



Functieprofiel van mensen die werk zoeken

Met deze werkwijzer worden aan mensen met een infectieziekte handvatten gegeven om zicht en grip te krijgen op de problemen die ze hebben in het dagelijks leven, maar dan met name op het gebied van werk. Om te beginnen is het belangrijk om een beeld te krijgen van uw eigen situatie. Dat doen we door te starten met een voorbeeld. Daarna wordt gekeken hoe u uw eigen situatie kunt beschrijven.

Voorbeeld: Miranda

Drie jaar geleden werkte Miranda, toen 52 jaar oud, drie dagen per week als directiesecretaresse bij de raad van bestuur van een grote zorginstelling in het zuiden van het land. Ze was goed in haar vak, gedisciplineerd, sociaal vaardig en de spil van het secretariaat, een plek waar mensen graag kwamen om even stoom af te blazen. Miranda had altijd een open oor en een vriendelijk woord voor iedereen die langs kwam. Daarnaast was ze uitermate zorgvuldig in haar vak, of het nu ging om het maken van afspraken of om het zorgdragen voor stukken voor vergaderingen. Ondanks de soms stevige werkdruk, was de sfeer binnen het secretariaat (waar vier mensen werkten) mede door haar altijd uitstekend en Miranda was erg tevreden met haar baan en ging met plezier naar haar werk.

Haar werk combineerde Miranda met de zorg voor haar drie zonen (toen 14, 16 en 18 jaar oud). Miranda is gelukkig getrouwd met Marcel, ICT'er, die destijds vier dagen per week werkte. Marcel heeft, net als de jongste zoon, diabetes type 1. Marcel kan daar goed mee uit de voeten en dat geldt, na een wat moeizame fase, ook voor de jongste zoon. Ze hebben een mooie 2-onder-1 kap woning met een flinke hypotheek, maar die is met twee banen op te brengen. De zorg voor de kinderen hebben ze grotendeels gedeeld, hoewel Miranda merendeel van de huishoudelijke taken voor haar rekening heeft genomen. Naast werken en gezin ging Miranda twee maal per week naar de sportschool.

In plaatje 1 staat de situatie van Miranda eind 2013. Hierbij is gebruikgemaakt van de ICF. ICF is de afkorting van International Classification of Functioning, Disability and Health. De ICF is door de Wereld Gezondheidsorganisatie ontwikkeld om het functioneren van mensen in het dagelijks leven te beschrijven.

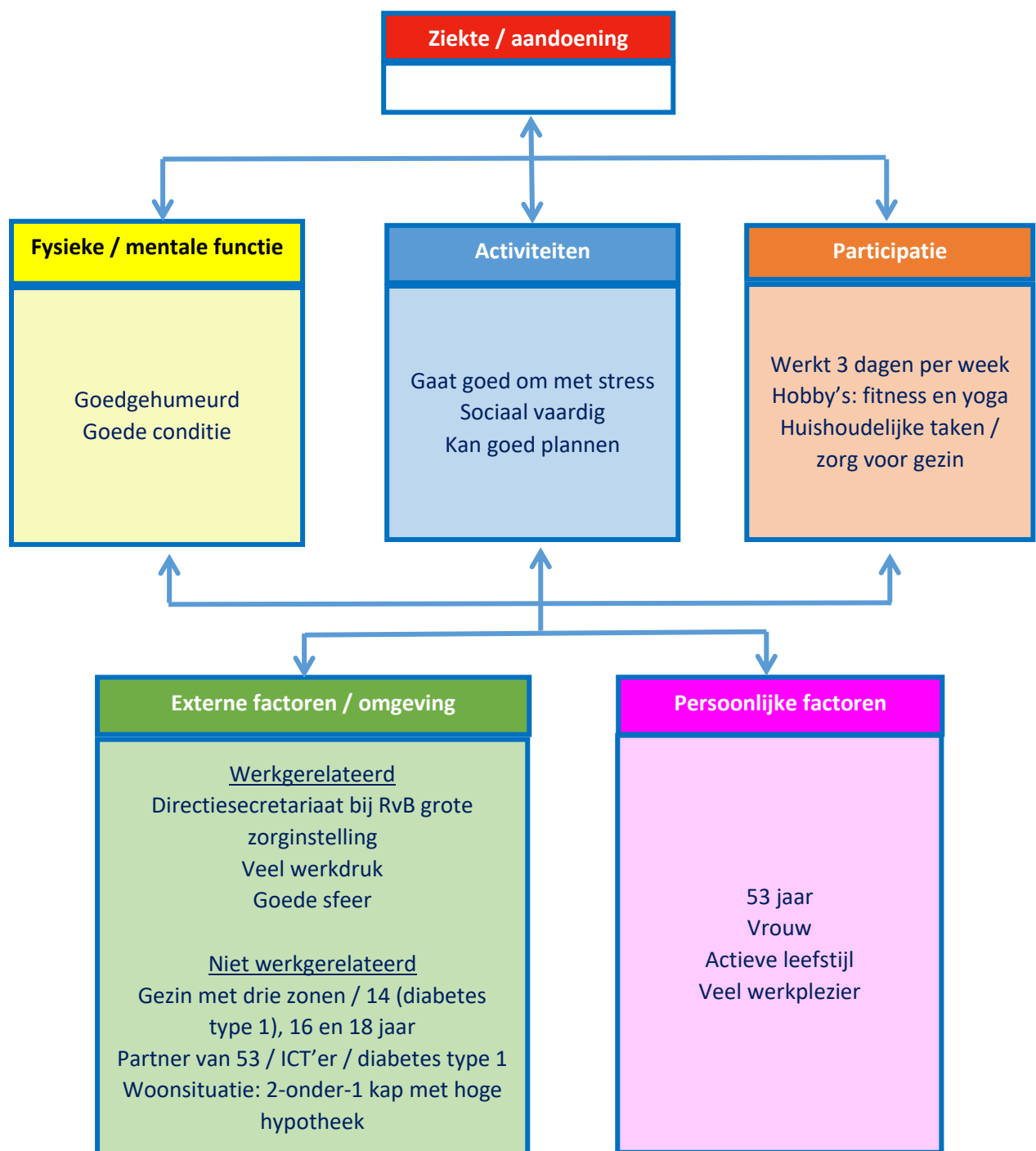
- Bovenste vakje: ziekte / aandoening
Als iemand een bepaalde ziekte of aandoening heeft, kan die in het bovenste vakje worden opgeschreven. Zes jaar geleden is Miranda gezond en het vakje is dus leeg.
- Middelste vakjes: functioneren
In de drie vakjes eronder staat het functioneren van Miranda beschreven. In het linker, gele blokje staat het lichamenlijk en mentaal functioneren van Miranda vermeld: Miranda heeft geen lichamenlijk problemen. In het middelste, blauwe vakje staan de activiteiten die Miranda doet en die passen bij haar werk en privé-situatie. In het linker, oranje vakje staat

de participatie van Miranda; ze werkt drie dagen per week en heeft als hobby's fitness en yoga.

- Onderste vakjes: omgevingsfactoren en persoonlijke factoren

In het linker, groene onderste vakje staan de eigenschappen van de omgeving van Miranda, haar gezin en het werk dat ze doet. In het rechter, roze vakje staan haar persoonlijke eigenschappen. Als je het plaatje zo leest komt er een actief iemand uit naar voren die midden in het leven staat en geniet van haar gezin en haar werk.

Plaatje 1 De situatie van Miranda in november 2014



Vervolg

In november 2014 voelt Miranda zich wat griepigerig. Ze heeft lichte koorts, is moe en heeft maag- en darmstoornissen. Na een paar dagen gaat ze weer aan het werk; het is druk op het secretariaat en ze wil haar collega's niet al te zeer belasten. Maar dat gaat wat minder soepel dan ze gewend is; ze blijft moe, verliest gewicht en heeft ook last van haar gewrichten, waardoor ook het fitnessen niet wil lukken. Dat maakt haar sneller geïrriteerd. Had ze vroeger voor iedereen een vriendelijk woord, nu trekt ze zich terug in haar werk. Ze heeft moeite met sommige klussen waar wat druk achter zit en ze maakt fouten die ze vroeger nooit zou hebben gemaakt. Thuis loopt het ook wat minder soepel; ze is kortaangebonden tegen Marcel en de kinderen en ze laat meer van de huishoudelijke taken aan hen over.

In februari 2015 neemt Miranda wat extra verlofdagen op maar in maart 2015 meldt ze zich ziek en gaat naar de huisarts. Die vermoedt dat Miranda iets te hard heeft gewerkt en ze krijgt het advies van haar om rustig aan te doen. De bedrijfsarts waarmee ze daarna een gesprek heeft is het daarmee eens. Miranda blijft thuis, maar heeft het gevoel niet echt uit te rusten en dat de klachten eerder erger dan minder erg worden. Het huishouden laat ze grotendeels over aan Marcel. Begin mei meldt de bedrijfsarts dat het nu toch wel lang duurt en hij adviseert haar om een internist te raadplegen. Eind mei bezoekt ze het ziekenhuis in Eindhoven en daar komt al snel de verdenking naar voren dat er sprake is van doorgemaakte Q-koorts (mogelijk samenhangend met hun kampeervakantie in de zomer op een boerencamping in Brabant) en dat er nu sprake is van QVS. Dat is een harde klap voor Miranda. Hoewel behandeling met medicatie volgt, blijven de klachten bestaan en kan ze het niet opbrengen om weer aan het werk te gaan. Intussen loopt de procedure zoals afgesproken in de Wet Verbetering Poortwachter (gesprekken, een plan van aanpak,). Maar het mag allemaal niet baten. Hoewel ze in het begin van haar verzuimperiode nog wel contact had met haar collega's op het secretariaat, is het contact steeds minder geworden. Ze weet dat er een nieuwe tijdelijke kracht op haar plek zit die goed bevalt.

In januari 2017 krijgt ze een oproep van het UWV voor een WIA beoordeling. Miranda is er van overtuigd dat ze arbeidsongeschikt zal worden verklaard; ze kan immers in haar situatie onmogelijk aan de slag; haar concentratie is laag, activiteiten kan ze maar kort volhouden en goed plannen lukt haar niet, mede omdat haar korte termijn geheugen haar in de steek laat. Bovendien is het niet haar schuld dat ze ziek is geworden. Tot haar verbijstering valt de beoordeling echter anders uit; ze is minder dan 35% arbeidsongeschikt. Bij haar werkgever wordt geen passend werk gevonden, waarna haar werkgever een ontslagvergunning aanvraagt op basis van langdurige arbeidsongeschiktheid en die wordt gehonoreerd. In maart 2017 is Miranda werkloos en moet ze op zoek naar ander passend werk. Hoewel ze nu een WW-uitkering krijgt, kunnen ze het zich het wegvallen van haar salaris op termijn niet permitteren.

Miranda plaatst haar CV op werk.nl en zoekt actief naar vacatures. Ook volgt ze een aantal online trainingen over solliciteren en doet ze een test om te onderzoeken waar ze goed in is (administratief werk). Ze heeft niet het gevoel dat ze daar veel mee opschiet. Ze weet wel wat ze kan en niet kan.

Het is nu najaar 2017 en ze is een half jaar op zoek naar werk. Ze heeft zo'n 30 sollicitatiebrieven geschreven en is twee maal op gesprek geweest, maar is niet aangenomen. Dat valt niet mee en ze

voelt zich in de steek gelaten door UWV, haar oude baas, en eigenlijk door de hele maatschappij. Ze weet niet bij wie ze nu nog kan aankloppen voor hulp bij het vinden van een geschikte baan. Ze denkt dat vooral haar leeftijd een negatieve invloed heeft op haar kansen op de arbeidsmarkt, maar ook haar klachten. Ze is tot nu toe open geweest over het feit dat ze QVS en (wisselende) lichamelijke klachten heeft en daardoor activiteiten minder lang kan volhouden, maar aarzelt of ze dat een volgende keer ook moet doen. Ze vindt het solliciteren helemaal erg lastig.

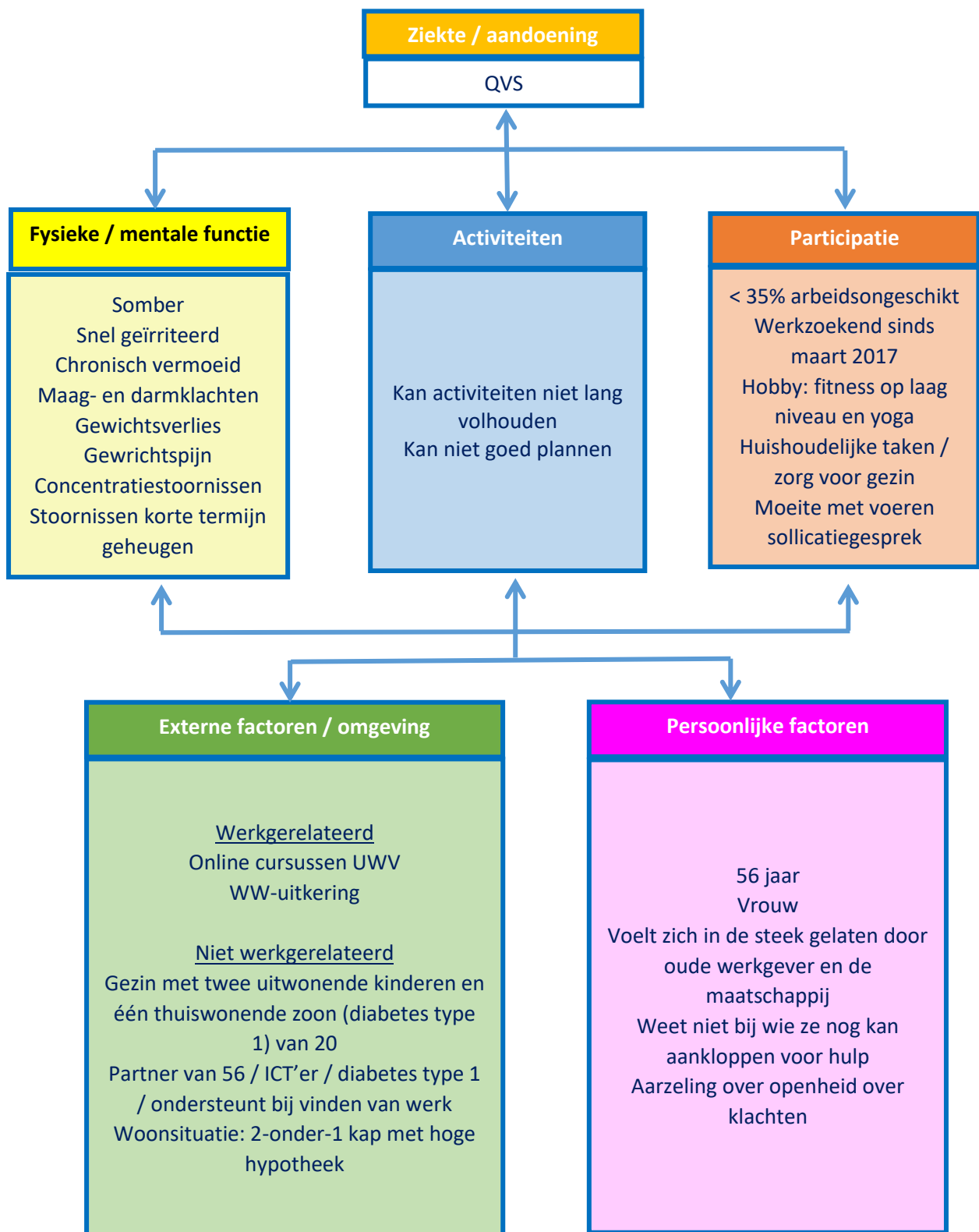
Intussen zijn de twee oudste kinderen het huis uit (één werkt en één doet een HBO-opleiding) en de jongste zit op het MBO maar woont nog thuis. Marcel en zij zijn door een diepe crisis heengegaan, maar ze zijn nog bij elkaar en Marcel probeert haar zo goed mogelijk te ondersteunen bij het zoeken naar ander werk. Hij heeft overwogen om zelf een dag extra te gaan werken, maar dat is bij het bedrijf niet mogelijk en bovendien zou dat voor zijn eigen gezondheid ook niet optimaal zijn.

Zeker nu twee van de drie kinderen de deur uit zijn en ze niet aan het werk is, lukt het Miranda wel om zelf het huishouden te doen en ze is ook voorzichtig weer gestart met fitness.

In plaatje 2 staat de situatie van Miranda vermeld maart 2017, opnieuw gebruikmakend van het ICF-schema.

- Bovenste vakje: ziekte / aandoening
In het bovenste vakje staat dat Miranda QVS heeft.
- Middelste vakjes: functioneren
Ook in de drie blokjes daaronder zijn wijzigingen opgetreden: in het meest linker blokje staat nu dat Miranda veel last heeft van vermoeidheid, maag- en darmklachten en gewrichtspijn. Verder is ze somber en snel geïrriteerd. Ze heeft concentratiestoornissen en stoornissen in het korte termijn geheugen.
In het middelste vakje staat dat ze activiteiten niet lang kan volhouden en dat ze moeite heeft met plannen.
In het rechter vakje staat dat ze minder dan 35% arbeidsongeschikt is en nu werkloos en werkzoekend. Ze is voorzichtig weer begonnen met fitness. Yoga geeft haar rust.
- Onderste vakjes: omgevingsfactoren en persoonlijke factoren
Omdat Miranda niet aan het werk is, zijn er geen externe factoren gekoppeld aan haar baan. Wel kan ze gebruikmaken van informatie en online cursussen van UWV. Wel zijn er relevante niet werkgerelateerde factoren. Positief is de hulp van haar echtgenoot. Negatief is de hoge hypotheek waardoor ze wel aan het werk moet. Op persoonlijk vlak speelt vooral dat ze niet meer weet bij wie ze nog voor hulp kan aankloppen en dat ze niet weet of ze nu naar toekomstige werkgevers wel of niet open moet zijn over haar klachten.

Plaatje 2 De situatie van Miranda najaar 2017



Vergelijking

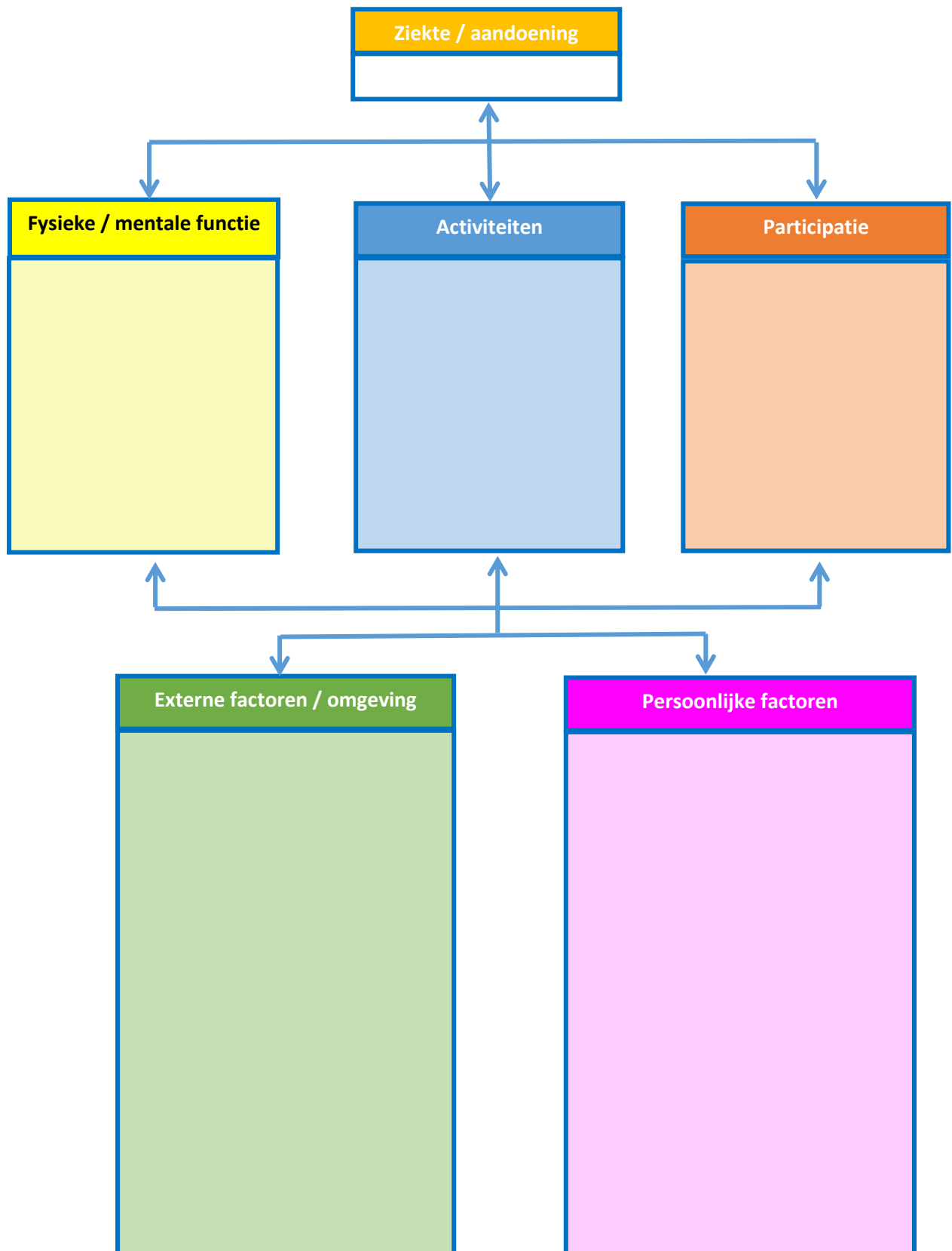
Als je de twee plaatjes van Miranda naast elkaar legt zie je goed wat ze, en met haar Marcel, in de afgelopen jaren heeft 'ingeleverd'. Miranda is haar baan kwijt, is minder dan 35% arbeidsongeschikt verklaard en moet dus nu op zoek naar ander werk.

Eigen situatie / opdracht

Nu gaat u eerst kijken naar uw eigen situatie.

Om zicht te krijgen hoe u er zelf voorstaat, staat hieronder een leeg ICF-plaatje. Aan u de vraag om dit plaatje in te vullen voor de situatie zoals die nu is. Mocht u het lastig vinden om de goede woorden te vinden dan kunt u gebruik maken van de toegevoegde lijsten met problemen en factoren die veel worden gevonden bij en worden genoemd door mensen met chronische Q-koorts en QVS. De lijsten zijn toegevoegd ter inspiratie. U mag natuurlijk ook eigen woorden gebruiken. Om zo'n goed mogelijk beeld te schetsen van uw situatie, schrijft u zowel de positieve dingen op als de negatieve dingen.

Plaatje 3 Uw situatie nu



Lijst van termen / ter inspiratie voor het zelf invullen van plaatje 3

Functies / anatomische eigenschappen	
Gekozen is om de problemen en klachten te beschrijven, maar u kunt ook benoemen dat er geen klachten zijn	
Mentale functies	<ul style="list-style-type: none"> • irritatie / kort lontje / prikkelbaar • slaapproblemen / slaapstoornissen: moeite met inslapen, moeite met doorslapen, verstoord slaappatroon, meer behoefte aan slaap • verminderd (korte termijn) geheugen / vergeetachtigheid • concentratievermindering / problemen met concentratie / concentratiestoornissen • verminderde mentale scherpte • neerslachtig / in de put zitten / depressieve gevoelens • stemmingswisselingen / emotionele labiliteit
Zintuiglijke waarneming	<ul style="list-style-type: none"> • minder scherp zien / wazig zien • overgevoeligheid voor licht / lichtintolerantie • duizeligheid • oorsuizen (tinnitus) • (over)gevoelig voor warmte en/of koude / slecht kunnen tegen overgang van warm naar koud en v.v.
Pijn	<ul style="list-style-type: none"> • hoofdpijn / hoofd-nekpijn (excl. migraine (zie persoonlijke factoren)) • pijn op de borst • spierpijn • gewrichtspijn • keelpijn • pijn in voeten / benen • pijnlijke huid • pijnlijke lymfknoopen
Hart, bloedvaten en longen	<ul style="list-style-type: none"> • hartkloppingen • benauwdheid / kortademigheid / dyspnoe (bij inspanning) • hoesten
Spijverteringsstelsel	<ul style="list-style-type: none"> • verminderde eetlust / anorexie • slikklachten • misselijkheid en braken • maag-/darmklachten / gastro-intestinale klachten • alcoholintolerantie / niet meer goed tegen alcohol kunnen
Conditie	<ul style="list-style-type: none"> • verminderd fysiek uithoudingsvermogen / verminderde conditie • chronische vermoeidheid / vermoeibaarheid • laag energieniveau / wisselende energie
Bewegingsapparaat	<ul style="list-style-type: none"> • verminderde spierkracht / spierzwakte / krachtsverlies • spiertrekkingen / spierspasme • gewrichtsproblemen
Overig	<ul style="list-style-type: none"> • minder zin in sex • overmatig zweten / transpireren • nachtelijk zweten / transpireren • jeuk • vergrote lymfknoopen

Activiteiten
Gekozen is om de omschrijving neutraal te houden; ze kunnen ook positief en negatief worden gebruikt, bijv. moeite met lopen of goed kunnen omgaan met stress
Ontwikkelen / leren van (nieuwe) vaardigheden, bijv. leren van een andere taal
Motorische activiteiten <ul style="list-style-type: none"> • veranderen van houding, bijv. gaan zitten, gaan staan • handhaven van houding, bijv. blijven staan, zitten, liggen • buigen • optillen en meenemen • nauwkeurig gebruiken van de handen • reiken • lopen • klimmen
Communicatie <ul style="list-style-type: none"> • spreken • schrijven • lezen • typen • gebruiken van telecommunicatieapparatuur
Omgaan met lastige situaties <ul style="list-style-type: none"> • omgaan met stress, zoals omgaan met werkdruk • omgaan met crisissituaties
Gebruikmaken van vervoer <ul style="list-style-type: none"> • autorijden, motorrijden (gebruiken van gemotoriseerd privévervoermiddel) • reizen met de bus, trein, tram, metro (gebruiken van gemotoriseerd openbaar vervoer) • fietsen (besturen van door menskracht voortbewogen vervoermiddel)
Activiteiten van het dagelijks leven <ul style="list-style-type: none"> • zelfverzorging, zoals wassen, aankleden • zorgdragen voor eigen gezondheid
Onderhouden van sociale relaties <ul style="list-style-type: none"> • omgaan met kinderen • omgaan met partner, incl. onderhouden van intieme relaties • onderhouden van relaties met familie, vrienden en burens • onderhouden van relaties met mensen op het werk

Participatie
Gekozen is om de omschrijving neutraal te houden; ze kunnen ook positief en negatief worden gebruikt, bijv. afhankelijk zijn van uitkering of goed kunnen volhouden van het werk
Huishouden
Werk, zie voor soort werk het blokje externe factoren <ul style="list-style-type: none"> • aan het werk gaan, incl. solliciteren • volhouden van het werk (als werknemer), voltijds of deeltijds • werkzaam blijven als zelfstandig ondernemer / ZZP'er • doen van onbetaald werk / vrijwilligerswerk
Volgen opleiding <ul style="list-style-type: none"> • volgen en volhouden van een opleiding
Economische zelfstandigheid <ul style="list-style-type: none"> • economisch zelfstandig zijn, bijv. onafhankelijk zijn uitkering of van inkomen partner
Recreatie en sport / hobby <ul style="list-style-type: none"> • sporten • bezig zijn met hobby's, bijv. muziek maken, koken, klussen • sociale activiteiten, bijv. voorstelling / festival / film / museum bezoeken, op bezoek gaan bij familie / vrienden

Externe factoren	
Er is voor gekozen om zowel bevorderende als belemmerende externe factoren als voorbeeld op te nemen	
Bevorderende / positieve factoren	Belemmerende / negatieve factoren
Sociaal netwerk, zoals partner, kinderen, (naaste) familie, vrienden <ul style="list-style-type: none"> • ondersteuning / begrip • erkenning dat ik ziek ben • groot sociaal netwerk 	Sociaal netwerk, zoals partner, kinderen, (naaste) familie, vrienden <ul style="list-style-type: none"> • geen / gebrek aan ondersteuning van / begrip bij • geen erkenning dat ik ziek ben • klein sociaal netwerk • partner minder sociaal actief • sociaal netwerk is 'moe' • belastende thuissituatie
Maatschappij als geheel <ul style="list-style-type: none"> • erkenning dat ik ziek ben van • media aandacht (vorm van steun & erkenning, omgeving krijgt meer begrip) 	Maatschappij als geheel <ul style="list-style-type: none"> • geen erkenning dat ik ziek ben van • sociaal buitengesloten worden • geen media aandacht
Behandelaars, incl. huisarts <ul style="list-style-type: none"> • ondersteuning van / begrip bij behandelaar(s) • erkenning dat ik ziek ben 	Behandelaar, incl. huisarts <ul style="list-style-type: none"> • geen ondersteuning van / onbegrip bij • niet serieus genomen door • weet onvoldoende over Q-koorts • geen erkenning dat ik ziek ben
Zorg <ul style="list-style-type: none"> • revalidatietraject • beweegprogramma: omgaan met Q-koorts • extra vitamine D slikken 	Zorg <ul style="list-style-type: none"> • (bijwerkingen van) medicatie, zoals antibiotica en prednison
Inkomen <ul style="list-style-type: none"> • zekerheid van inkomen 	Inkomen / financiële situatie <ul style="list-style-type: none"> • geen financieel vangnet • extra medische kosten, vermindering aftrek specifieke zorgkosten • extra kosten voor huishoudelijke hulp • inhuren extra personeel (bij ZZP'ers)
Arbeidsinhoud van beoogde baan <ul style="list-style-type: none"> • fysiek weinig zware taken (eventueel na aanpassing) • mentaal weinig zware taken (eventueel na aanpassing) • emotioneel weinig zware taken (eventueel na aanpassing) • veel regelmogelijkheden / autonomie • zelfstandigheid • veel variatie in werkzaamheden • weinig computerwerk • weinig taken die veel energie kosten • (tijdelijk) aanpassen van taken mogelijk 	
Arbeidsomstandigheden van beoogde baan <ul style="list-style-type: none"> • aangepast / instelbaar meubilair • aangepast gereedschap 	
Arbeidsvoorwaarden van beoogde baan <ul style="list-style-type: none"> • vast contract / vaste aanstelling 	

<ul style="list-style-type: none"> • werktijden: regelmatige werktijden / vrijstelling van nachtdiensten en onregelmatige diensten, flexibele werktijden, aangepaste werktijden • zelf pauzes mogen nemen • mogelijkheden voor omscholing naar ander werk • mogelijkheid om thuis te werken • mogelijkheid om extra verlofdagen te kopen / op te nemen 	
<p>Arbeidsverhoudingen van beoogde baan</p> <ul style="list-style-type: none"> • ondersteuning / begrip van leidinggevende / werkgever • ondersteuning / begrip van collega's • erkenning dat ik ziek ben 	
<p>Bedrijfsarts bij beoogde baan</p> <ul style="list-style-type: none"> • ondersteuning van / begrip bij bedrijfsarts • vertrouwen van / in bedrijfsarts • goede begeleiding door bedrijfsarts, bijv. die je afremt als je te veel wilt qua werk 	
<p>Kenmerken beoogd bedrijf</p> <ul style="list-style-type: none"> • cultuur binnen bedrijf • begeleidingsmogelijkheden binnen bedrijf • omscholingsmogelijkheden 	
<p>Overig</p>	<p>Overig</p> <ul style="list-style-type: none"> • tekortschietende / onvoldoende wet- en regelgeving • ervaren gebrek aan objectiviteit bij uitvoering regelgeving

Persoonlijke factoren	
Er is voor gekozen om zowel bevorderende als belemmerende persoonlijke factoren als voorbeeld op te nemen	
Bevorderende / positieve factoren	Belemmerende / negatieve factoren
Demografische factoren <ul style="list-style-type: none"> • hoge sociaal-economische status • hoog opleidingsniveau 	Demografische factoren <ul style="list-style-type: none"> • lage sociaal-economische status • laag opleidingsniveau
Ziektegerelateerde factoren <ul style="list-style-type: none"> • geen comorbiditeit / bijkomende ziekten • ziekte geaccepteerd 	Ziektegerelateerde factoren <ul style="list-style-type: none"> • comorbiditeit / bijkomende ziekten, zoals terugkerende verkoudheden, ontstekingen aan hart/hartkleppen, longontsteking, oorontsteking, koorts, allergieën, migraine • ziekte (nog) niet geaccepteerd
Kennis / inzicht <ul style="list-style-type: none"> • voldoende kennis over Q-koorts • voldoende kennis over procedures • inzicht in eigen kunnen 	Kennis / inzicht <ul style="list-style-type: none"> • onvoldoende kennis over Q-koorts • onvoldoende kennis over procedures • geen inzicht in eigen kunnen
Coping vaardigheden <ul style="list-style-type: none"> • actieve / probleem oplossende copingstijl • gebruikmaken van spiekbriefjes / actielijstjes • keuzes kunnen/durven maken • grenzen kunnen/durven aangeven • dingen blijven doen ook al kosten ze energie 	Coping vaardigheden <ul style="list-style-type: none"> • reactieve / passieve coping stijl • geen keuzes kunnen/durven maken • geen grenzen kunnen/durven aangeven • makkelijk dingen opgeven als ze energie kosten
Mentale persoonlijke factoren <ul style="list-style-type: none"> • assertief • gevoel grip te hebben op de situatie • goede kwaliteit van leven • hoge veerkracht • zingeving / perspectief • positief zelfbeeld • zelfvertrouwen 	Mentale persoonlijke factoren <ul style="list-style-type: none"> • weinig assertief of te assertief • gevoel geen / weinig grip te hebben op de situatie / gevoel van machteloosheid / frustratie • slechte kwaliteit van leven • lage veerkracht • weinig / gebrek aan zingeving / perspectief • negatief zelfbeeld • weinig zelfvertrouwen • weinig vertrouwen in eigen lichaam • zich eenzaam voelen • zich schamen • zich bezwaard voelen, bijv. richting partner • behoefte aan aandacht • behoefte aan status en bezit
Leefstijl <ul style="list-style-type: none"> • een vlak en gezond leven leiden • geen alcohol 	Leefstijl <ul style="list-style-type: none"> • weinig actieve leefstijl • roken • verslaving (drugs, alcohol, gokken)
Werk gerelateerde persoonlijke factoren <ul style="list-style-type: none"> • hoge werkmoraal • werk belangrijk voor individu • veel werkplezier • gemotiveerd om aan het werk te blijven • acceptatie dat werken niet meer gaat 	Werk gerelateerde persoonlijke factoren <ul style="list-style-type: none"> • lage werkmoraal • werk minder belangrijk voor individu • weinig werkplezier • niet / weinig gemotiveerd om aan het werk te blijven • (nog) niet geaccepteerd dat werken niet meer gaat • grote herstelbehoefte