

HET NETWERK VAN DE VERZEKERINGSARTS

De verzekeringsarts werkt samen met meerdere specialisten om ervoor te zorgen dat je aan het werk kunt of blijft. Wie zitten er allemaal in dit professionele netwerk?

Tekst: Fenneke van der Aa | Foto's: Lennaert Ruinen en Feike Faase

BERNADETTE LINSSEN, ADVISEUR VERZEKERINGSARTS



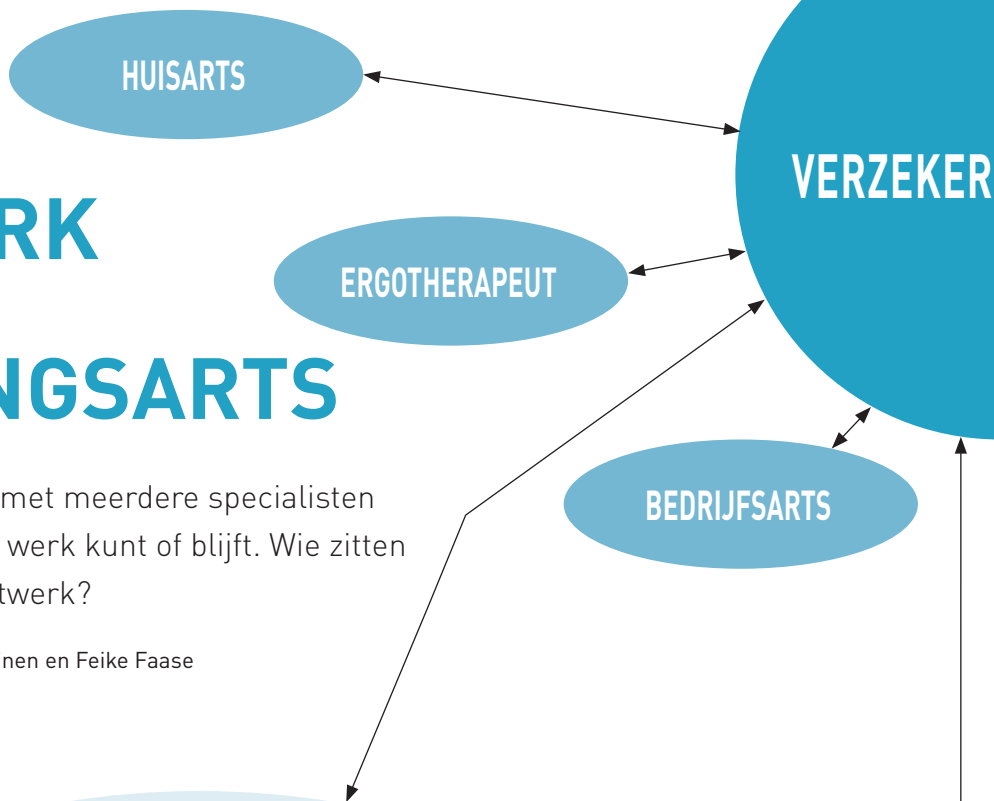
© Lennaert Ruinen

'Als adviseur ben ik verantwoordelijk voor de vakinhoudelijke kwaliteit van de verzekeringsartsen. Samen met de behandelaars moeten zij alles doen om mensen in passende arbeid aan de slag te houden. Want werken is heel gezond, dat blijkt ook uit allerlei onderzoeken, en het is bevorderlijk voor de sociaal-economische situatie van de patiënt. Als adviseur verzekeringsarts sta ik de verzekeringsartsen bij: ik houd ze op de hoogte van nieuwe wet- en regelgeving en wetenschappelijke inzichten en zorg bijvoorbeeld dat ze aan zelfreflectie en peer-to-peercoaching doen. Onze artsen zijn allemaal opgeleid tot basisarts en, dat wordt vaak vergeten, ook medisch specialist. Verzekeringsartsen staan dus midden in die medische wereld. Ze behandelen niet, maar zijn ontzettend belangrijk voor het welzijn van de cliënt: als iemand kan werken, dan sturen ze daarop aan, omdat dit het best is voor de cliënt. Ook zijn het verzekeringsartsen die voorkomen dat iemand nog zieker wordt door het verkeerde of te veel werk. Als je aanklopt bij UWV praat je eerst met de verzekeringsarts, zeker een uur lang. Ze onderzoeken wat de aandoening voor je betekent en wat je wel

en niet kunt doen en verwerken dat in een zogeheten functionelemogelijkhedenlijst.

Als MS-patiënt werk ik nog steeds 32 uur, en vaak kreeg ik de vraag of ik niet minder moest werken.

Vanuit de gedachte dat het lichaam niet kan herstellen als je werkt. Het omgekeerde is waar: je krijgt juist energie van passend werk. En dat proberen verzekeringsartsen mee te geven aan de patiënt, maar ook aan de behandelaar die minder bezig is met de noodzaak tot werk. Ik probeer de hele cirkel op één lijn te krijgen: we moeten patiënten empoweren om aan de slag te blijven in passend werk.'



INGSARTS

FYSIOTHERAPEUT

MAATSCHAPPELIJK
WERKER

REVALIDATIEARTS

EDO-JAN MEIJER, MS-PATIËNT

'Ik stond bij een parade in de Efteling te kijken naar ballonnen en geschminkte kinderen. Opeens voelde ik dat ik niet meer goed kon lopen. Dan schrik je. Bij de huisarts werd ik vanwege mijn rare lopen direct naar de neuroloog doorverwezen. Een paar weken later had ik de diagnose: MS. Achteraf begrijp ik dat ook eerdere vage klachten daarmee te maken hadden, zoals niet kunnen focussen bij fel zonlicht. Ik werkte als grafisch ontwerper, maar na het stilstaan in de Efteling en de diagnose ging dat niet. Ik bleef een paar maanden thuis om te revalideren. Je moet ook je leven herijken na zo'n diagnose. Daarna wilde ik graag weer aan het werk. Van mijn begeleider – destijds een combinatie van arbeidsdeskundige en verzekeringsdeskundige – moest ik allerlei formulieren invullen. Ook keken ze welke aanpassingen ik nodig had en ging ik een revalidatietraject in. Ondertussen had ik veel contact met de MS-verpleegkundige van het MS-centrum en de hr-manager van mijn werk, die als een soort bedrijfsarts de vinger aan de pols hield. Een jaar later werkte ik weer veertig uur per week. Maar ik mocht geen grote projecten meer draaien; ze wilden geen risico's lopen. Dat frustreerde natuurlijk. Ik wilde gewoon verder! Maar ik werd bij de directeur geroepen: ik mocht voortaan alleen servicewerkzaamheden doen. Ze bedachten dat ik minder moest doen, terwijl ze juist moesten inzetten op het maximale. Ik ben daar uiteindelijk weggegaan. Nu ben ik global head bij een softwarebedrijf en stuur ik een internationaal team aan: dat is wat ik wil en kan! Je carrière hoeft dus echt niet te stoppen na een MS-diagnose. Daarnaast geef ik voorlichting aan MS-patiënten en werkgevers via het Nationaal MS Fonds. Inmiddels weet ik wel dat UWV meedenkt. Dat geeft rust. Want je wilt altijd op waarde geschat worden, blijven werken en een rol blijven spelen in de maatschappij.'



© Feike Faase

DENNIS VAN GORP, NEUROPSYCHOLOOG EN ONDERZOEKER

'Als neuropsychologen zijn we onderdeel van het revalidatietraject en kijken we naar het functioneren van het brein en de invloed daarvan op gedrag. Bij de MS@Work-studie doen we onderzoek naar mogelijke voorspellers van (veranderingen in) arbeidsstatus bij *relapsing-remitting* MS-patiënten. We volgen drie jaar lang driehonderd MS-patiënten. Met jaarlijkse online-vragenlijsten en met neurologisch en neuropsychologisch onderzoek kijken we welke factoren invloed hebben op het wel of niet behouden van een baan. Denk aan lichamelijk functioneren, cognitieve problemen, vermoeidheid, depressie, angst, coping, persoonlijkheid en de werksituatie. Dat kan bijdragen aan een betere behandeling en adequate informatie voor patiënten, zorgverleners en werknemers.'

ANNETTE VAN AALZUM, MS-VERPLEEGKUNDIGE

'Na de diagnose door de neuroloog kom je bij mij. Ik bied een luisterend oor en dat is belangrijk; wat betekent de ziekte voor jou in de praktijk? Ik bied begeleiding en geef uitleg over het ziektebeeld MS, medicatievoorlichting en adviezen omtrent de gevolgen van MS in het dagelijks leven. Samen kijken we telkens wat nodig is. Dat kan fysiotherapie zijn, maar bijvoorbeeld ook een brief naar de werkgever met uitleg over de ziekte, de huidige beperkingen en de mogelijkheden.'

DIANE VAN HERK, ARBEIDSDESKUNDIGE

'Aan de hand van de functionelemogelijkhedenlijst van de verzekeringsarts beoordeel ik je arbeidsmogelijkheden. Ik kijk dan niet naar de medische achtergrond, maar naar mogelijkheden: welke werkzaamheden passen daarbij en hoeveel kun je daarmee verdienen. Op basis hiervan stel ik loonverlies vast en wordt het recht op en de hoogte van de WIA-uitkering bepaald. Loopt de re-integratie vast? Dan kijk ik of je werkgever voldoende doet om je weer aan het werk te helpen en of jij genoeg doet om weer aan het werk te gaan. Ook kijk ik samen met de verzekeringsarts of het werk dat je wilt of moet doen passend is.'