

Een jaar Sterk naar Werk

Second opinion

Een jaar geleden werd het startschot gegeven voor Sterk naar Werk, een programma waarbij een arbeidsdeskundige of bedrijfsarts aan de slag gaat in een eerstelijns gezondheidscentrum en patiënten krijgt doorverwezen via de huisarts. De voorlopige resultaten.

tekst Wouter van Suylekom, Nathalie Donders en Joost van der Gulden

Ongeveer een jaar geleden ging het programma Sterk naar Werk (SnW) van start in gezondheidscentrum Wantveld te Noordwijk. Inmiddels draaien er dertien van dergelijke initiatieven, waarin een bedrijfsarts of arbeidsdeskundige aan de slag gaat in een eerstelijns gezondheidscentrum. De opzet varieert van centrum tot centrum.

Het hoofddoel van SnW is te zorgen dat er meer aandacht komt voor de factor arbeid in de eerstelijns zorg. In de zorgverlening is namelijk vaak te weinig oog voor de maatschappelijke oorzaken van gezondheidsklachten (dubbele belasting, een arbeidsconflict) of de gevolgen daarvan (verzuim, studievertraging, onvermogen tot mantelzorg of vrijwilligerswerk). Ook functioneel herstel krijgt te weinig aandacht. Juist de bedrijfsarts en arbeidsdeskundige hebben de expertise om hier wel op te letten. Een ander doel van SnW is cliënten weerbaarder en zelfstandiger te maken.

Eigen verantwoordelijkheid

Jeanette Hemke is bedrijfsarts bij Achmea Vitale. Daarnaast werkt ze een dagdeel per week in Gezondheidscentrum Wantveld in Noordwijk. De acht huisartsen in Wantveld verwijzen cliënten naar Jeanette als die aankloppen met problemen waarbij het werk (in brede zin) een centrale rol lijkt te spelen. Jeanette heeft meer tijd dan de huisartsen om de klachten te bespreken, en weet bovendien beter hoe ze problemen op het werk aan de orde moet stellen. Ze legt haar cliënten geen kant en klare oplossing voor, maar probeert hen te helpen zelf een oplossing te zoeken. Haar aanpak is vooral steunend, adviserend en stimulerend. Arbeidsdeskundigen Dorothé Mulders en Charlotte Boersma werken respectievelijk in Gezondheidscentrum Schalkwijk te Haarlem en Gezondheidscentrum Osdorp te Amsterdam. De gezondheidscentra hebben een cliëntenbestand dat voor een groot deel bestaat uit de sociaal zwak-

keren van de samenleving. Dit heeft onder meer te maken met taalachterstand, een laag opleidingsniveau en het vaak niet verrichten van loonvormende arbeid. Sommige mensen zijn na jaren van passiviteit nog moeilijk in beweging te krijgen. De aanpak van Dorothé en Charlotte, die juist kijken wat de cliënt wèl zou kunnen, is erop gericht mensen toch op weg te helpen. Het gaat meestal om kleine veranderingen die hen laten zien dat er meer mogelijk is dan zij denken. Zo proberen beide arbeidsdeskundigen een eerste aanzet te geven tot duurzame verbetering, waarbij de client zelf steeds een extra stukje eigen verantwoordelijkheid krijgt.

Ramses van Hees is een bedrijfsarts en antroposofisch arts, die werkt vanuit een praktijk voor antroposofische geneeskunde in Breda. Hij richt zich op het verbeteren van de zorg aan mensen met een probleem rond overbelasting op het grensvlak tussen werk en privé. Samen met professionals uit andere disciplines



heeft hij een zorgprogramma ontwikkeld dat gebaseerd is op groepstherapie met modules voor specifieke klachten, zoals vermoeidheid, angst of pijn. Binnen het SnW-programma startte in september 2009 als pilot de eerste groep van zeventien cliënten – allemaal mensen met een probleem in de werksfeer. Twaalf personen doorliepen het traject van tien bijeenkomsten van begin tot eind. Zij zijn erg positief over de geleverde zorg. Een aanzienlijk gedeelte heeft de werkproblemen zelf helemaal op kunnen lossen. Dit voorjaar start de tweede groep. Ook in Breda draait alles om het sterker maken van de cliënt: die moet uiteindelijk zelf keuzes maken, actie ondernemen en zorgen dat een werkbare situatie ontstaat en gehandhaafd blijft.

Evaluatie

Het verloop en het resultaat van Sterk naar Werk wordt geëvalueerd door de afdeling Eerstelijns geneeskunde van het UMC St Radboud. Dit gebeurt onder andere door een vragenlijstonderzoek onder cliënten die het spreekuur van de bedrijfsarts of arbeidsdeskundige bezoeken bij een van de SnW-initiatieven. Uit een demografische vergelijking bleek dat de bedrijfsarts in de eerste lijn vooral mannen ziet. Dit is opmerkelijk omdat op het spreekuur van de arbo-

dienst de vrouwen oververtegenwoordigd zijn. De gemiddelde leeftijd van beide groepen verschilt nauwelijks. De populatie van SnW is vaker alleenstaand en minder vaak gehuwd. Er zijn geen grote verschillen wat betreft het aantal thuiswonende kinderen. Bijna alle onderzoeksdeelnemers hebben de Nederlandse nationaliteit. Het gemiddelde opleidingsniveau is in de SnW-populatie iets lager dan onder cliënten van de arbodienst.

Van de SnW-clënten had 93 procent »

Functioneel herstel krijgt te weinig aandacht

betaald werk. Meer dan driekwart van hen werkte in loondienst. De anderen combineerden verschillende typen werk of werkten als zelfstandige. Ongeveer 30 procent van de SnW-cliënten zei ook vrijwilligerswerk of mantelzorg te verrichten, bij de arbodienst was dit 22 procent. 10 procent gaf aan een uitkering te hebben, tegen 6 procent van de bezoekers van de arbodienst.

Beide groepen vonden hun huishoudelijke taken lichamelijk en emotioneel ongeveer even zwaar. Ook op het gebied van vrije tijd en ontspanning zijn er geen opvallende verschillen. Beide groepen geven aan hier gemiddeld gezien voldoende aan toe te komen en ook voldoende steun te ervaren bij de taken in huis. Wel zijn er duidelijke verschillen tussen de hulpvragen waarmee mensen bij SnW komen en de hulpvragen op het spreekuur bij de arbodienst. De SnW-groep kwam, vaker dan de cliënten van de arbodienst, voor arbeidsgerelateerde problemen, om weerbaar en mondig te worden en om te leren omgaan met stress en werkdruk. Aan de bedrijfsarts van de arbodienst werden iets vaker vragen over ziekteverzuim gesteld.

Er zijn kleine verschillen zichtbaar bij de vragen over werkinhoud en werkbeleving. De SnW-groep heeft naar eigen zeggen wat vaker zwaar werk waarbij kracht vereist is en in ongemakkelijke houdingen moet worden gewerkt. Ook vinden deze cliënten hun werk geestelijk meer belastend en kunnen ze wat minder goed met collega's praten over problemen op hun werk. Ze ervaren wel meer mogelijkheden om het werk even te verlaten of te onderbreken. De cliënten van de arbodienst kunnen juist wat beter hun eigen werktijden bepalen.

Deze verschillen hangen vermoedelijk

Sterk naar Werk

Sterk naar Werk is een initiatief van Welder (voorheen Breed platform verzekeren en werk) en de Nederlandse Vereniging voor Arbeid en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB). Voor Welder is dit een vervolg op eerdere initiatieven zoals 'Ziek en mondig' en de 'Reisgids voor de werknemer.' voor de NVAB borduurt SnW voort op het project 'De bedrijfsarts in de eerste lijn'.

samen met een verschil in opleidingsniveau. Overigens ervaren beide groepen een te hoog werktempo en moeten ze vaak onder tijdsdruk werken. Niettemin is men tevreden met het werk en voelt men zich sterk betrokken.

Driekwart van de cliënten van de arbodienst was bij het eerste spreekuurcontact ziek gemeld. De verzuimduur was meestal minder dan zes weken. Van de SnW-cliënten verzuimde 60 procent. Meer dan de helft was al langer dan zes weken thuis.

Het klachtenpatroon was in beide groepen divers. De SnW-cliënten hadden, anders dan die van de arbodienst, vaak meerdere gezondheidsproblemen tegelijk – dikwijls een combinatie van lichamelijke en psychische klachten. In beide groepen ondervindt men in vergelijkbare mate hinder van de gezondheidsproblemen bij het uitvoeren van werk, huishoudelijke taken, gezinsactiviteiten, sport en hobby's. De klachten lijken minder invloed te hebben op het onderhouden van sociale contacten en familiebezoek. In de meeste gevallen is er geen negatief effect op het helpen van anderen of het uitvoeren van vrijwilligerswerk.

Een belangrijke vraag was die naar mondigheid en zelfregie op het werk. Deze is voor vier dimensies uitgevraagd: gedragsaanpassing, vragen om werkaanpassing, zelfanalyse en omgang met collega's. Hoewel de gevonden verschillen niet erg groot zijn, is er een duidelijke trend van grotere mondigheid en weerbaarheid onder cliënten die een bedrijfsarts bij een arbodienst bezoeken ten opzichte van de cliënten van SnW.

Conclusies

Uit een voorlopige analyse van de beschikbare evaluatiegegevens blijkt dat de cliënten van SnW in een aantal opzichten verschillen van die van een arbodienst. De SnW-groep heeft meer gezondheidsklachten (vaak zowel lichamelijk als psychisch) en is wat minder hoog opgeleid. Ruim 90 procent heeft betaald werk. Opmerkelijk is dat het vooral om mannen gaat, terwijl bij de arbodienst vooral vrouwen het spreekuur bezoeken. Ziekteverzuim komt veel voor en speelt dan al langer dan bij de cliënten van de arbodienst. Maar 40 procent wordt ook door de huisarts verwezen vanwege andere problemen dan verzuim. Kijken we naar de ervaren problemen in de privésfeer of in het werk, dan zit daar

Verwijzing draagt nog niet bij aan preventie van verzuim

niet het grote verschil. Het verschil is vooral dat de SnW-cliënten minder weerbaar zijn: ze zijn onzekerder over het vinden van oplossingen en het vragen om hulp daarbij. Ze scoren ook lager op alle dimensies van de vragenlijst 'mondigheid en zelfregie op het werk.' Op basis van de voorlopige resultaten kan worden geconcludeerd dat de huisarts, zoals bedoeld, kwetsbare mensen met werk- of verzuimgerelateerde problematiek naar de bedrijfsarts of arbeidsdeskundige verwijst in het eigen gezondheidscentrum. Dit draagt nog niet bij aan preventie van verzuim omdat de problematiek dikwijls betrekkelijk laat wordt gesignaleerd. De huisarts lijkt nog te weinig te herkennen dat deze problematiek vast ook bij vrouwen speelt: zij worden relatief weinig verwezen. Hetzelfde geldt voor problemen rond maatschappelijke participatie, anders dan betaald werk.

Interessant is dat de SnW-cliënt doorgaans minder weerbaar is dan de cliënt van de bedrijfsarts bij een arbodienst. SnW kan dus iets wezenlijks toevoegen aan de bestaande eerstelijnszorg. Voorwaarde is wel dat het zorgaanbod bijdraagt aan bevordering van weerbaarheid en zelfregie. Op basis van de eerste analyses van de vervolgvragenlijst verwachten we dat dit het geval is, maar het aantal lijsten is nog te klein om de omvang van het positieve effect betrouwbaar aan te geven. In een volgende publicatie hopen we daar op terug te komen. «

Wouter van Suylekom, Nathalie Donders en Joost van der Gulden

zijn allen werkzaam bij de sectie Arbeid en Gezondheid, afdeling Eerstelijns-geneeskunde van het UMC St Radboud.