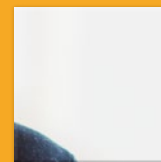




# Klinisch arbeidsgeneeskundige: een bruggenbouwer met toekomst



Er gaapt een kloof tussen de curatieve zorg en de bedrijfsgezondheidszorg, schreven drie Nijmeegse klinisch arbeidsgeneeskundigen onlangs in een vakblad.

**Wie gaan die kloof dan dichten?** Verb1nd gaat op zoek naar uitleg en verbinding met SGB0-curriculumcoördinator Marjolein Bastiaanssen en klinisch arbeidsgeneeskundige Desiree Dona.

## **Allereerst: wat doet een klinisch arbeidsgeneeskundige?**

**DESIREE:** 'Ik werk op het raakvlak van tweedelijnszorg en bedrijfsgezondheidszorg. In mijn geval gaat het om patiënten die kanker hebben of hadden. Ik zet interventies uit in drie domeinen: zorg, arbeid en sociaal. Ik adviseer, coördineer en intervenueer zo, dat de patiënt optimale kansen behoudt op werk, inkomen en een zo normaal mogelijk sociaal leven.'

**MARJOLEIN:** 'Er zijn in Nederland enkele tientallen mensen met deze functie, het is redelijk uniek. In het Radboudumc werken collega's van Desiree onder meer bij neurologie (Parkinsonzorg) en bij de Young Stroke poli. Qua voortraject moet je eerst bedrijfsarts zijn. Na afronding van de opleiding tot bedrijfsarts kun je je verdiepen in de richting van klinische arbeidsgeneeskunde.'

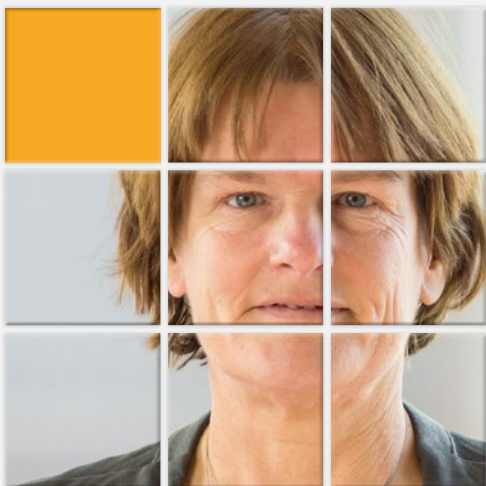
## **Kun je enkele voorbeelden geven van interventies waarbij je voor je patiënt het verschil maakte?**

**DESIREE:** 'Een schipper met keelkanker kreeg een spraakcanule in zijn keel geplaatst. Na zijn herstel wilde hij terug het water op. Zijn bedrijfsarts had geen bezwaar: die maakt zoiets zelden of nooit mee.'

## **Desiree:**

**'Was hij meegegaan in de wil van zijn werkgever, dan was alles totaal anders gelopen'**

Vanuit mijn specialisatie wist ik dat varen en een canule niet samen gaan: levensgevaarlijk! Het dopje loopt direct vol als iemand te water raakt. Met de nodige ondersteuning



**Marjolein Bastiaanssen** is opgeleid als bedrijfsarts en werkt nu als instituutsopleider en curriculumcoördinator bij de vervolgopleiding voor bedrijfsartsen (SGBO) in het Radboudumc. Ze bekleedde de afgelopen jaren tal van bestuurs- en adviesfuncties in het verlengde van haar beroep.

vond de schipper ander werk. Of het verhaal van een jongeman met uitgezaaide huidkanker. Zijn werkgever wilde hem zo snel mogelijk volledig laten afkeuren. Ik nam allerlei scenario's met de jongeman door. Hij wilde ondanks de slechte vooruitzichten knokken. Hij voltooide zijn scriptie en studeerde af. Op mijn voorspraak haalden we na de behandelperiode de CT-scan naar voren. Alle uitzaaiingen bleken verdwenen! De terugkeer naar werk lag volledig open. Was hij meegegaan in wat zijn werkgever wilde, dan was alles totaal anders gelopen. Ik kan heel veel voorbeelden geven.'

**MARJOLEIN:** 'Desiree en haar collega's doen geweldig werk. Voor het totaalbeeld is het wel goed om te zien dat ze bijzondere, specialistische functies hebben. Er zijn in het Radboudumc inmiddels ruim duizend patiënten door een klinisch arbeidsgeneeskundige gezien. Bedrijfsartsen en verzekeringsartsen

zien jaarlijks veel grotere aantallen mensen en ook zij begeleiden bij terugkeer naar werk en zorgen dat er maatregelen of aanpassingen op het werk komen, als dat nodig is.

Wel hebben steeds minder mensen toegang tot een bedrijfsarts, zoals zzp'ers. Dat gaat over 1,5 miljoen werkenden. Oók voor die groep is een vroege focus op werk enorm belangrijk. Die focus komt er gelukkig ook steeds meer.'

**DESIREE:** 'Als klinisch arbeidsgeneeskundigen zien we terugkeer naar werk al vroeg als behandel-doel. Dat verkleint dat de kans dat iemand door een chronische

aandoening of door de gevolgen van een ziekte wegglijdt richting armoede, isolatie, niet meer meedoen.'

**Marjolein:**  
**'Oók voor zzp'ers is een vroege focus op werk enorm belangrijk'**

**De klinisch arbeidsgeneeskundige heeft toekomst als bruggenbouwer?**

**MARJOLEIN:** 'Er is zeker ruimte voor groei van dit beroep. Ook omdat ze het werk van andere artsen kunnen vergemakkelijken. Helaas is de financiering van de klinisch arbeidsgeneeskundigen is niet vanzelfsprekend. Waar in het Radboudumc pioniers (*principal clinicians*) uit verschillende velden ruimte krijgen om te innoveren, onder wie een klinisch arbeidsgeneeskundige, is hier in het landelijke politieke krachtenveld nog niets voor bedacht.'

**DESIREE:** 'Als we de domeinen beter kunnen verbinden, dan moeten we dat doen. Meer dan eens barsten mensen in mijn spreekkamer in huilen uit: "Dit gesprek had ik vier jaar geleden moeten hebben", zeggen ze dan. Ze hebben een zwaar ziekte-traject, zien veel gezichten, ervaren te weinig maatwerk. Soms door gebrekkige communicatie, soms omdat kennis ontbreekt. Vaak omdat terugkeer naar werk onvoldoende aandacht kreeg. Zowel vanuit de eerste als de tweede lijn liggen er kansen om het beter te doen. Daar ligt mijn drive.' ●



**Desiree Dona** werkt in het Radboudumc als klinisch arbeidsgeneeskundige in de oncologie. Ze is bedrijfsarts en een van de auteurs van een recent artikel in *Medisch Contact* over belemmerende schotten tussen de domeinen zorg en arbeid.

**Vragen of reageren?**

✉ [verbind@radboudumc.nl](mailto:verbind@radboudumc.nl)