

SNELDIAGNOSTIEK

voor de afbouwsector

- Werken in de afbouw is fysiek zwaar en kan tot ernstige blessures leiden
- Huisartsen zijn gebonden aan lange wachttijden voor diagnostische mogelijkheden door specialisten
- Deze wachttijd is voor alle betrokkenen in de afbouw zeer nadelig
- Tussentijdse behandeling zonder diagnostiek heeft vaak weinig effect of werkt zelfs averechts en de kans op onherstelbare schade is groot
- Te late behandeling geeft een hoog risico op verlies van mogelijkheden met tal van gevolgen voor de persoon zelf én voor de werkgever
- Financieel zijn de kosten hoog, daarnaast gaan waardevolle mankracht, kennis en kunde verloren. Dat maakt bedrijven kwetsbaar
- De bedrijfsartsen van Pre-Sense zijn bevoegd om diagnostiek te versnellen en werken nauw samen met orthopedisch chirurgen
- De meest voorkomende blessures kunnen worden behandeld in zelfstandige behandelcentra met korte wachttijden
- Deze mogelijkheid biedt grote kans op voorspoedig herstel en volledige inzetbaarheid
- Sneldiagnostiek levert winst op voor alle partijen en is onmisbaar voor behoud van mogelijkheden en inzetbaarheid

SNELDIAGNOSTIEK LEVERT OVERAL WINST OP

In de afbouw werken taaie rakkers. Deze mannen doen zwaar werk en piepen niet zomaar over een pijntje. Naar de huisarts gaan ze dan ook niet snel. Dus als ze zeggen dat het niet gaat, is er vaak echt iets aan de hand. Snelheid is dan geboden om de juiste behandeling te starten.

Aan alle kanten wordt er bezuinigd in de zorg en daar valt iets voor te zeggen. In het algemeen kan een eenvoudige klacht prima met wat rust of oefeningen vanzelf verdwijnen en is het onnodig om een scan te laten doen in het ziekenhuis. Maar dat geldt niet voor iedereen en zeker niet voor werknemers in de afbouw. Bernie van Megen van arbeidsdeskundig bureau Pre-Sense ziet maar al te vaak dat bijvoorbeeld een stukadoor, vloerenlegger of wand-plafondmonteur langdurig uit de running is vanwege de lange wachttijden, met een bak aan ellende als gevolg.

“Omdat deze mensen geen klagers zijn, worden hun klachten vaak onderschat. Bij schouderproblemen wordt dan bijvoorbeeld gedacht aan overbelasting, terwijl er een pees blijkt te zijn afgescheurd. En krijgen ze een behandeling die geen effect heeft of waardoor de klachten juist verergeren of chronisch worden. Vaak is sprake van een blessure waarvoor specialistische diagnostiek en behandeling noodzakelijk zijn. Door de wachttijden komt het voor dat iemand met bijvoorbeeld een kapotte meniscus pas na tien maanden onder het mes kan.”

Katalysator van gevolgen

Die wachttijd heeft een hoop negatieve effecten. Allereerst voor de persoon zelf. “Deze mensen voelen zich vaak zo verantwoordelijk voor hun werk dat ze pijnmedicatie gebruiken om maar door te kunnen gaan, vaak met meer schade tot gevolg”, signaleert Van Megen. “Dan verergert de bestaande klacht of er komen andere blessures bij omdat iemand fysiek gaat compenseren. Hoe langer de wachttijden, hoe kleiner de kans op een realistisch re-integratieproces. Sociaal isolement en financiële problemen liggen dan op de loer en de werkgever lijdt er ook onder vanwege voortdurende onduidelijkheid, planningsproblemen en onnodige kosten.”

De arbeidsdeskundige ziet dan ook geregeld verstoorde arbeidsrelaties ontstaan. “Iemand zit al maanden thuis en het herstel schiet maar niet op. Dat creëert bij iedereen onbegrip en frustratie; werkgevers worden boos, want de werkdruk is hoog. Er is geen vooruitgang te zien en het is volstrekt onduidelijk wanneer iemand weer inzetbaar is. De werknemer voelt zich onbegrepen en hoe langer het duurt, wordt steeds onzekerder of hij überhaupt weer inzetbaar wordt, want de uitgestelde zorg kan echt tot onherstelbare schade leiden.”

SnelDiagnosis

- De werkgever schakelt in een zo vroeg mogelijk stadium de bedrijfsarts in. Deze verwijst naar SnelDiagnosis, die op korte termijn onderzoek doet en een behandeladvies geeft.
- Diagnostiek en behandeladvies zijn binnen drie weken helder. Dat geeft helderheid en rust voor alle betrokkenen.
- Bij kneuzing, overbelaste spier of andere niet-acute diagnose, dan volgt passende behandelstrategie, zoals rust, fysiotherapie, medicatie etc. Doorgaans is genezing binnen 6 weken realistisch.
- Is een operatieve behandeling nodig, dan wordt doorverwezen naar samenwerkende klinieken, zoals Bergman Clinics, Xpert Kliniek of Via Sana.
- Deze verwijzingen vallen onder verzekerde zorg en wordt volledig vergoed door de ziektekostenverzekering. Is het eigen risico nog niet gebruikt, dan wordt dit vergoed. Dus als later in datzelfde kalenderjaar ook andere medische zorg nodig is, dan hoeft er minder te worden bijbetaald.

Dan is er de kwestie loon. “Naarmate de tijd verstrijkt, lopen de kosten voor de werkgever door en loopt de werknemer het risico om gekort te worden op salaris. Aangezien het leven in rap tempo veel duurder is geworden, komen mensen al gauw financieel in de knel en die extra stress staat herstel in de weg. Als deze mensen niet meer terug kunnen in het arbeidsproces betekent dat voor de werkgever naast verlies van mankracht vaak ook dat er een hoop kennis en kunde verloren gaat. Aangezien er al een tekort is op de arbeidsmarkt, maakt dit bedrijven uiterst kwetsbaar. ”

Dit kan echt anders

In tegenstelling tot huisartsen zijn geregistreerde bedrijfsartsen niet gebonden aan de lange wachttijden voor diagnostiek. (Let op: dit geldt voor ongeveer 20% van alle bedrijfsartsen.) De bedrijfsartsen van Pre-Sense hebben die bevoegdheid om door te verwijzen. Bovendien werken zij nauw samen met orthopedisch chirurgen die snel kunnen schakelen en de meest voorkomende blessures kunnen behandelen in zelfstandige behandelcentra. Daar is nauwelijks sprake van wachtlijsten, want deze centra zijn niet belast met zorg voor intensive care of eerste hulp. Bernie: “Dit betekent dat er naast snelle diagnostiek ook direct een accuraat behandelplan kan worden opgesteld en ingezet. Er is dus voor alle partijen snel helderheid over de situatie, welke behandeling nodig is en wat dit betekent voor herstel en de inzetbaarheid. Daarnaast is er veel minder risico op uitstroom in de WIA en vergeleken met kosten die ermee worden bespaard is de investering *peanuts*. Echt. Iedereen is gebaat bij sneldiagnostiek.”

UIT DE PRAKTIJK

Alle goede bedoelingen ten spijt: orthopedisch chirurg dr. Miguel Sewnath ziet in het ziekenhuis geregeld de averechtse effecten van de bezuinigingen in de zorg. “Veel van de patiënten die ik zie, zijn al langer dan een jaar geleden uitgevallen. Het probleem is dat er te lang wordt aangemodderd. Kijk, een gebroken enkel is een acuut probleem, iedereen weet dat je die niet oplost met een drukverbandje. De blessures die voorkomen in de afbouw zijn vaak ook acuut, maar minder duidelijk herkenbaar dan een gebroken enkel. Bovendien hebben deze mannen een hogere pijngrens dan gemiddeld. Een ingescheurde pees wordt dan niet als zodanig herkend, maar is wel een acuut probleem. Wachten met ingrijpen of een verkeerd behandelplan heeft grote consequenties en kan blijvend letsel veroorzaken waardoor mensen onnodig arbeidsongeschikt raken.”

Keerzijde van de bezuinigingen

Hij geeft een recent voorbeeld van een man van 58 die met hogedrukspuiten werkt. “Hij had pijn in zijn schouder, maar verbeet die totdat boven zijn macht werken echt niet meer ging. Zijn huisarts vermoedde een ontsteking en gaf een injectie. Dat hielp niet en de man modderde maanden aan tot hij volledig uitviel.” Dr. Sewnath geeft aan dat toen de werkgever de bedrijfsarts van Pre-Sense inschakelde, die meteen koos voor sneldiagnostiek. Uit de scan bleek dat de schouderpees van de man was ingescheurd en intussen dusdanig was verschrompeld waardoor de operatie slechts een herstelkans bood van nog geen 50%. “Zo zonde. Als de bedrijfsarts meteen was ingeschakeld, had ik hem binnen twee weken kunnen opereren met kans op volledig herstel en was hij hooguit drie maanden uit de running geweest.”

Voordelen van een zelfstandig behandelcentrum

Ingrepen vinden plaats in een zelfstandig behandelcentrum, die niet beperkt wordt door Eerste Hulp of Intensive Care en daardoor nauwelijks te maken hebben met wachtlijsten. “Een ziekenhuis is bijvoorbeeld verplicht om voor alle operaties IC-bedden vrij te houden. Maar voor een kapotte meniscus is dat volstrekt onnodig”, verklaart de orthopeed. “Er kan zoveel leed worden bespaard door bedrijfsartsen, want dit zijn medisch specialisten die ook mogen doorverwijzen. Daarvoor is het wel nodig dat mensen weten dat deze route er is.” Doorgaans heeft hij weinig contact met bedrijfsartsen en is blij met de proactieve houding van Pre-Sense. “Daardoor heb ik al diverse mensen succesvol kunnen helpen, die via de reguliere route tussen wal en schip zouden zijn geraakt.”