

Samenwerking huisartsen en bedrijfsartsen: 'Werk heeft invloed op het welzijn van mensen'

Op een aantal plaatsen in het land ontstaan initiatieven waarin huisartsen nauw samenwerken met bedrijfsartsen. Een van deze samenwerkingsverbanden krijgt momenteel gestalte in Gezondheidscentrum Kastelenplein te Eindhoven, waar een bedrijfsarts een werkplek heeft gekregen. In een interview vertellen Marijke Nelissen, huisarts, en Liesbeth Smits, bedrijfsarts, over de inhoud en organisatie van het werk en de verwachtingen die zij koesteren.

Geschiedenis en motivatie

Eindhoven heeft al een hele geschiedenis waar het gaat om de samenwerking tussen huisartsen en bedrijfsartsen: de stad was een van de acht regio's die meededen aan het project 'SamenWerkBeter'.¹ Nelissen: 'Toen dat project eindigde heeft het Eindhovense "Kernteam" van actieve huisartsen en bedrijfsartsen meteen aansluiting gezocht bij Medwerk, want we wilden niet dat hetgeen we hadden opgebouwd meteen weer verloren ging.'² Huisartsen en bedrijfsartsen hadden over en weer ministages gelopen en volgden een aantal gezamenlijke nascholingen. Daarbij kwamen we steeds dezelfde koppen tegen, maar in projecten onder de vlag van Medwerk kreeg die kring uitbreiding. Toen ook Medwerk eindigde hebben we zelf naar mogelijkheden gezocht om de samenwerking tussen huisartsen en bedrijfsartsen verder gestalte te geven.'

Volgens Nelissen is het logisch dat vanuit de huisartsen naar samenwerking wordt gezocht. 'We werken tenslotte ook samen met andere specialisten, en er zijn juist met het werk van de bedrijfsarts veel raakvlakken. Het is goed als huisartsen meer oog krijgen voor de relatie tussen werk en gezondheid. Het gezamenlijk maken van protocollen en ruimte geven aan spreekuren van andere specialisten geeft verbetering van zorg. Een gezondheidscentrum waar dat gebeurt heeft meerwaarde, hetgeen de zorgverzekeraars hopelijk ook zullen inzien.'

Ook voor bedrijfsartsen is de samenwerking wenselijk, meent Smits. 'De Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) wil graag dat de bedrijfsarts deel gaat uitmaken van de integrale eerstelijnszorg. Ikzelf vind een goede communicatie tussen huisartsen en bedrijfsartsen belangrijk. Nu worden soms tegenstrijdige adviezen gegeven en daar wordt de patiënt niet beter van.'

Werk en functioneren

Terwijl Gezondheidscentrum Kastelenplein nadacht over deelname aan het project, zocht het 'Kernteam' naar een enthousiaste bedrijfsarts, die gevonden werd in de persoon van Liesbeth Smits. Die partijen zijn samengebracht toen Kastelenplein een positief besluit nam. Zij is in het gezondheidscentrum aangesteld voor tweemaal twee uur per week. In die tijd overlegt ze met huisartsen die geconfronteerd worden met arbeidsgerelateerde aandoeningen, en soms kunnen patiënten ook naar haar worden doorverwezen.

De samenwerking is aanvankelijk vooral op werkende mensen gericht, maar later kan dat worden uitgebreid naar andere vormen van het functioneren. Nelissen: 'Het is de bedoeling dat huisartsen het werkaspect meer gaan betrekken in de anamnese en alerter worden op een eventueel verband tussen klachten en werk. We hebben daarvoor de term *awareness* bedacht. En als dat verband tussen klachten en werk er is en mogelijk consequenties heeft voor de behandeling, dan kunnen we eventueel naar Liesbeth verwijzen of in overleg met haar zelf een behandeling instellen.'

Sommige huisartsen weten niet wat de meerwaarde kan zijn van een bedrijfsarts in het gezondheidscentrum. Daarom zal Smits in eerste instantie met de spreekuren van huisartsen meedraaien en aangeven wanneer er mogelijk een relatie ligt tussen een klacht en werk. Smits: 'Huisartsen en bedrijfsartsen werken complementair: de huisarts richt zich op het klachtenherstel en de bedrijfsarts op het functieherstel. Overigens wordt met functieherstel niet alleen maar werk bedoeld; het kan ook de plek zijn die iemand in het leven heeft (bijvoorbeeld een moeder die door haar klachten haar gewone rol in het gezin niet meer kan vervullen) of zelfs een sport of hobby die niet meer kan worden uitgeoefend vanwege gezondheidsproblemen. Bedrijfsartsen zijn gewend te letten op belasting versus belastbaarheid en hebben dus eerder oog voor aanpassing van bijvoorbeeld het werk. De ervaring leert dat dergelijke aanpassingen het herstel kunnen bevorderen.'

Zicht op elkaars expertise

Om te bepalen hoeveel behoefte er was aan de aanwezigheid van een bedrijfsarts in het gezondheidscentrum is enig voorwerk gedaan. De huisartsen werd gevraagd om gedurende twee weken tijdens hun consulten te turven hoe vaak ze dachten iets te kunnen hebben aan een bedrijfsarts. Het resultaat daarvan was nogal verrassend: bij de zeven aanwezige huisartsen was de hoogste score 26, en de laagste score 0. De overige scores zaten van hoog tot laag daar tussenin. Smits hoopt dat door de samenwerking die ene lage score zal verdwijnen. 'Bij een door mij gevolgde nascholing bleek dat iedereen heel sterk op de eigen werkterreinen is gericht. Beide beroepsgroepen komen met hun eigen richtlijnen en expertise tot uitstekende resultaten. Maar pas als je samenwerkt krijg je zicht op de expertise van de ander, en dan wordt ook pas duidelijk wat je aan elkaar kunt hebben bij de begeleiding van patiënten.'

Verschillende duiten in de zak

Het samenwerkingsproject heeft onderdak bij de Stichting Kwaliteit en Ontwikkeling Huisartsenzorg (SKOH). Dat blijkt vruchtbaar, want in de daar georganiseerde nascholing is nu ook steeds aandacht voor arbocuratieve elementen. De financiering voor het project komt uit een drietal hoeken. Allereerst vindt de werkgever van Smits, Achmea-Arbo, het een goed initiatief en daarom kreeg zij de

gelegenheid om dit binnen haar dienstverband te gaan doen. Nelissen vervult een regionale 'trekkersfunctie' waar het gaat om samenwerking tussen huisartsen en bedrijfsartsen (er gaat bijvoorbeeld binnenkort nog een tweede samenwerkingsverband van start). De dag per week die Nelissen aan dit werk besteedt wordt financieel mogelijk gemaakt door de Stichting Instituut GAK (SIG). De SIG stelde echter een voorwaarde aan de financiering: er moest wetenschappelijk onderzoek worden gedaan naar de opbrengsten van de samenwerking voor de toekomst. Hiertoe is contact gezocht met CVZ en deze financiert nu het onderzoek dat gaat plaatsvinden onder vermoedelijk vijf pilots, waarvan Kastelenplein er een is. CVZ wil tevens onderzocht zien wat arbozorg kan betekenen voor zelfstandigen en niet-werkenden, aangezien die immers geen toegang hebben tot een bedrijfsarts.

Geen oneigenlijke concurrentie

De samenwerking rijdt niet in de wielen van de 'gewone' bedrijfsartsen van de arbodiensten. Smits: 'De huisartsenpraktijk heeft geen contact met werkgevers, en dus zal ik dat ook niet hebben. De eigen bedrijfsarts zorgt voor de arbogeneeskundige zorg en verzuimbegeleiding. Alleen als de patiënt zelf geen bedrijfsarts heeft, zal ik me wellicht richten op geneeskundige interventies. In dit project gaat het echter primair om het proces om tot meer samenwerking tussen huisartsen en bedrijfsartsen te komen. Er gaat dan ook een brief uit naar de bedrijfsartsen met een toelichting op het project.'

Nelissen: 'Een goed voorbeeld van hoe de samenwerking kan verlopen, is een meisje dat bij mij kwam met eczeem aan haar handen. Ze was in opleiding tot kapper en had dus nog geen bedrijfsarts. Ik overlegde toen met Liesbeth. Die kende een in dit soort klachten gespecialiseerde dermatoloog, zodat ik een heel gerichte verwijzing kon doen. Iedereen gelukkig!'

De beruchte dubbele pet

Belangrijkste knelpunt lijkt het aloude wantrouwen te worden. 'Elke keer als we in het Kernteam hierover praten, vormt de "dubbele pet" van de bedrijfsarts een struikelblok', vertelt Nelissen. 'En daar lopen we inderdaad wel eens tegenaan. Maar zoals je goede en slechte huisartsen hebt, heb je ook goede en slechte bedrijfsartsen. Als je eens een enkele keer een slechte ervaring hebt, wil dat nog niet zeggen dat alle bedrijfsartsen niet deugen. Bovendien is er een groot verschil tussen de arbodiensten onderling.'

'Dat bedrijfsartsen in dienst zouden zijn van de werkgever is gewoon niet waar', vult Smits aan. 'En al werken we dan in opdracht van de werkgever, meestal is er toch een overlappend belang: de patiënt wil immers zelf ook graag snel beter worden. Ik voel mezelf in elk geval geenszins een verlengstuk van de werkgever.'

'Soms willen werkgevers gewoon maar één ding: dat de werknemer meteen weer terug is op zijn werkplek', stelt Nelissen. 'Ik heb zelf wel eens een patiënte met bekkeninstabiliteit na een bevalling gehad, die opeens door de bedrijfsarts terug naar haar werk werd gestuurd. Ik heb toen de manager van de betrokken arbodienst opgezocht en passeerde dus de bedrijfsarts. Maar dat is wel goed opgelost.'



Liesbeth Smits, bedrijfsarts, en Marijke Nelissen, huisarts

Smits: 'Vaak liggen de problemen bij de werkgever, want die moet betalen voor soms dure voorzieningen. Bij veel arbeidsgerelateerde klachten, zoals bekkeninstabiliteit of rsi, zijn uitstekende interventies mogelijk. Maar werkgevers hebben niet altijd zin om voor de kosten daarvan op te draaien. De kwaliteit van de behandeling is dus afhankelijk van welke werkgever je toevallig hebt, en hoe welwillend die tegenover jou staat. Dat is geen goede situatie. Het is bovendien soms kortzichtig. We zijn bijvoorbeeld heel intensief aan de slag gegaan in een softwarebedrijf waar veel verzuim door rsi-klachten was. We hebben die mensen begeleid, de werkplekken zijn in orde gemaakt en de werkgever verstrekte een vergoeding voor het volgen van fitness. Bij dat bedrijf zijn heus niet alle klachten over, maar het verzuim is wel drastisch gedaald. Dan heb je je kosten snel terugverdiend!'

Met optimisme aan de slag

Beide artsen beginnen met enthousiasme aan de samenwerking. Nelissen hoopt dat de andere huisartsen in het gezondheidscentrum er net als zij van overtuigd raken dat de gezondheidszorg op deze manier nog kan verbeteren. 'Ik zou graag zien dat dit een olievlekwerking gaat krijgen. Er zijn nu al initiatieven in vijf plaatsen in Nederland. Toen ik dat hoorde, voelde ik me opeens niet meer een roepende in de woestijn. Het is fijn om te zien dat anderen dit ook oppakken.'

Smits hoopt vooral op een imagoverbetering voor bedrijfsartsen. 'Ik wil graag laten zien waar we voor staan, waar we goed in zijn en waar we op kunnen worden aangesproken. Huisartsen en bedrijfsartsen moeten elkaar over en weer beter leren kennen en elkaar gemakkelijker gaan opzoeken.'

Nelissen: 'Werk speelt een rol in het welzijn en dus de gezondheid van mensen. Werk maakt deel uit van een "zinnig leven" en kan vanuit dat oogpunt niet alleen ziekmakend, maar ook gezondmakend zijn.' 'In die zin kan werk dus ook als therapievorm worden ingezet', vult Smits aan. 'En dat gebeurt ook al steeds vaker.'

'Je kunt dat natuurlijk niet als norm opleggen', besluit Nelissen. 'Maar werk geeft invulling aan het leven, en het gezondheidsbelang daarvan zou ik graag onderkend zien.' (AS)

1. In het project SamenWerktBeter werd voor het eerst samenwerking gezocht tussen huisartsen en bedrijfsartsen.
2. In 2003 ging SamenWerktBeter over in het project Samen verder met Medwerk.