

Van behandelstukjes naar één geheel

Tekst: Peter Paul van Kempen

Fysieke klachten van werknemers hebben vaak een psychische oorzaak. Stress kan bijvoorbeeld leiden tot lage rugklachten. Als psycholoog en fysiotherapeut de handen ineenslaan en samenwerken, plukken werknemer én werkgever daar de vruchten van. Gek genoeg gebeurt dat in de praktijk zelden.

Een medewerker die chronische pijn heeft, kan met ondersteuning van een psycholoog hier mee leren omgaan. Mensen met een burn-out of lichte depressie kunnen baat hebben bij een bewegingsprogramma.

Samenwerkende psychologen en fysiotherapeuten boeken betere resultaten dan solo opererende zorgverleners doordat behandelingen elkaar kunnen versterken.

Samenwerking psycholoog en fysiotherapeut zeldzaam

Welke behandeling een medewerker in Nederland krijgt aangeboden, varieert sterk. Het hangt af van het bedrijfsgezondheidsbeleid, de rol van de leidinggevende en die van HR. De bedrijfs- of huisarts bepalen vaak welke specialist de werknemer behandelt. Fysiotherapeuten verwijzen vervolgens niet vaak door naar een psycholoog en veel psychologen ontberen de expertise van bewegings- en leefstijlprogramma's. Bij de minderheid van grote organisaties (> dan 200 werknemers) in Nederland werken zorgproviders samen. Dit blijkt uit onderzoek onder

175 HR-functionarissen verricht in opdracht van H&C Health Promotion en Cenzo, Centraal Netwerk Psychologische Zorg. Meer dan de helft van het geïnterviewde grootbedrijf laat de keuze van een zorgprovider over aan de werknemer! Slechts een derde (36 procent) werkt met vaste providers op beide gebieden; bij 14 procent werken psychologen en fysiotherapeuten samen. Een structurele samenwerking is dus zeldzaam, laat staan dat onderlinge communicatie een vanzelfsprekendheid is. Meestal behandelt één specialist, ook als de klacht fysieke én psychische componenten kent.

Behandelstukjes

De mens functioneert als één geheel. Daar is inmiddels iedereen het wel over eens. De belangstelling om samen te werken, neemt dan ook toe. Door de hogere eisen aan werknemers en de vergrijzing hebben klachten vaak meer componenten. Door vergaande specialisatie in de zorg wordt uw medewerkers als het ware in 'behandelstukjes' geknipt; schotten tussen zorgsectoren fragmenteren een klacht

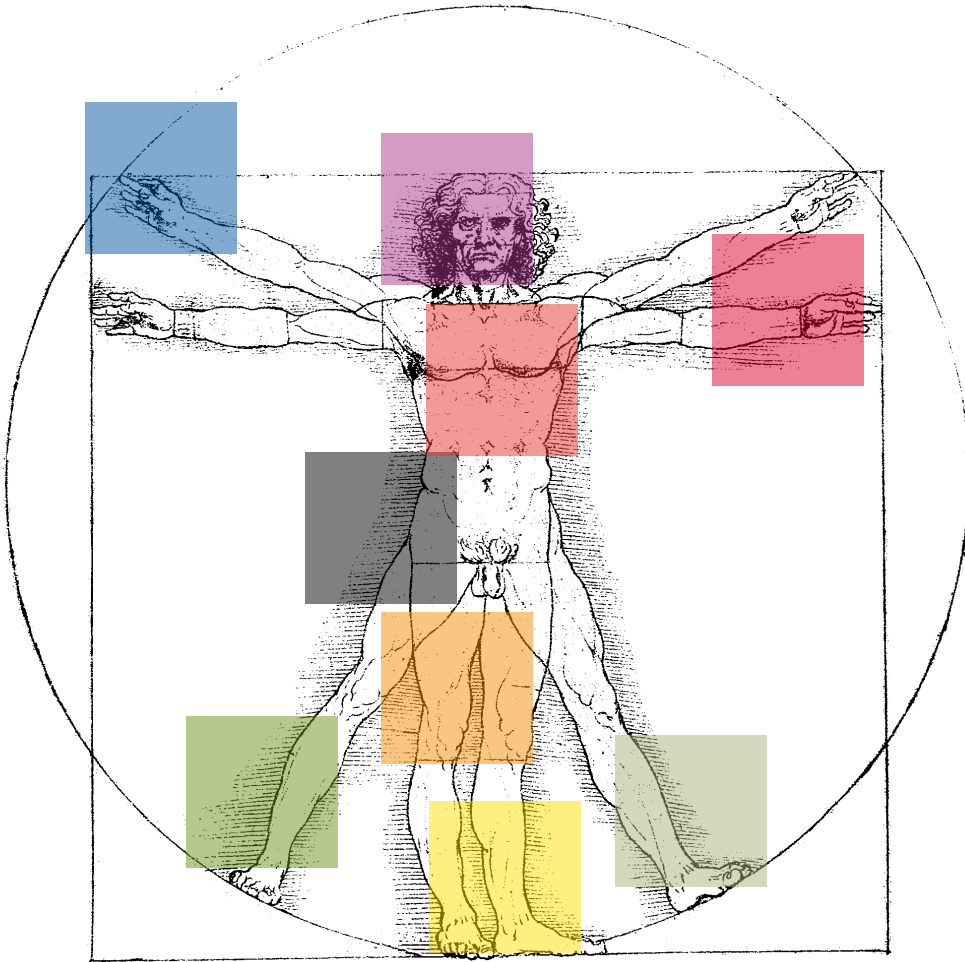
in vakjes als het houdings- en bewegingsapparaat, het psychische aspect en de arbeidsgerelateerde versus de persoonlijke problematiek. Door versnipperde aandacht en het ontbreken van synergie, ziet men nogal eens componenten over het hoofd. U kunt zich voorstellen dat het eindresultaat daar ook naar is.

Uit het onderzoek blijkt dat HR-functionarissen multidisciplinair werken gemiddeld met een 7,3 waarden. 45 procent geeft een acht of hoger. 44 procent is van mening dat zorgproviders momenteel onvoldoende samenwerken. 39 procent vindt dat re-integratiebedrijven en zorgproviders meer zouden moeten samenwerken. Ook de SER geeft een positief advies. Waarom doen de meeste grote bedrijven en overheden dan nog niets met een multidisciplinaire aanpak?

Barrières

De eerste barrière is dat de meerderheid van de grote bedrijven (64 procent) niet met vaste providers samenwerkt op beide gebieden. Veel HR-functionarissen zien de keuze van fysiotherapeut en/of psycholoog als iets wat binnen het privé-domein van de werknemer ligt.

De tweede - en tegelijk grootste barrière



re - is vaak de financiering voor afstemmingsoverleg tussen zorgproviders. Volgens Int Pos, directeur en oprichter van Cenzo (gespecialiseerd in psychologische zorg voor arbeidsrelevante problemen en re-integratie) leidt het ontbreken van afstemming over behandelgoal en werksituatie tot ineffectieve zorg. "De schotten tussen disciplines zijn in Nederland vertaald naar financiële schotten. De huidige structuur staat multidisciplinair werken in de weg. De basisverzekering financiert geen afstemmingsoverleg tussen zorgproviders. Psychotherapeuten en psychiaters kunnen een multidisciplinaire Diagnose Behandel Combinatie (DBC) openen, dan is declaratie van overleg wel mogelijk. Voor bedrijven is het nu moeilijk in te regelen. Er is budget nodig, HR moet de samenwerking initiëren, zorgverleners moeten op elkaar ingespeeld raken. Wie betaalt dat? Er is vaak nog een lange weg te gaan. Daar staat tegenover dat het veel oplevert. Het is de toekomst", aldus Pos.

Randvoorwaarden voor succesvolle samenwerking

Rogier van Hoorn, directeur en oprichter van H&C Health Promotion, heeft een aantal randvoorwaarden voor een succesvol multidisciplinair zorgbeleid:

- Als werkgever heeft en houdt u de regie in handen.
- Overleg met beslissers in uw organisatie over mogelijke voordelen van een multidisciplinaire aanpak.
- Bekijk samen met bedrijfsarts en zorgproviders of u momenteel kansen laat liggen.
- Probeer een helder beeld te krijgen van de klachten en situaties waarbij een multidisciplinaire aanpak effectief is. Niet alle situaties lenen zich voor een combinatie van specialisten. Het risico van zowel het psychologisieren als het somatiseren van klachten is dan aanwezig, dat kan leiden tot een dure behandelreeks.
- Betrokken psychologen en fysiotherapeuten moeten weten waar hun deskundigheid ophoudt en hoe zij

hun krachten kunnen bundelen.

- Overleg, leer elkaar kennen en ontwikkel een gezamenlijke werkwijze. Zonder afstemming kunnen behandelgoals en handswijzen met elkaar conflicteren. De psycholoog adviseert bijvoorbeeld rust, terwijl de fysiotherapeut een bewegingsprogramma start. Of de fysiotherapeut diagnosticeert chronische pijn als "onbehandelbaar", verwijst door naar een psycholoog maar verzuimt deze goed te informeren. Alleen naar andere disciplines doorverwijzen volstaat dus niet en kan zelfs contraproductief zijn.
- Afstemmingsoverleg vergt budget. Uit het onderzoek blijkt dat enkele overheden en bedrijven periodiek overleg financieren en hierover afspraken met verzekeraars hebben. Betrokken zorgprofessionals declareren de vergadertijd. U kunt dus in samenspraak met leidinggevenden, verzekeraars, OR en zorgproviders een oplossing hiervoor vinden.

Het goede nieuws is bovendien dat alle investeringen op het gebied van bedrijfsgezondheidszorg zichzelf terugverdienen. Dat is althans de opinie van 93 procent van de geïnterviewde HR-functionarissen!

Peter Paul van Kempen is onderzoeker bij Van Kempen Onderzoek en Advies, www.vankempenadvies.nl, pp@vankempenadvies.nl

Meer informatie over de opdrachtgevers van het onderzoek: www.cenzo.nl, www.hchealthpromotion.nl