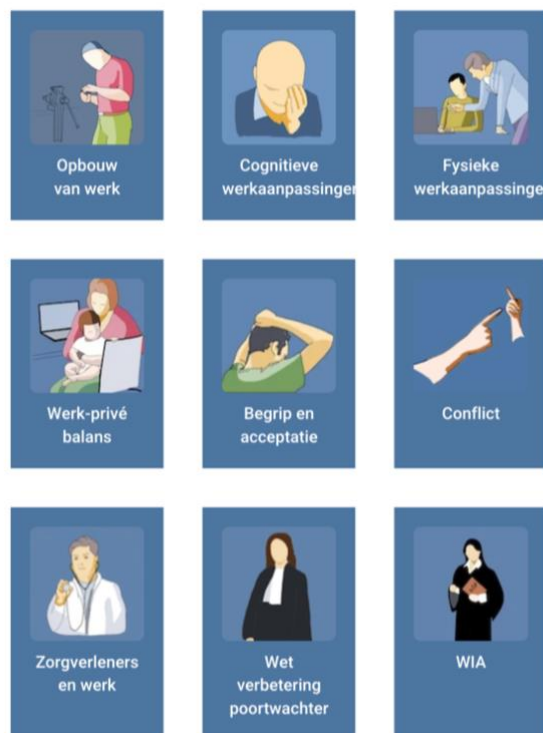
Bij het klikken op een onderwerp, betrokkene of een profiel, krijgt de gebruiker vervolgens op één pagina de informatie. Met daarbij een handzame werkbalk waarmee de gebruiker terug kan keren naar de homepage of naar de overzichtspagina van de gekozen ingang. Daarmee gaat de gebruiker slechts één laag diep de website in en voorkomen we dat de gebruiker verdwaalt in vertakkende websitepagina's.

Onderwerpen

Per onderwerp zijn vanuit verschillende perspectieven praktijkverhalen en tips vanuit diverse betrokkenen te vinden. De praktijkverhalen en tips zijn anoniem samengesteld op basis van gesprekken met meerdere betrokkenen waarin dit onderwerp aan bod kwam. Zo is zo veel mogelijk voorkomen dat de geboden informatie te herleiden is tot één persoon of een persoonlijke situatie. Per onderwerp staan ook bronnen voor meer informatie over dit onderwerp.

De op de website getoonde onderwerpen komen voort uit wat in de gesprekken als meest

voorkomende thema's zijn benoemd. De negen onderwerpen zijn:



Betrokkenen

Over de 46 gesprekken heen, konden we een onderverdeling gemaakt naar zeven groepen betrokkenen voor wie we informatie kunnen bieden:

- **Werknemer met post-COVID**
- **Werkgever/leidinggevende**
- **Collega**
- **Naaste**
- **HR**
- **Bedrijfsarts**
- **Zorgverlener**

Per groep worden handige tips gegeven, aangevuld met bronnen voor meer informatie. De tips zijn afkomstig uit de ervaringen die in de gesprekken aan de orde zijn gekomen.

Werknemersprofielen

In eerder onderzoek onder twintig werknemers met post-COVID zijn vijf werknemersprofielen ontwikkeld (Centrum Werk Gezondheid, 2023). De basis voor de profielen vormen tien factoren die van belang zijn in het proces van werkhervatting en werken met post-COVID. De vijf profielen zijn:



De profielen geven in één oogopslag inzicht in waar het in een proces van werkhervatting en werken met post-COVID goed en minder goed kan gaan. De naam van het werknemersprofiel maakt duidelijk welke situatie het betreft.

De werknemersprofielen bestaan uit:

- Spindigram met scores op tien factoren die van belang zijn bij werk(hervatting) met post-COVID,
- Kenmerkende factoren: opsomming van de belangrijkste bevorderende en belemmerende factoren bij dat profiel,
- Persona: een kort verhaal van een bedacht 'persoon' met daarin hoe de belangrijkste bevorderende en belemmerende factoren in het werkhervattingsproces er in de praktijk uit kunnen zien,
- Omschrijving van de tien factoren die een rol spelen bij werkhervatting bij post-COVID.

In de praktijk gebruiken professionals zoals adviseurs van C-support deze profielen als hulpmiddel om iemands situatie rond werk in kaart te brengen (Centrum Werk Gezondheid, 2023).

In de gesprekken merkten we dat werknemers zelf deze profielen ook een handig hulpmiddel vinden om hun situatie onder woorden te brengen. Regelmatig hoorden we in gesprekken letterlijk de zinnen die in een profiel beschreven staan om iemands situatie te duiden. Om die reden zijn de profielen ook op postcovidenwerk.nl geplaatst.

HANDREIKINGEN



Handreikingen post-COVID en werk

Praktische informatie voor werknemers, zelfstandig werkenden, werkgevers/leidinggevenden, collega's, naasten en zorgverleners

Vanuit eerdere samenwerking van Centrum Werk Gezondheid met Q-support en het lectoraat Arbeid en Gezondheid van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) rond Q-koorts, zijn ervaringen opgedaan rond postinfectieuze ziekten en werk, zoals rond Q-koorts. De uitbraak van Q-koorts in 2007 trof duizenden mensen waarvan circa honderd mensen zijn overleden. Veel mensen die Q-koorts hebben opgelopen, ervaren ernstige problemen in leven en werk, vaak tot op de dag van vandaag (Nationale Ombudsman, 2024). Voor mensen met Q-koorts is om die reden onder andere een werkwijzer en een training ontwikkeld. De werkwijzer is later uitgebreid naar een

onlineversie voor meer postinfectieuze aandoeningen.²

Toen de coronapandemie uitbrak voorzagen wij met anderen zoals Q-support vergelijkbare problemen rond werk zoals met Q-koorts. Het resulteerde in praktische handreikingen voor werknemers, zelfstandig werkenden, werkgevers en zorgprofessionals gericht op aan het werk kunnen blijven met langdurige coronaklachten (Centrum Werk Gezondheid, 2021). De handreikingen zijn met een grote groep betrokkenen en met steun van ministerie van SZW tot stand gekomen.³

Een in 2020 aangenomen motie van D66 en SP resulteerde in een verdere samenwerking tussen Centrum Werk Gezondheid en C-support binnen het programma COVID-19 en werk met steun van ministerie van SZW en VWS.⁴ Het programma betrof ook kwalitatief en kwantitatief onderzoek naar post-COVID en werk. De inzichten uit dat onderzoek zijn gebruikt om de handreikingen in 2022 te actualiseren en aan te vullen.

De resultaten uit voorliggend Perspectieven onderzoek boden de mogelijkheid de tips en aandachtspunten voor doelgroepen van de handreikingen aan te scherpen met opgehaalde praktijkervaringen vanuit diverse invalshoeken. Het onderzoek gaf ook voldoende handvatten om voor twee nieuwe doelgroepen tips en aandachtspunten te formuleren: naaste en collega. Een waardevolle aanvulling omdat voor naasten en collega's nog weinig informatie voorhanden is over hoe om te gaan met het werk van iemand met post-COVID in je omgeving.

Aan het onderzoek namen ook HR-adviseurs en bedrijfsartsen deel. Er is voor gekozen om voor hen geen aanvulling in de handreikingen te maken. Voor de HR-adviseurs biedt het onderzoek te weinig onderbouwing om deze vorm te geven. De bedrijfsartsen hebben een leidraad en zodanige goede informatie over post-COVID en werk op hun website⁵ staan dat een aanvulling hierop volgens ons weinig meerwaarde biedt.

De handreikingen vormen een compact document, waarin bewust de tips en aandachtspunten van diverse betrokkenen gebundeld zijn. Zo kunnen betrokkenen van elkaar zien wat iemands rol kan zijn en welke punten van aandacht er zijn.

Voor de website zijn de tips en aandachtspunten per doelgroep vanuit de handreiking uitgewerkt naar een pdf-document van twee A4. Tevens is het overzicht met hulp bij post-COVID en werk uit de handreikingen in drie A4 pdf-document opgenomen op de website bij de informatie voor betrokkenen.

De handreikingen zijn te downloaden via: www.postcovidenwerk.nl

² De online werkwijzer: www.werkwijzer.nu

³ Voor een overzicht van mensen die betrokken zijn: <https://werkcovid19.nl/adviescommissie/>
<https://werkcovid19.nl/panels/>

⁴ Voor meer informatie over de motie en het programma: <https://werkcovid19.nl/programma>

⁵ Coronavirus en COVID-19 informatie vanuit de bedrijfsartsenvereniging: <https://nvab-online.nl/corona>

GEBRUIKTE BRONNEN

Centrum Werk Gezondheid (2021). Praktische handreikingen voor werknemers, zelfstandig werkenden, werkgevers en zorgprofessionals gericht op aan het werk kunnen blijven met langdurige coronaklachten. November 2021

Centrum Werk Gezondheid (2022) Werkhervatting bij post-COVID-syndroom: Tien factoren en vijf werknemersprofielen die het verschil kunnen maken. COVWORKS-kwalitatief onderzoek. 29 juni 2022. [Link](#)

C-support en Erasmus Medisch Centrum (2023). Long COVID onderzoek 2023: Samenvatting eerste resultaten jaar 2. Juni 2023. [Link](#)

Gezondheidsraad (2022) Langdurige klachten na COVID-19. Contouren van het post-COVID-syndroom. Aan: de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Nr. 2022/04, Den Haag, 14 februari 2022. [Link](#)

MIT (2023) Maatschappelijke gevolgen van long covid. Advies Maatschappelijk Impact Team. 19 juni 2023. [Link](#)

Nationale Ombudsman (2024). Leven met Q-koorts. 15 jaar na de epidemie, hoe is het nu? 8 maart 2024 [Link](#)

Nivel (2024a). Kort cyclisch Cijferoverzicht gezondheidsmonitor COVID-19: 7^e gegevensrapportage volwassen (juli-december 2023). 18 maart 2024. [Link](#)

Nivel (2024b). Kort cyclisch Cijferoverzicht COVID-19: 10^e gegevensrapportage jeugd (oktober-december 2024). 18 maart 2024. [Link](#)

RIVM (2023). PIENTER Corona onderzoek Resultaten. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. 28 februari 2023. [Link](#)

UWV (2023) Postcovidsyndroom bij WIA-aanvragen in 2022. Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen. 4 maart 2023. [Link](#)

PERSPECTIEVEN ONDERZOEK

Dit artikel biedt een samenvatting van de resultaten van het kwalitatief onderzoek Perspectieven dat van april 2023 tot en met maart 2024 heeft plaatsgevonden.

Het onderzoek had tot doel inzicht te bieden in het werkherlevingsproces bij langdurige coronaklachten vanuit meer perspectieven. Dat wil zeggen vanuit het perspectief van de werknemer en direct betrokkenen, zoals werkgevers, naasten, collega's, HR, Arbo- en zorgverleners. Met als doel een vertaling te maken van de verkregen inzichten naar praktisch toepasbare informatie voor genoemde stakeholders.

Het project draagt zo bij aan meer kennis én direct toepasbare inzichten voor direct betrokkenen bij werkbehoud en werkherleving bij langdurige coronaklachten. Meer informatie: <https://werkcovid19.nl/perspectieven/>

Het project Perspectieven bouwt voort op het eerdere programma COVID-19 en werk: <https://werkcovid19.nl/programma/>

MET DANK AAN

We bedanken de 46 betrokkenen voor hun openheid en bijdrage aan dit onderzoek en voor hun reactie op conceptversies van de website en de handreikingen.

Onze dank gaat verder uit naar de leden van de adviescommissie en de panels die bij dit project betrokken zijn. Je vindt de namen van de leden op: <https://werkcovid19.nl/adviescommissie> <https://werkcovid19.nl/panels>

Verder willen we C-support bedanken voor wederom een fijne samenwerking binnen dit project met speciale dank aan directeur Annemieke de Groot, medisch adviseur Alfons Olde Loohuis, teamcoördinatoren en nazorgadviseurs Rianne Hermanns en Diana ter Mull, Hilde Vriens en Nelleke Maathuis vanuit Patiëntenparticipatie en communicatieadviseurs Renske Bartels en Margot van Bergen.

Het project Perspectieven is mogelijk gemaakt met steun van het ministerie van SZW.

Auteurs:

Tamara Raaijmakers
Ellen Offers
Paul Baart

Centrum Werk Gezondheid,
maart 2024

www.werkcovid19.nl
www.postcovidenwerk.nl
www.centrumwerkgezondheid.nl

OPVALLENDE BEVINDINGEN

Het onderzoek Perspectieven had tot doel te resulteren in praktische toepasbare informatie. Om die reden is niet gekozen voor een 'traditioneel' onderzoeksverslag maar een meer 'populair' artikel. Dit maakt wel dat niet alle eindresultaten terug te vinden zijn in de ontwikkelde tools. Enkele opvallende bevindingen uit het project willen we om de reden in dit artikel delen.

Periode van besmetting speelt geen grote rol

We voerden zowel gesprekken met mensen die in de eerste golven (maart en september-oktober 2020) besmet zijn geraakt, als met mensen van latere coronagolven in 2021 en 2022. We hadden verwacht dat er mogelijk een verschil is in hoeverre er bij betrokkenen begrip en kennis was over hoe om te gaan met post-COVID, omdat er gedurende de tijd meer bekend is geworden over post-COVID. Maar we merkten geen verschil. Ook bij mensen uit latere coronagolven kwam onbegrip voor bij bijvoorbeeld leidinggevendenden. Ook troffen we een enkele zorgverlener die onvoldoende wist over post-COVID of zich niet wilde inwerken in post-COVID omdat je niet van elke ziekte alles kunt weten.

De individuele verschillen tussen de werknemers met post-COVID zijn groot en spelen mogelijk een belangrijkere rol dan de periode van besmetting.

Enige regie door keuzevrijheid bij inschakelen van hulp

Werknemers waarderen het als ze zelf de begeleiding kunnen uitkiezen. Een 'klik' met de zorgverlener draagt bij aan het vertrouwen om samen een complex en onzeker proces in te gaan. Het zelf mogen bepalen wie de begeleiding doet, geeft daarmee enige vorm van regie in een situatie waar verder weinig grip op is.

De keuzevrijheid is niet altijd mogelijk door 'vast' ingevulde functies, zoals die van bedrijfsarts en bij grote organisaties ook de inzet van bijvoorbeeld een HR-adviseur, verzuimcoördinator en/of casemanager. Soms is het in grotere organisaties wel mogelijk dat een ander de rol vervult als er geen goede match is met elkaar.

De inhuur van andere deskundigen zoals een jobcoach, arbeidsdeskundige of psycholoog bieden wel de mogelijkheid tot meer keuzevrijheid.

Meer contact met burens dan met collega's

Met het vele thuiswerken of het soms alleen maar vanuit huis kunnen werken, geven sommige werknemers met post-COVID aan dat ze meer contact hebben met burens dan met collega's.

Naaste beseft vaak rol van mantelzorger niet

In de gesprekken met naasten hebben we vrijwel niet gehoord dat ze zichzelf als mantelzorger zien. De zorg voor hun partner of uitwonend kind doen ze er vanzelfsprekend bij.

Naasten schakelen hulp van vrienden of familie in voor huishoudelijke klussen of tuinonderhoud. Maar het inschakelen van externe hulp of gebruik maken van regelingen voor de werkende mantelzorger zelf zijn nauwelijks genoemd in de gevoerde gesprekken.

HR heeft vaak een rol op afstand

Veel mensen die we gesproken hebben, vinden HR vaak op afstand staan van de werknemer. Ook de

HR-adviseurs geven dit zelf aan. Bij werknemers en collega's is soms ook onbekend wat HR aan ondersteuning kan bieden.

HR-adviseurs geven aan dat ze voornamelijk de leidinggevendenden ondersteunen in hun rol als casemanager. Dit houdt in dat de leidinggevende degene is die het proces van verzuim en werkhervatting van een medewerker begeleidt.

Een andere rol die HR voor zichzelf benoemt is die van het zorgen dat de werkgever de wetgeving bij ziekte naleeft. Ook wel de 'harde kant' van het re-integratieproces genoemd. HR is beducht voor een loonsanctie door UWV omdat het bedrijf termijnen van Wet verbetering poortwachter overschrijdt.

Kansen voor collega's

Voor collega's zorgt uitval van een collega door post-COVID niet alleen voor het overnemen van taken en daarmee vaak een verzwaring van het eigen werk. Het biedt soms ook verbeteringen. Zoals nieuwe voor hen uitdagende taken en/of meer zelfstandigheid in het werk door het wegvallen van een collega.

De situatie dat een collega uitvalt door post-COVID maakt verder dat er meer naar ieders takenpakket wordt gekeken en wie elkaars back-up kan zijn. Dit is ook handig als er een groot verloop van collega's is en/of veel nieuwe mensen in het team bijkomen.

Meeste zorgverleners hebben kennis over post-COVID

De meeste zorgverleners die we spraken zijn goed op hoogte van post-COVID, onder meer door handreikingen vanuit de beroepsgroep, het raadplegen van collega's en het volgen van webinars. Sommige therapeuten worden gezien als dé post-COVID therapeut in de regio. Ze begeleiden elk tientallen cliënten met post-COVID.

Enkele zorgverleners passen inzichten uit het omgaan met hersenletsel toe in het begeleiden van mensen met post-COVID.

Een aantal keer hebben we goede afstemming tussen bedrijfsarts en ergotherapeut gehoord: zoals het inwinnen van elkaars advies en het doorverwijzen van een werknemer naar een ergotherapeut.

Gezocht: informatie over behandelingen

Dit onderzoek bood de mogelijkheid om naast het verzamelen van ervaringskennis, de deelnemers te wijzen op informatie als we merkten dat daar behoefte aan was. De meest gevraagde informatie betrof die rond medische ontwikkelingen en onderzoek naar behandelmogelijkheden van post-COVID. We verwezen hierbij naar de website van C-support die een dergelijk overzicht biedt in toegankelijke (niet-wetenschappelijke) taal: <https://www.c-support.nu/over-long-covid/>

Gewenst: positieve verhalen over werksituatie met post-COVID

In de sociale media domineren negatieve verhalen over niet kunnen werken met post-COVID, geven enkele mensen aan. Ze vinden het belangrijk om óók de positieve verhalen te delen, over wat nog wel kan met post-COVID.

Zo troffen we werknemers met post-COVID die in conflictsituaties of waar het eigen werk echt niet

mogelijk was inventief omgaan met de ontstane situatie. Zoals tijdelijk ander werk buiten de organisatie zoeken in de vorm van vrijwilligerswerk of het zoeken naar andere functies die intern wel mogelijk zijn. Functies die vrijkomen doordat een collega weggaat of door reorganisaties vormen een andere mogelijkheid om aan het werk te blijven voor enkele deelnemers met post-COVID. Ook troffen we werkgevers die hun werknemer met post-COVID én WIA-uitkering graag voor enkele uren in dienst houden.

METHODE VAN ONDERZOEK

Het project Perspectieven is een kwalitatief onderzoek. Werkwijzen geïnspireerd op Delphi-methode en Design Thinking zijn in het onderzoek gebruikt. We lichten hier de werkwijze toe.

Adviescommissie en panels

In het eerdere programma COVID-19 en werk is een adviescommissie met vertegenwoordiging van ervaringsdeskundigen, werknemers, werkgevers, Arbo- en zorgprofessionals en onderzoekers betrokken, aangevuld met een ervaringsdeskundigen panel, een Arbopanel en een zorgpanel.⁶

Binnen dit project hebben we de expertise vanuit deze groepen wederom betrokkenen. Bij de start in afzonderlijke sessies, later als een gezamenlijke adviesgroep omdat dit project juist de verschillende perspectieven bundelt.

Werving van werknemers

In de werving zijn we gestart met deelnemers uit het COVWORKS-onderzoek (Centrum Werk Gezondheid, 2023). Om een verbinding te kunnen maken wilden we graag vier deelnemers uit dit eerdere onderzoek betrekken. Dit is in twee rondes van benaderen gelukt.

Aanvullende manieren om te werven waren via de warme contacten van de collega's van Patiëntenparticipatie van C-support en via het LinkedIn-kanaal van PostCovid NL.

In totaal zijn twintig werknemers met post-COVID die zich hadden aangemeld door de onderzoekers benaderd, resulterend in tien werknemers die wilden deelnemen. Helaas zijn twee mensen tijdens het wervingsproces afgevallen: één deelnemer heeft zich na het interview om persoonlijke redenen teruggetrokken uit het onderzoek. De andere kandidaat kon niet deelnemen omdat er sprake was van dezelfde werkgever als een andere deelnemer. Daarmee was er overlap in betrokkenen, wat niet mogelijk was in deze onderzoeksopzet.

We zijn het onderzoek gestart met acht werknemers met post-COVID. Dit was ook het beoogde aantal werknemers.

Werving van betrokkenen

In de werving hebben we de werknemers duidelijk gemaakt dat we via hen in contact wilden komen met andere betrokkenen. De opzet was dat de werknemer mensen in hun omgeving wilde polsen of ze in gesprek wilden met ons. Zo kon de werknemer met toestemming hun contactgegevens doorgeven aan het onderzoeksteam. Voor het polsen van deelname hebben we een voorbeeld e-mail gemaakt met daarbij een handige A4 flyer van het onderzoek die de werknemer zo kon doorzetten naar betrokkenen. Met daarbij het aanbod dat mensen die dat wilden telefonisch meer informatie konden krijgen over het onderzoek van de onderzoekers.

Het resultaat was dat we met 38 betrokkenen in gesprek zijn gegaan. Dit is twee minder dan

beoogd. Per werknemer varieerde het aantal betrokkenen van twee tot acht mensen. Het schema hieronder geeft de verdeling over de diverse respondentengroepen weer.

Deelnemers Perspectieven



Interviewleidraad

Voor het voeren van de gesprekken is per doelgroep een interviewleidraad ontwikkeld. De items van de leidraad zijn tot stand gekomen in overleg met de adviescommissie en panels die bij dit project betrokken zijn.

In totaal zijn negen versies van de interviewleidraad ontwikkeld omdat we uitgingen van negen doelgroepen: werknemer, leidinggevende, HR, collega, naaste, bedrijfsarts, arbeidsdeskundige, verzekeringsarts en zorgverlener.

Voor de doelgroepen zijn, afgeleid uit deze interviewleidraad, korte vragen gemaakt die voorafgaand aan het gesprek ter voorbereiding zijn toegestuurd.

Diepte-interviews

In totaal zijn 43 diepte-interviews gevoerd verdeeld over drie onderzoekers.

De meeste gesprekken waren online via Teams met een opname van het gesprek.

Zes keer vond het interview telefonisch plaats vanwege technische problemen met Teams.

Twee respondenten, een bedrijfsarts en een zorgverlener, gaven aan geen tijd te hebben voor een interview. Voor hen hebben we, afgeleid van de interviewleidraad, een korte vragenlijst gemaakt. Eenmaal heeft een coach alleen informatie per e-mail toegestuurd.

Per respondent zijn de uitkomsten in een verslag verwerkt.

Deelnemers waren benieuwd naar de gesprekken met anderen, hoe zij tegen de situatie aankijken. De onderzoekers hebben geen informatie gedeeld tussen de deelnemers. Alle verkregen informatie is anoniem verwerkt.

Analyse van respondentengroep per casus

De eerste stap in de analyse was om per werknemer (casus) alle verkregen inzichten vanuit

⁶ Zie voor de leden van de adviescommissie en de panels: <https://werkco19.nl/perspectieven>

verschillende betrokkenen te bundelen en te analyseren. Hiertoe is een analyseraamwerk per casus gemaakt, afgeleid van de interviewleidraad. Per doelgroep werd zo inzichtelijk wat de belangrijkste inbreng was rond deze casus.

Analyse per werknemerscasus

De tweede stap in de analyse was om óver de verschillende doelgroepen binnen een werknemerscasus heen de belangrijkste uitkomsten samen te vatten. Hierbij is eveneens een analyse raamwerk gebruikt.

Analyse van acht werknemerscases

De drie onderzoekers hebben, onafhankelijk van elkaar, alle acht werknemerscases doorgenomen. Met als doel om over de cases heen hoofdlijnen te signaleren.

Brainstorm onderzoeksteam over uitkomsten

De opzet van het onderzoek was om op een meer schematische manier inzicht te bieden in zaken die spelen in het werkherlevingsproces en werken met post-COVID. Op een manier die compact en overzichtelijk is.

In een brainstorm hebben de drie betrokken onderzoekers via schetsmatige tekeningen aan elkaar laten zien wat zij de belangrijkste onderwerpen vinden die uit het onderzoek naar voren komen, en hoe die er schematisch uit zouden kunnen zien.

Op basis van deze brainstorm zijn besluiten genomen over de aanpak van de uitwerking van de uitkomsten van het onderzoek, zowel inhoudelijk als schematisch. Deze zijn in een voorstel voorgelegd aan de adviescommissie en panels die bij dit project betrokken zijn. Het betrof de opzet van een website als uitkomst van het project.

Bespreking met adviescommissie en panels

In de eerste opzet van de website was er sprake van een indeling naar belangrijke momenten en naar onderwerpen. Het onderscheid tussen momenten en onderwerpen was niet altijd even helder. Op basis van de gesprekken met de adviesgroep is dit teruggebracht tot enkele hoofdonderwerpen. Dit houdt de informatie overzichtelijk en compact.

Ook was de inschatting van de adviesleden dat mogelijk niet elk onderwerp en elk moment even goed te vullen was met de inhoud van de gesprekken.

Dit laatste gold ook voor de betrokkenen. Er is gekozen om voor zeven groepen van betrokkenen informatie te bieden: werknemer, werkgever/leidinggevende, naaste, collega, HR, bedrijfsarts en zorgverlener.

En geen aparte indeling te maken naar verschillende zorgverleners, zoals ergo- en fysiotherapeut.

Uitwerking per onderwerp en doelgroep

Over alle 46 gesprekken heen zijn uitkomsten per onderwerp en per betrokkene geanalyseerd. Hierbij is gebruik gemaakt van een overzichtsdocument waarin alle belangrijke uitkomsten zijn verwerkt met vermelding van een anoniem respondent-nummer, verwijzend naar casus en type betrokkene. Op deze manier is het mogelijk om zowel per onderwerp vanuit verschillende doelgroepen praktijkverhalen en tips te bieden, als

per ingang van doelgroep (betrokkene) de informatie te verwerken.

Actualisatie en uitbreiding handreikingen

De uitwerking van de uitkomsten naar praktijkverhalen, tips en informatie leverde ook input voor het actualiseren en uitbreiden van de handreikingen met twee nieuwe doelgroepen: naaste en collega.

Feedbackronde concept uitkomsten

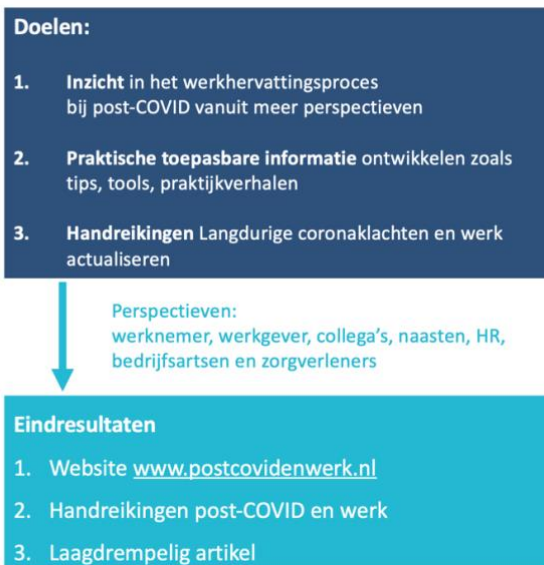
Alle deelnemers aan dit onderzoek hebben de concept handreikingen en concept website ontvangen om op te kunnen reageren. De conceptuitkomsten zijn ook doorgenomen met de adviesgroep van het project.

De reacties van zowel deelnemers als adviesleden zijn verwerkt in het uiteindelijke eindresultaat. Zo zijn op verzoek de werknemersprofielen en tien factoren op de website toegevoegd. En is in de handreikingen meer aandacht besteed aan de situatie waarin nauwelijks herstel bij post-COVID is.

Eindresultaten

Het project Perspectieven levert twee eindresultaten op die laagdrempelig en praktische toepasbaar zijn. Dit is hieronder schematisch weergegeven.

Doel en eindresultaten van het project Perspectieven



TOT SLOT, EEN KORTE REFLECTIE

Beperkingen van het onderzoek

Het onderzoek kent enkele beperkingen. De respondentgroep is een selectieve groep. De deelnemers zijn geworven via warme contacten, zowel bij de werknemers als bij de andere betrokkenen. Het kan zijn dat we daardoor werknemers en belangrijke betrokkenen gemist hebben omdat ze niet wilden of konden deelnemen.

Een andere beperking is het aantal respondenten. We hadden in totaal 48 respondenten beoogd: acht werknemers en veertig betrokkenen. Dit zijn er twee minder geworden. Maar zelfs met de beoogde 48 respondenten was het een uitdaging geweest om alle onderwerpen goed te kunnen vullen met praktijkverhalen en tips omdat het aantal verschillende betrokkenen groot is. In dit geval dertien verschillende gezichtspunten als je elke rol/functie apart neemt.⁷ Om die reden zijn de betrokkenen teruggevoerd tot zeven doelgroepen.

Gezien de grootte van de respondentgroep en de opzet van het onderzoek kunnen de uitkomsten dienen als inspiratie in de vorm van ervaringsverhalen en tips. Er zijn geen algemeen geldende uitspraken te doen.

Anonimiteit waarborgen

We hebben meer mensen gesproken over eenzelfde werksituatie. Dat maakt het lastiger om praktijkverhalen te maken die niet (snel) te herleiden zijn tot de mensen die het betreft. Immers, als je over een bepaalde situatie hebt met meer mensen, dan is het sneller duidelijk voor mensen dat het 'hun' verhaal betreft omdat ze vergelijkbare ervaringen lezen.

Om die reden zijn de praktijkverhalen en tips samengesteld uit meerdere praktijksituaties die we in gesprekken hebben gehoord met verschillende mensen, over diverse werknemerscases heen. In de praktijkverhalen zijn ook de functies van werknemers veranderd naar andere functies die wel vergelijkbaar zijn wat betreft aard van het werk en soort belasting. En de namen die we noemen in praktijkverhalen zijn niet de echte namen van betrokkenen.

Toch kan het zijn dat deelnemers hun situatie of bepaalde uitspraken herkennen of lijken te herkennen. Juist omdat we situaties die op elkaar lijken bij elkaar hebben gevoegd om te komen tot praktijkverhalen en tips.

Meerwaarde van meer perspectieven

Meerdere perspectieven bij elkaar brengen in een onderzoek is een niet veel gehanteerde onderzoeksoptiek. Ook bij navraag in de adviesgroep was geen ander onderzoek bekend dat post-COVID en werk, of werken met een ander ziektebeeld, vanuit zoveel verschillende perspectieven belicht.

De onderzoekers merkten dat het spreken van meerdere mensen over eenzelfde situatie meerwaarde heeft. Het verrijkt de inzichten over de situatie vanuit diverse invalshoeken. De

informatie wordt daarmee completer dan dat je alleen met bijvoorbeeld een werknemer of een leidinggevende spreekt.

Het betrekken van meerdere perspectieven geeft ook inzicht in welke rol mensen hebben, hoe ze daarin samenwerken met anderen (of niet), waar ze tegenaan lopen en welke behoefte ze hebben. Dit maakt dat het inzicht in het werkherlevingsproces bij post-COVID meer diepgang krijgt.

Het omschrijven van meerdere perspectieven kan mogelijk bijdragen aan meer begrip voor elkaars situatie en manier van handelen. Tijdens de gesprekken merkten we ook dat zowel werknemers als betrokkenen het waarderen om hun verhaal te kunnen doen. In onderzoeken staan veelal mensen met post-COVID centraal zonder daarbij anderen die betrokken zijn mee te nemen.

⁷ Zie de deelnemerstabel op bladzijde 5.