



Sterk naar Werk

Speciale uitgave over De Dag van
de Arbeid en Gezondheid 2008

Thema: 'Sterk naar Werk', de zieke werkende voert de regie vanaf het eerste zorgcontact

Empowering van de (zieke) werkende

Als een werkende een gezondheidsprobleem krijgt, dan kan dat gevolgen hebben voor zijn/haar arbeid en maatschappelijke functioneren. Dat besef is bij de werkende en de 1e lijnsprofessionals niet altijd aanwezig. In het herstel- of re-integratieproces komt de zieke werkende bovendien in aanraking met verschillende professionals, waardoor hij/zij de regie over zijn/haar herstel of re-integratie kan verliezen. Aandacht voor het thema werk bij het eerste zorgcontact en ondersteunen van de eigen regie waren tijdens De DAG dan ook de centrale vraagstukken.

NVAB en Welder zijn ervan overtuigd dat als iemand de regie voert over zijn/haar eigen herstel- of re-integratieproces de kans groter is op een snellere en duurzamere terugkeer in het arbeids- en maatschappelijk leven. Maar wat is er voor zelfregie nodig? Zowel bij de zieke werkende als de 1e lijnsprofessional moeten de gevolgen van ziekte voor arbeid en maatschappelijk functioneren een stevigere plek krijgen.

In het project 'Sterk naar Werk' werken Welder en NVAB samen en willen zij dit bevorderen, namelijk door diverse 1e lijnsprofessionals op intensieve, innovatieve en empowerende manier te laten samenwerken met bedrijfsartsen, re-integratieadviseurs en anderen. Op langere termijn moet dit leiden tot een verhoging van de arbeidsparticipatie en maatschappelijke participatie van betaalde en onbetaalde werkenden in Nederland.

Doelstelling

Het hoofddoel van 'Sterk naar Werk' is om via empowering de arbeidsparticipatie en maatschappelijke participatie van betaalde en onbetaalde werkenden te verhogen, door:

- toerusting van de werkende door een 'empowerende' professionele omgeving;
- innovatie van de arbeidsgezondheidszorg in de 1e lijn.



Een doorkijkje op De DAG

Op 25 november 2008 waren we in Utrecht met ruim 50 mensen bijeen om te spreken over het thema 'Arbeid en Gezondheid', in het bijzonder om helder te krijgen op welke manier het thema arbeid in de 1^e lijnszorg meer aandacht zou kunnen krijgen. Belangrijke gedachte daarbij is dat regie in belangrijke mate bij de werkende moet komen te liggen en dat hij /zij daarvoor in een empowerende omgeving moet zitten. Aan de professionals de vraag om daarvoor te zorgen.

Sterk naar Werk

Op 25 november 2008 zijn bij mij de volgende conclusies of vragen blijven hangen:

- We lijken het er over eens te zijn dat we in Nederland een ingewikkeld stelsel van zorg, sociale zekerheid en arbeid hebben ontwikkeld. Deze stelsels blijken gescheiden werelden te zijn, waartussen men maar moeilijk tot samenwerking en afstemming komt. Daarnaast wordt elk van deze stelsels doorklieft door allerlei regels, afspraken en richtlijnen, maar ook door normen en waarden en werkwijzen van vele verschillende professionals. Deze zogenaamde 'systeemwereld' werkt voor ('de ervaringswereld' van) de patiënt/de werkende als een frietsnijder. Ondanks dat we hierdoor de maken krijgen met een gefragmenteerde mens, hetgeen op zichzelf al moet worden aangepakt, vinden velen het logisch dat dit individu zelf de regie krijgt!
- Zinnvolle initiatieven van het project 'Sterk naar Werk' verdienen een zetje en moeten zichtbaar worden gemaakt. Het werkt als vernieuwing van onderop en brengt knelpunten in de praktijk en de werkelijkheid van alledag aan het licht. We moeten daarom aan de slag met de tip om met 'Sterk naar Werk' op tournee te gaan langs enkele grote en kleine zorgverzekeraars. We kunnen hen te laten zien hoe er met hun primaire klant 'de patiënt' wordt omgegaan. "Als je goede resultaten kunt laten zien, werkt dat als een sneeuwbal."
- Bij serenpiditeit gaat het om het bij toeval ontdekken van een kansrijke verandering. Het ontdekken vraagt echter om deskundigheid van de waarnemer. Bij paradigmaverandering verandert het perspectief van de deelnemer. Het laatste vraagt echter om een herwaardering van beide kanten van de medaille, dus zowel van de 'systeemwereld' als van de 'ervaringswereld'. De discussie is of de huidige systeemwereld van zorg en zekerheid wel voldoende open staat voor serenpiditeit en een paradigmaverandering. De terechte vraag werd

opgeworpen of de patiënt er niet meer gediend zou zijn met meer chaos, en een proces waarbij in kleine en haalbare stapjes veranderingen tot stand worden gebracht. De denklijn daarbij moet zijn dat alle mensen zich willen ontwikkelen en dat ze daarbij begeleiding behoeven. Gestuurd door het toeval ontstaan er mogelijk nieuwe manieren van samenwerken en onverwachte verbeteringen. Dus ik zou zeggen: leren loslaten en durven doen!

- Het thema 'arbeid en gezondheid' komt nu vaak aan de orde als onderdeel van het preventiebeleid. Het krijgt dan het etiket 'zorg'. Maar hoort preventie eigenlijk wel bij de zorg? Is preventie niet gewoon een breed maatschappelijk vraagstuk en moet er niet, zoals de NPCF elders ook bepleit, gekozen worden voor een Ministerie van Preventie Arbeid en gezondheid wordt dan een directie waar men logisch aan de slag gaat om eindelijk eens de grenzen tussen zorg en zekerheid te gaan doorbreken. "Een grens is toch eigenlijk een wens om we zo graag voorbij willen gaan."

Ik kijk tevreden terug op De DAG. Er waren ter zake kundige inleiders, een hoogwaardige discussie, gerenommeerde forumleden en zeer betrokken deelnemers in de zaal. Het is nu aan ons om te kijken naar de verschillende piketpaaltjes en om via het project 'Sterk naar Werk' ruimte te maken voor meer regie van de werkende. We zullen dat doen door empowerment centraal te stellen. Mijn indruk is dat men vindt dat we op de goede weg zijn. Op 10 tot 15 plaatsen in het land worden de komende tijd plannen gemaakt. Onze ambitie is in Nederland een verandering in gang te zetten waar werkenden met een gezondheidsprobleem versterkt uit naar voren zullen gaan komen. Het bewerkstelligen van een gedragsverandering bij de werkenden en bij de professionals in de 1^e lijn is voor ons dus de uitdaging. Doet u mee?

Kerst Zwart, projectleider 'Sterk naar Werk'

De Dag van de Arbeid en Gezondheid Naar een betere en duurzame arbeidsparticipatie

Een inspirerende middag. Dit leek de conclusie van het merendeel van de ruim vijftig aanwezigen op 25 november 2008 tijdens De Dag van de Arbeid en Gezondheid (De DAG). Daar werd door kenniscentrum Welder en de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsartsen (NVAB) het project Sterk naar Werk gepresenteerd.

Boeiende discussies, veel vragen en humor kenmerkten De DAG in het klassieke Grand Hotel Karel V in Utrecht. De presentaties en het goed doorvragen van de dagvoorzitter Ruud Koolen zorgden soms voor prikkelende discussies over de inrichting van de eerste lijnszorg en de kracht en kunde van cliënten. Zo'n vijftig aanwezigen uit allerlei geledingen, zoals bedrijfs- en huisartsen, onderzoekers, ervaringsdeskundigen en verzekeraars, waren die middag bijeen om kennis te maken met het project Sterk naar Werk, dat Welder en NVAB gezamenlijk presenteerden. Directeur van kenniscentrum Welder Kerst Zwart, tevens projectleider van 'Sterk naar Werk', opende de middag door een korte schets te geven van de wereld van de zieke werkende. Hij maakte daarbij onderscheid tussen de systeemwereld en de ervaringswereld. Het project 'Sterk naar Werk' wil een brug slaan tussen deze twee werelden. In de systeemwereld is expertkennis over werk, sociale zekerheid, re-integratie, diagnose begeleiding en behandeling te vinden. De ervaringswereld bestaat uit unieke ervaringskennis over het eigen ziekteproces en de gevolgen van de gezondheidsproblemen op het werk. "Waar die werelden elkaar raken zit een confrontatiegebied", aldus Zwart. "Door de ervaringsdeskundigen en experts te empoweren en de transparantie van de systeemwereld te vergroten ontstaat er een goed geregisseerde confrontatie. Dat leidt tot nieuwe inzichten en mogelijkheden om mensen te activeren."

Het project 'Sterk naar Werk', zo lichtte Zwart toe, wil de arbeidsparticipatie en maatschappelijke participatie vergroten voor betaalde en onbetaalde werkenden. "We willen dat bereiken door empowering centraal te stellen. Dit kan door de werkende te leren de eigen regie te nemen in een 'empowerende' professionele omgeving. We willen tevens de arbeidsgezondheidszorg in de eerste lijn innoveren."

Innovatief proces

Frans Nijhuis, buitengewoon hoogleraar Psychologie van Arbeid en Gezondheid aan de Universiteit Maastricht, en voorzitter van de Adviesraad van het project Sterk naar Werk, ging dieper in op de betekenis van empowerment. Hij benadrukte onder meer de complexe interactie tussen arbeid en gezondheid. "Arbeid is voor zieke werknemers niet alleen bedreigend, maar ook gezondheidbevorderend. Het blijkt dat in elk geval de subjectieve ervaring van de ziekte al na de eerste werkdag verbetert."

Nijhuis vindt dat we niet moeten denken in beperkingen, maar juist in de mogelijkheden van mensen met een gezondheidsvraag. "Empowerment is een proces. Het vergroten van de mate van empowerment betekent

Frans Nijhuis

het versterken van de autonomie en leidt daarmee tot het vergroten van de eigen regie van mensen met gezondheidsproblemen over hun eigen participatie." Volgens Nijhuis hebben veel mensen met een gezondheidsprobleem te maken met een afname van participatie. Deze mensen krijgen ondersteuning vanuit verschillende kanten, die nogal eens overlapt, hiaten vertoont, maar ook tegenstrijdig kan zijn. Het ontbreekt aan eenduidige en makkelijk begrijpbare informatie over de eigen mogelijkheden.

Sterk naar Werk noem ik dan ook een interventieproject." Nijhuis spreekt van een project dat zich richt op een 'duurzame participatie': "Het vergroten van de controle over het eigen herstel- en re-integratieproces bevordert een betere en duurzame participatie. Het empoweren van cliënten en het leren omgaan met empowerende cliënten staat centraal in dit project. Uiteindelijk zou hierdoor een versterking van 'arbeid' in de eerste lijn moeten gaan ontstaan."

Nijhuis noemt empowering een innovatief proces, dat een andere houding van de professional vraagt. "We moeten hen hierop trainen. Ze kennen het in principe wel, maar het moet als het ware in hun eigen beeld en in hun eigen gedrag gaan zitten. Het is nu nog heel verleidelijk om depowerend te zijn, maar dat hebben we lang genoeg gedaan."

Zelfmanagement

Hans Bosselaar, onderzoeker van Meccano kennis voor beleid, een onderzoeksbureau op het terrein van sociale zekerheid, arbeidsmarkt en re-integratie, koppelde het zelfmanagement van zieke werknemers aan de kansen die het werken met een persoonsgebonden budget bieden. "Tegenwoordig wordt steeds meer met allerlei soorten persoonsgebonden budgets gewerkt, waarbij twee dingen gebeuren. De klant krijgt zelf de regie en de klant wordt consument op de dienstenmarkt. Hierdoor kunnen bestaande bureaucratie verhoudingen worden doorbroken." Bosselaar ging in op het onderscheid tussen de verschillende pgb's, waarvan hij het pgb in bedrijven, zoals ING die heeft, eruit lichtte. "De kern van zelfmanagement in bedrijven is employability. Is iemand toe aan een sabbatical, dan kijkt hij naar de mogelijkheden. De professional (in dit geval de afdeling personeelszaken) komt pas om de hoek kijken als het echt nodig is."

Bosselaar schetste ook de risico's van zelfmanagement. "Het gevaar bestaat dat de werknemer beslissingen gaat nemen die zijn positie niet ten goede komt, dat de adviserende professional op de stoel van de werknemer gaat zitten of dat de werkgever afziet van toestemming. De oplossing ligt in veel investeren in informatie en ondersteuning, veel aandacht houden voor de methodische ontwikkeling en draagvlak creëren op alle bedrijfsniveaus."

Samenhang tussen ministeries

Dik Hermans, voorzitter van de Raad van Bestuur van het College voor Zorgverzekeringen en lid van de Adviesraad 'Sterk naar Werk', zat in het afsluitende forum tijdens De DAG. "Ik heb twintig jaar in de sociale verzekeringen gewerkt en ik heb me altijd verbaasd over de kloof tussen de ministeries van Sociale Zaken en VWS, terwijl die in principe zo met elkaar samenhangen. Ik denk zeker dat het project Sterk naar Werk kans van slagen heeft, juist omdat het de arbeidsmarkt en gezondheidszorg wat dichter bij elkaar kan brengen. Maar het is ook heel weerbarstig. Zelfs als mensen enthousiast zijn, want je vraagt nogal wat van de drukke professional.

"Empowerment zou ook onderdeel van het onderwijscurriculum in de gezondheidsopleidingen moeten worden. Professionals in opleiding leren nu alleen reparatie van schade. Het moet in de standaarden van de beroepsgroepen gaan zitten. Wat zo frappant is: bij huisartsen vind je vele folders, maar nooit eentje die over terugkeren naar de arbeidsmarkt gaat. Dat zou allemaal moeten veranderen.

"Ik vond het een vruchtbare middag. Het is altijd goed om door te praten over verbeteringen in de gezondheidszorg. Maar het wordt leuker als we echt resultaten kunnen presenteren met het project Sterk naar Werk. Ik zie uit naar positieve en prikkelende resultaten waardoor er echt wat gaat veranderen in de wereld van Arbeid en Gezondheid."

Pgb als redmiddel

'Meedoen en meer doen' luidde de titel van het betoog van Aline Saers, directeur van Per Saldo, de belangenvereniging van en voor mensen met een persoonsgebonden budget. Zij belichtte de rol van de werkgever als essentiële schakel in het proces richting werk. "Belangrijk voor de werkgever is: hoe is je visie op ziekte en handicap? En hoe kijk je tegen verzuim aan? Ook binnen de organisatie onder collega's gelden deze vragen. Hoe faciliteer je mensen en hoe wordt daar tegenaan gekeken? Mensen met beperkingen lopen tegen belemmeringen aan op het werk. Het gaat over kansen nemen en kansen krijgen."

Saers bekritiseerde de huidige inrichting van onderwijs voor kinderen met een beperking. "Zelfs het speciaal

onderwijs is nog niet goed ingericht op deze kinderen. Maar juist van deze groep moeten we sterke mensen maken. We zien dat een pgb een redmiddel is voor deze kinderen. We zien dat begaafde autisten door slechte opvang uit het onderwijs vallen, maar dankzij een pgb langzaam zelf terugkomen."

In het proces naar het doorstoten naar werk noemt Saers het toerusten van mensen essentieel. "De ervaringsdeskundigheid van mensen is daarbij belangrijk om verder op te bouwen en serieus te nemen." Ze constateert dat er veel randvoorwaarden nodig zijn binnen een bedrijf voor een start of om aan het werk te blijven. De voorwaarden om te slagen is dat de werkomgeving moet geloven in mensen met een beperking. Mensen met beperkingen moeten vooraf gefaciliteerd worden en het werkproces dient tijdig geëvalueerd te worden, zodat verkeerde situaties snel kunnen worden opgelost. Mensen met een beperking hebben vertrouwen nodig, bijvoorbeeld als zij aangeven af en toe thuis te willen werken."

Serendipiteit en paradigmaverschuiving

Filosoof Hein van Dongen maakte een link naar de aandoening die iedere deelnemer aan De DAG in een envelop ontvangen had. Hij vroeg de aanwezigen deze aandoening in hun achterhoofd te houden bij alles wat ze deze middag hoorden en wilden vragen, zodat ze zich zouden leren verplaatsen in iemand met een beperking. "Filosofen is denken over het denken. Mijn insteek is empirisch, zowel in de systeemwereld als de ervaringswereld. Centraal hierin staat het doen van ongezochte vondsten die altijd wel een relatie hebben met de deskundigheid van diegene die de uitvinding doet. Zoals Alexander Fleming per ongeluk de penicilline uitvond in 1928 en hij een aantal jaren daarvoor bij toeval de antibiotica ontdekte. Zo zijn de magnetron, de Post-it-blaadjes en de inkjetprinter ook producten van andere toevallige ontdekkingen."

Van Dongen was de laatste spreker en had een betoog over twee bijzondere fenomenen: de serendipiteit, wat zoveel betekent als het vinden van iets onverwachts en bruikbaar terwijl je op zoek bent naar iets totaal anders. En paradigmaverschuiving: een ontwikkeling in de wetenschap die leidt tot een dramatisch ander beeld van hoe de werkelijkheid in elkaar zit. Van Dongen: "We moeten proberen out-of-the-box te denken. Het zou heel goed mogelijk kunnen zijn dat door empowerment de zorg rond werknemers goedkoper wordt. We moeten proberen op allerlei onvoorziene manieren het zorgsysteem in beweging te krijgen."

Kosten transparant

Jos Breit van het Verbond van Verzekeraars nam tijdens De DAG actief deel aan de discussie vanuit de zaal. "Ik vond de middag leuk. Ieder reageerde vanuit zijn eigen beleving. Wat me aanspreekt in dit project is dat het gericht is op het aan de slag krijgen van mensen en dat het niet vanuit de top wordt opgepakt, maar vanuit de werkvloer van de grond wordt getild. Ik zie zeker wat in het project Sterk naar Werk. We lopen helaas steeds aan tegen de financieringsproblematiek. Ik zou de financiën graag in dit project transparant willen maken, zodat we weten hoeveel het gaat kosten. Dit project moet je begeleiden en onderzoeken. Waar loop je tegenaan, wat heb je nodig, hoeveel kost het? Als dat allemaal duidelijk is, na bijvoorbeeld een jaar, dan kunnen wij als Verbond kijken hoe we dit project gaan ondersteunen.

"Er bestaat een keten van zorg, integratie en preventie. Dit project wil daar actief in deelnemen en stimuleert het om snel in te grijpen in die keten als iemand vanwege een gezondheidsprobleem dreigt uit te vallen. De rol van de bedrijfsarts is volgens mij onomstreden, maar die wordt nu nog te weinig ingezet."



Aline Saers

Ruud Koolen

Eerste regio's van Sterk naar Werk binnenkort van start

"Cliënten blij met onafhankelijke bedrijfsarts"

De eerste vier regio's van het project Sterk naar Werk gaan in januari 2009 van start. In april volgen er mogelijk nog drie en ondertussen zijn er nog vijf regio's bezig om plannen te maken. Tijdens De Dag van Arbeid en Gezondheidszorg (De DAG) presenteerden een huisarts en een bedrijfsarts van Gezondheidscentrum Wantveld in Noordwijk samen met een zieke werkende de ervaringen in de eerste proefregio van Sterk naar Werk.

Een greep uit de regio's in het project Sterk naar Werk die in januari van start gaan. Almere begint met een multidisciplinaire aanpak van de begeleiding van cliënten met hartklachten na een ziekteperiode of ziekenhuisopname, onder coördinatie van een arbeidsgeneeskundige. Haarlem start een initiatief om doorverwezen cliënten van het gezondheidscentrum met inzet van een arbeidsdeskundige te ondersteunen bij het maken van keuzes in hun veranderende situatie van ziekte en gezondheid.

Tijdens De DAG op 25 november presenteerden huisarts Hanneke Oltheten en bedrijfsarts Jeanette Hemke van Gezondheidscentrum Wantveld in Noordwijk de resultaten van een proefproject, waarbij de bedrijfsarts was ingezet in de eerste lijnszorg. Wantveld is behoorlijk groot: goed voor 11.000 patiënten. Het centrum huisvest huisartsen, fysiotherapeuten, verloskundigen, psychologen en psychiaters. Wantveld ging experimenteren met het binnenhalen van een bedrijfsarts. "Via een cliënt kwam ik in aanraking met Wantveld", vertelde Hemke, bedrijfsarts van Achmea Vitale. Ze ging er al kennismaken in 2005, toen de nieuwe Arbo-wet van kracht werd en Wantveld ging meedoen in een *pilot* van het project Bedrijfsarts in de eerste lijn van de NVAB. In dat project zouden bedrijfsartsen binnen een gezondheidscentrum een consultantfunctie krijgen. "De huisartsen van Wantveld stonden in het begin wat wantrouwig tegenover dit project, omdat een bedrijfsarts zo dichtbij bedreigend voor de patiënten zou kunnen zijn." In dit project van de NVAB gaf de consultant, in dit geval de bedrijfsarts, een eenmalig advies. Huisartsen konden bij hen met vragen terecht, bijvoorbeeld over iemand met nek- en armlachten, waarbij het vermoeden bestond dat dit door het werk kwam. Mensen met psychische klachten die zich niet ziek meldden, konden ook advies van de bedrijfsarts krijgen. "De resultaten waren positief", aldus projectleider Oltheten. "De cliënten waren blij met het contact met een onafhankelijke bedrijfsarts en waren blij met de goede bereikbaarheid. Huisartsen beleefden eye-openers, de contacten verliepen goed."

Bedrijfsarts in basispakket

Een cliënt van Hemke raakte na een conflict met haar werkgever in contact met haar via Gezondheidscentrum Wantveld. Aanvankelijk had ze met twee verschillende

bedrijfsartsen van Achmea Vitale in Leiden te maken. Bij de eigen bedrijfsarts via haar werkgever voelde de zieke gemelde werknemer zich niet gehoord. Door het contact met Hemke knapte ze langzaam op, zo vertelde ze tijdens De DAG. Ze gaf aan dat ze nu meer het heft in eigen handen neemt en inmiddels heeft besloten niet meer terug te willen keren naar haar werkgever.

Vanaf 1 januari 2009 wil Gezondheidscentrum Wantveld starten binnen 'Sterk naar Werk'. Dan krijgt de bedrijfsarts een reguliere plaats in het centrum. Als een patiënt met een nieuw probleem binnenkomt, gaat de huisarts eerst kijken of het een vraagstuk is dat ook voor de bedrijfsarts relevant kan zijn. De centrale vraag hierbij is of het probleem het functioneren op het werk beïnvloedt. "Als dat zo is, verwijzen we naar Hemke, die de behandeling dan kan overnemen", aldus Oltheten. "Als mensen aangeven dat hun probleem hun werk niet beïnvloedt, blijven ze bij de huisarts. Maar na twee weken arbeidsongeschiktheid wordt alsnog de bedrijfsarts ingeschakeld. Hemke helpt bij het empoweren van de patiënten. Huisartsen worden bij ons ook geschoold in het empoweren, zij hebben echter als probleem dat ze maar tien minuten per patiënt hebben, terwijl empowering om een intensievere aanpak vraagt."

Bedrijfsarts Hemke gaat vervolgens proberen bij de cliënt inzicht te creëren: wat is er aan de hand en wat kun je er zelf aan doen? Na een aantal gesprekken volgt een gepast advies, bijvoorbeeld: ga een assertiviteitscursus doen. Oltheten wijst ook op het kostenbesparingseffect. "Vaak is er een verschil van mening tussen de huisarts en de bedrijfsarts. Iemand met rugklachten hoeft niet altijd een foto te laten maken. De huisarts kent de cliënt beter dan een bedrijfsarts die zo'n persoon voor het eerst onder ogen krijgt."

Hemke lichtte toe met dit project zo vroeg mogelijk in de keten te willen ingrijpen. "In een normale procedure ziet de bedrijfsarts een cliënt pas na zes tot acht weken. Nu kan dat in een veel eerder stadium, waardoor soms ziekmelding voorkomen kan worden. Mijn visie is: als het de cliënt goed gaat, dan gaat het met het bedrijf ook goed. Gezonde werknemers zijn altijd goed voor een bedrijf."

Achmea Vitale stelt Jeannette Hemke voor een dagdeel per week vrij om aan dit regio-initiatief van Sterk naar Werk mee te werken. Een investering die Achmea Vitale doet, omdat het "toonaangevend wil zijn", aldus Hemke. "Ondersteunend hierbij is het pleidooi van de NVAB om een aantal consulten bij een bedrijfsarts in het basispakket van de zorgverzekering op te nemen. Alle mensen, ook werknemers uit het mkb en zzp'ers, krijgen op die manier vrije toegang tot een bedrijfsarts. Alleen dan kan er tijdig ingegrepen worden in een ziekteproces", aldus Hemke.

Veel betrokkenheid tijdens De DAG 'Empowerment moet op maat zijn'

V.l.n.r. Yolan Koster, Dik Hermans en Han Willems

Het slotdeel van De DAG bestond uit een forumdiscussie waaraan de zaal actief deelnam. Op opmerkingen als "Ik vind het allemaal wat optimistisch neergezet" werd uitgebreid gereageerd. In het forum zaten directeur van CrossOver Yolan Koster, hoogleraar Sociale Verzekeringsgeneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam Han Willems en voorzitter van de Raad van Bestuur van het College voor Zorgverzekeringen Dik Hermans.

Voor de afsluitende discussie van De DAG peilde dagvoorzitter Ruud Koolen de meningen in de zaal. Iemand stelde: "De ene zieke is de andere niet. Ik vind het allemaal wat erg optimistisch neergezet om de regie bij de cliënt of patiënt neer te leggen. Controleverlies is de basis van overspannenheid. Dan kun je niet ineens zo iemand de controle teruggeven." Frans Nijhuis (hoogleraar in Maastricht) reageerde: "Maar nog erger is om alles van die persoon uit handen nemen. Je moet daarom kleine, haalbare stapjes nemen om samen met het individu succeservaringen op te bouwen." Iemand uit de zaal vulde aan: "Empoweren moet op maat zijn." Daarover waren de forumleden het ook eens.

Han Willems concludeerde dat er veel gepraat was over posities van zowel de cliënt als de zorgverleners.

"Duidelijk is dat ons zorgstelsel nog niet op empowerment is ingesteld." Maar volgens Willems doet Nederland het in vergelijking met omringende landen echt zo slecht nog niet. Hij staaft die constatering met een anekdote. "Mijn hobby is bergsport. Ik ben een aantal jaren geleden in Italië van een berg gevallen, waardoor mijn meniscus kapot ging. Ik werd met een helikopter naar het ziekenhuis gebracht. Daar zat nog iemand bij die last had van hoogtevrees. Volgens het protocol in ziekenhuizen in Italië werd bij binnenkomst een scan van mijn hele lichaam gemaakt. Ook de man met hoogtevrees kreeg die scan, aan hem werd niks gevraagd. In Nederland zijn we een stuk verder." Vervolgens gaf hij aan dat het fantastisch is dat Stichting Instituut Gak het project 'Sterk naar Werk' financiert.

Kritische kanttekeningen plaatste Willems bij het ontbreken van vrije toegang tot de bedrijfsarts. "De werkgever kan nog altijd tegenhouden dat hij de rekening krijgt. Dan werkt empowerment dus niet. Verder valt me op dat de positie van de bedrijfsarts in een spanningsveld verkeert. Dat is niet zo heel erg, mits werknemers de vrijheid krijgen te kiezen naar welke bedrijfsarts ze willen gaan."

Kopjes boven loopgraven

Yolan Koster, directeur van CrossOver, een organisatie die vooral aandacht vraagt voor mensen met een Wajong-uitkering, nam als forumlid actief deel aan de discussie van het laatste deel van de Dag van Arbeid en Gezondheidszorg. "Ik vond de case die tijdens deze middag gepresenteerd werd niet zo relevant, omdat ik niet helemaal de meerwaarde in het verhaal herkende. Behalve dat die mevrouw een prettig contact met de bedrijfsarts had, kreeg ik de indruk dat de bedrijfsarts ook een maatschappelijk werkster had kunnen zijn. Ik vind het concept van Sterk naar Werk prima, maar die mevrouw was geen goed voorbeeld.

"Verder vond ik het jammer dat er weinig uitgesproken standpunten van de vakbonden naar voren kwamen. Zij zijn in dit project nodig, evenals de ondernemingsraden. Zij horen betrokken te worden in de dialoog over empowerment en hoe je dit organiseert binnen bedrijven. Een mooi voorbeeld is Two Ticks, een charter uit Groot-Brittannië. Deelnemende bedrijven in dit project beloven dat wanneer iemand met een handicap solliciteert per definitie wordt uitgenodigd voor een gesprek. Verder is er nog een aantal voorwaarden en als zo'n bedrijf daaraan voldoet, mag het in personeelsadvertenties het Two Ticks-keurmerk voeren. Het is een aanpak waarin ook zaken als empowerment en inzichten in bedrijfsprocessen zijn opgenomen.

"Als je empowerment niet koppelt aan werk en arbeidsomstandigheden, wordt Sterk naar Werk een frustrerend traject. Sterk naar Werk deugt in de basis, maar als het niet een spade dieper wordt ingezet, zal het bij deze doelgroep niet beklijven. Het leven met een beperking moet bij de zieke werkende diepgaand aan de orde gesteld worden, anders blijft het een dun laagje chroom. Dat kan ook niet in één gesprek.

"Ik ben al tien jaar aan het peuteren aan de positie van bedrijfsartsen, huisartsen, medisch specialisten en ontdekte steeds dat iedereen zich in zijn of haar loopgraaf terugtrekt. Ik heb door De DAG wel het idee dat hun kopjes nu daarboven uitsteken. De discussies vond ik geanimeerd. Ze hebben goed materiaal opgeleverd om het project verder uit te bouwen."

Fragmentatie en frietsnijder

Lid van de Adviesraad van project 'Sterk naar Werk' Dik Hermans haakte in op de aandoening die hij aan het begin van de middag per envelop kreeg toebedeeld, "Ik ben sinds vanmiddag ernstig depressief, dus ik zie het ook somber in. De fragmentatie in de zorg is het kernprobleem. Cliënten hebben met veel verschillende professionals te maken die allemaal een stukje willen bekijken en begeleiden."

"Daarom", zei Hermans, "heb ik me met liefde aangesloten bij Sterk naar Werk. Zo'n project moet ook van onderop ontstaan, zodat organisaties als de mijne kunnen worden lastig gevallen met opmerkingen waar het niet goed gaat. Zo kan het CVZ dan weer de minister informeren."

Yolan Koster van het kenniscentrum voor Wajongers kraakte een paar kritische noten. "De middag begon met de constatering dat er een systeem- en een ervaringswereld bestaat en is vooral geëindigd met de systeemwereld.

Dat vind ik heel lastig, omdat ik meer ervaring heb met de ervaringswereld. Als werknemers met een beperking moeten wij iedere maand door de frietsnijder; we bezoeken de diagnosesteller, het UWV en nog een aantal andere deskundigen. Dat is voor ons een lastig deel van de systeemwereld. Want je bent toch een heel mens met je eigen ervaringsverhalen. Hoe kun je het perspectief van het systeem laten verschuiven? Daar hoort ook de ervaringswereld actief onderdeel van te zijn."

Koster haalde het begrip *independent living* aan, waarvan de kernwaarde ligt bij het als kennis beschouwen van ervaringen van mensen. "Als je Sterk naar Werk start, neem die ervaringen dan mee."

Arbeidsdeskundige in de prijzen dankzij Sterk(er) naar Werk

'Sterk(er) naar Werk!' Zo heeft arbeidsdeskundige Dorothé Mulders-Geurts het regio-initiatief genoemd dat ze in september 2008 startte in het Gezondheidscentrum Schalkwijk te Haarlem. Ze won er op 26 november 2008 de Arbeidsdeskunde Award mee die jaarlijks wordt uitgereikt door de Nederlandse Vereniging van Arbeidsdeskundigen (NVvA).

Mulders' initiatief maakt deel uit van het project 'Sterk naar Werk. Ziek en mondig in de eerste lijn' van Welder en de NVAB. "Ik heb het 'Sterk(er) naar Werk' genoemd, omdat hier iets meer dynamiek inzit", zegt de arbeidsdeskundige. Ze maakte bij toeval kennis met het project Sterk naar Werk, toen ze tijdens een bijeenkomst Welder-directeur Kerst Zwart ontmoette die bedrijfsartsen opriep zich aan te sluiten bij Sterk naar Werk. "Ik raakte meteen enthousiast en vroeg of ik als arbeidsdeskundige hier ook nuttig werk in kon doen. Dat kon dus."

Ze ging op zoek naar een huisartsenpraktijk, maar bedacht dat een groot gezondheidscentrum geschikter was. "Daar lopen veel paramedici rond die veel verhalen horen over werk. Bijvoorbeeld op de massagetafel van de fysiotherapeut. Uiteindelijk vond ik Gezondheidscentrum Schalkwijk in Haarlem bereid en daar ben ik op 1 september twee dagdelen per week begonnen."

Ze werkt daar samen met huisartsen, verloskundigen, fysiotherapeuten, psychologen en maatschappelijk werkers. Wanneer het onderwerp werk aan de orde is, is het mogelijk cliënten direct door te verwijzen naar het open spreekuur met vragen over werk en arbeids(on)geschiktheid. De van oorsprong ergotherapeute werkte zestien jaar in een revalidatiecentrum en als arbeidsdeskundige bij UWV, gemeenten en grote bedrijven. Tegenwoordig werkt ze bij Wosm en op diverse andere terreinen. Mulders: "In het revalidatiecentrum was mijn werkplek dé afdeling waar arbeid aan de orde kwam. Iedereen richt zich op z'n eigen specialisme en neemt *en passant* arbeid mee. Maar wij zijn bij uitstek degenen die arbeid centraal stellen."

Verdere zorgconsumptie voorkomen

Monique Willems, bestuurder NVAB, volgde vanuit de zaal de presentaties en discussies. "Ik vond de middag ontzettend leuk. Als NVAB zijn wij onder andere in dit project gestapt omdat wij geïnteresseerd zijn in het verbreden van de doelgroep. Daarnaast is het belangrijk dat de bedrijfsarts gepositioneerd wordt in de eerste lijnzorg. Dat is deze middag goed uit de verf gekomen. Ook dat het systeem tekortschiet. "Uit de best practice blijkt nu al dat de interventies goed zijn, maar de realiteit is dat er nog geen vrije toegang is tot de bedrijfsarts. Ook werknemers in het mkb en zzp'ers mogen niet zomaar naar de bedrijfsarts, terwijl dat wel zou moeten. Sterk naar Werk is een mooie kans om van onderaf innovatieve vormen van arbeidsgeneeskundige zorg op te zetten, waardoor verdere zorgconsumptie voorkomen kan worden en de zorgverzekeraars er profijt van kunnen hebben."

Dorothé Mulders-Geurts



Plezier in het werk

Haar ervaringen in het gezondheidscentrum tot nu toe: "Voor alle disciplines is het heel erg wennen om mensen naar mij door te verwijzen. Ook omdat ze niet bekend zijn met het fenomeen arbeidsdeskundige. Arbeid heeft bij hen wel aandacht, maar ze zijn gewend mensen door te verwijzen naar een bedrijfsarts." Tot nu toe heeft ze vier cliënten onder behandeling. "De belangrijkste interventie tot nu toe is met hen te inventariseren wat de belemmeringen zijn die ze ervaren en wat er concreet moet gebeuren om te komen tot een oplossing. Dus een analyse maken van de problematiek."

Mulders vindt het belangrijk onderdeel te zijn van de eerste lijnzorg. "Zo kun je in een heel vroeg stadium beginnen. Als iemand slecht slaapt vanwege spanningen op het werk, kun je een slaappil voorschrijven of doorwijzen naar een therapeut. Maar beter is op tijd te praten over die specifieke arbeidssituatie. Dat kan uitvallen voorkomen of een snelle terugkeer bevorderen en meestal ook weer tot meer plezier in het werk leiden. Arbeid en behoud van werk moeten een duidelijke plaats hebben in de eerste lijnzorg."

Als voorbeeld noemt Mulders een cliënt die naar haar verwezen was en heeft verteld dat zij overspannen is. Uit de analyse bleek dat er in het privéleven van de cliënt diverse problemen spelen waardoor ze vast is gelopen. Ze voelt zich niet begrepen of gehoord door haar directe leidinggevende. Ze weet niet meer wat ze moet doen en zit vooral moe en verdrietig op de bank en het plezier in het werk is verdwenen. En dat vindt ze heel jammer.

De cliënt is verwezen naar maatschappelijk werk en verwacht een oproep van de bedrijfsarts. Mulders gaat met beiden contact opnemen en samen met hen zoeken naar een oplossing. Een tijdelijke aanpassing van de werktijden zou volgens Mulders al een eerste oplossing zijn.

Over haar rol als arbeidsdeskundige in het project 'Sterk(er) naar Werk' is ze helder. "Een arbeidsdeskundige heeft een helicopterview. We hebben kennis over arbeidsbelasting, wet- en regelgeving en informatie over de belastbaarheid van de cliënt. Tegen deze achtergrond kunnen we kijken wat we gaan doen en onderzoeken hoe samen te werken met zowel professionals in de gezondheidszorg als die van de arbodienst. De arbeidsdeskundige als schakel tussen zorg en arbeid."

De Arbeidsdeskunde Award bestaat onder meer uit een geldbedrag van 1.500 euro. Mulders wil dit inzetten om zich bij te scholen op het gebied van empowerment van cliënten.



Sterk naar Werk

Ook een idee?

Wij dagen u graag uit om in uw regio de arbeidsparticipatie in het bijzonder maar ook de maatschappelijke participatie in het algemeen te vergroten door nieuwe initiatieven te bedenken. Heeft u een plan dat:

- de relatie tussen arbeid en gezondheid centraal stelt?
- bijdraagt aan het bevorderen van zelfregie?
- tot meetbare resultaten leidt?
- financiële continuïteit nastreeft?

Meldt u zich dan bij:

Will Mossink (Welder), 020 – 480 03 33,
w.mossink@weldergroep.nl
of Jos Manders (NVAB), 030 – 284 57 50,
j.manders@nvab-online.nl

Zij denken graag met u mee over de opzet van een regionaal project. Bovendien is er ook financiële ondersteuning in de vorm van vergoedingen van personele kosten (maximaal € 25.000,-) en een bijdrage aan activiteitskosten (circa € 10.000,-).

Krachtsmiddelen

‘Sterk naar Werk’ biedt u verschillende instrumenten waarmee u het zelfmanagement van een zieke werknemer handen en voeten kunt geven. Zowel een werkende als een professional in de 1e lijn vindt hier iets van zijn gading. U kunt die middelen kiezen die het beste bij uw behoefte passen en aan uw wensen voldoen. Alle middelen zijn zowel vanuit de wetenschap als vanuit de praktijk ontwikkeld. Dat betekent dat ze zorgvuldig zijn samengesteld, maar ook dat er voortdurend nieuwe middelen bij komen.

Op www.ziekenmondig.nl vindt u een overzicht van alle Krachtsmiddelen. Uiteraard kunt u ze meteen bestellen.



Colofon

Tekst: Astrid van Unen
Redactie: Kerst Zwart en Luuk van Term
Fotografie: Luuk van Term
Vormgeving: Second Opinion
Druk: Jaroff Drukkermakers & Reproservice

© Welder/NVAB, januari 2009

