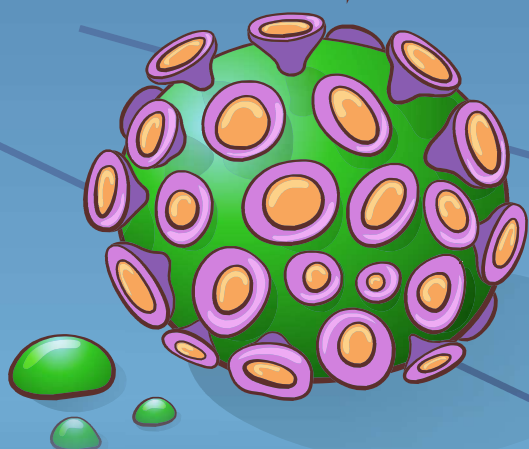


Arbeidsdeskundigen krijgen steeds meer te maken met werkenden die langdurige coronaklachten hebben: long covid of post-covid genoemd. Het is nog onduidelijk wat effectieve methoden voor deze ziekte zijn. Maatwerk is in ieder geval van groot belang voor re-integratie. Daarbij hebben arbeidsdeskundigen een sleutelpositie, vindt ervaringsdeskundige Cor Visser.

TEKST | Hans Klip

Sleutelrol voor arbeidsdeskundigen

Long covid, een lange weg



“Ik ga nu met een man naar de WIA-keuring, die in de eerste maanden na het uitbreken van de coronacrisis besmet is geraakt. Hij kan op een dag alleen de vaatwasser in- en uitladen en een kwartier wandelen. Dat is alles. Hij heeft aan verschillende revalidatietrajecten meegedaan, maar niets hielp.”

Dit praktijkvoorbeeld komt van Rianne Hermanns, nazorgadviseur bij C-support waar zij het aanspreekpunt voor arbeid is. Deze stichting ondersteunt en adviseert mensen met langdurige coronaklachten in heel Nederland. Dat gebeurt in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hermanns heeft de indruk dat er bij de eerste golf veel schrijnende gevallen zitten. “Deze mensen kampen nog met forse beperkingen. Dat komt mede omdat uit onwetendheid vaak niet de goede zorg is aangeboden, waardoor zij bijvoorbeeld weer te snel zijn gaan werken.” Patiëntenorganisaties en FNV pleitten eind januari dan ook voor een extra vangnet voor long covid patiënten die bijna twee jaar ziek zijn en hun baan dreigen te verliezen. Het goede nieuws is volgens Bart Dollekens dat in het algemeen

de grote meerderheid van de mensen die een infectie met SARS-CoV-2 oploopt, daarvan volledig herstelt. “Die zien we bij C-support dus niet.” Dollekens is als klinisch arbeidsgeneeskundige verbonden aan C-support en tevens instituutopleider SGB O Eerstelijngeneeskunde bij Radboudumc in Nijmegen, waar hij artsen opleidt tot bedrijfs- of verzekeringsarts.

Drie maanden

Nederland hanteert de definitie voor long covid of post-covid van de Wereldgezondheidsorganisatie. Hierin wordt gesproken over klachten die gewoonlijk drie maanden na een bevestigde of vermoedelijke infectie optreden en langer dan twee maanden aanhouden. Dollekens: “Vermoeidheid is de meest voorkomende klacht, gevolgd door concentratieproblemen en geheugenproblemen.”

Arbeidsdeskundige Karin Koekkoek is bij de NVvA projectleider voor de informatiereeks over de coronapandemie en verricht vanuit haar bedrijf Werk Effect veel onderzoeken rond het eerste jaar van Poortwachter. Zij ziet een grote diversiteit in waar mensen met langdurige covid staan. “Van nauwelijks iets kunnen tot op weg naar volledige terugkeer naar werk. Dat laatste sneeuwt nog wel eens onder, want de media hebben vooral aandacht voor situaties waarin werken niet meer lukt.”

Opvallend gegeven: uit een vorig jaar door het RIVM gehouden onderzoek naar long covid blijkt dat 95 procent van de deelnemers milde klachten had tijdens de acute fase van de infectie. Slechts 5 procent was vanwege covid-19 opgenomen geweest in het ziekenhuis.

Arbeidsdeskundige ZOE Houbolt-Wit die de eigen praktijk ADarbo heeft, herkent dit beeld. “Aanhoudende klachten zijn eigenlijk niet gekoppeld aan hoe ziek iemand is geweest. Ook mensen met milde covid kunnen na verloop van tijd enorme klachten krijgen.”

Luisterend oor

In ruim een jaar tijd klopten meer dan tienduizend patiënten met langdurige coronaklachten bij C-support aan. Bart Dollekens licht toe: “Dat kan zonder verwijzing. De hoofdmoot van onze gratis dienstverlening is nazorg. Wij zijn een luisterend oor voor patiënten die in het leven vastlopen en bieden breed ondersteuning, ook bij vraagstukken van werk en inkomen.”

Er wordt daarbij veel samengewerkt met professionals uit dit domein, vertelt Rianne Hermanns. “In onze flexibele schil zit een aantal arbeidsdeskundigen. We

krijgen ook veel verzoeken voor scholing en kennisoverdracht, onder andere van afdelingen van UWV. Arbeidsdeskundigen staan ervoor open om kennis te vergaren over onze ervaringen en te brainstormen over wat wel en niet kan.” Bij de buitenwacht bestaat het beeld dat vooral oudere mannen met overgewicht lijden aan long covid. Dat is een misvatting, zegt Dollekens. “De patiënten die wij helpen, zijn meestal tussen de veertig en zestig jaar. En drie kwart is vrouw. Een deel is zelf werkzaam in de zorg. Voor deze ‘jongere’ mensen is de vraag zeer relevant of ze hun werk kunnen blijven doen. En zo niet, welk werk dan nog wel mogelijk is.” Dollekens merkt op dat voornamelijk hoger opgeleiden zich aanmelden bij C-support. “We zien amper mensen met een lage sociaaleconomische positie en anderstaligen. Over deze groepen maak ik me als arts wel zorgen.”



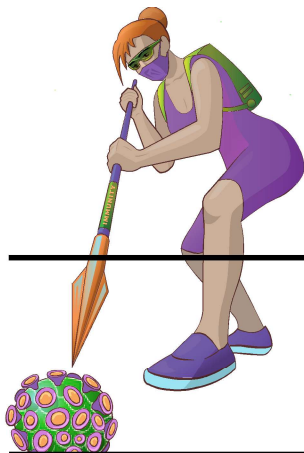
HANDREIKING VOOR ARBEIDSDESKUNDIGEN

In 2021 zijn handreikingen over covid-19 en werk gepubliceerd voor onder meer werknemers, werkgevers, zorgprofessionals en bedrijfsartsen. Maar voor arbeidsdeskundigen was er nog geen.

AKC-directeur Marianne Holleman heeft samen met een NVvA OT-groep van arbeidsdeskundigen het document opgesteld. “We hebben goed doorgesproken wat de belangrijke vraagstukken rondom met name long covid zijn. De essentiële zaken zijn in de handreiking opgenomen. Hierover hebben we ook contact gehad met een aantal andere partijen, zoals C-support, de NVAB, UWV en lector Shirley Oomens.”

Er is veel onzekerheid bij zowel werknemers als arbeidsdeskundigen over wat er kan worden gedaan tijdens de periode die voorafgaat aan de beoordeling van de re-integratie-inspanningen. “Hierover is nog niet veel ‘evidence based’ kennis. Wij vermelden wat adviezen voor arbeidsdeskundigen zijn tijdens de verschillende fasen van de Wet Verbetering Poortwachter. Per fase vind je een beschrijving van elementen die van belang zijn en aanbevelingen, aangevuld met modellen en instrumenten. In de bijlagen staan nog praktijkcases.” Aanhoudende coronaklachten vragen om een vrij specifieke re-integratieaanpak, zegt Holleman. “Deze aanpak bestaat uit kleine stappen, geregeld bijstellen en vaker overleg met bedrijfsarts en werkgever dan gebruikelijk is.”

Wanneer dit nummer van AD Visie verschijnt, is de handreiking net gepubliceerd of gaat dat snel gebeuren. Het wordt een soort levend document, vertelt Holleman. “Wij gaan samen met de NVvA regelmatig de handreiking actualiseren op basis van nieuwe inzichten, zoals aandachtspunten die voortvloeien uit de eerste WIA-beoordelingen.” In een factsheet zijn de aanbevelingen op een rij gezet. “Zo kun je snel zien waar het over gaat.”



Hermanns merkt dat mensen zelf de regie willen houden. Al valt dit vaak tegen en is er toch hulp nodig. "Mensen kunnen moeilijk voor zichzelf toegeven dat ze niet alles meer kunnen, terwijl ze ook nog in een voor hen onbekende wereld van re-integratie terecht zijn gekomen." Het kan volgens Hermanns bijvoorbeeld onverstandig zijn om meteen de stap van nul uren naar drie halve dagen te maken. "Mensen die denken dat het weer beter gaat, vallen veelvuldig terug." En dikwijls nog dieper dan voorheen, vult Dollekens aan. "Dan starten ze bij wijze van spreken daarna op min twintig." De bekende standaardoplossingen werken niet goed, stelt Dollekens. Hij wijst op de in mei 2021 verschenen leidraad van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB). Hierin wordt aangegeven dat klachtcontingent opbouwen en cognitieve gedragstherapie niet de juiste methoden zijn bij long covid. "Maar daarmee gingen bedrijfsartsen zeker in het begin toch aan de slag. Velen zijn inmiddels op hun schreden teruggekeerd."



Rianne Hermanns,
nazorgadviseur bij
C-support



Bart Dollekens
(C-support en
Radboudumc)

Het betekent wel meer onzekerheid voor bedrijfsarts en patiënt; wat dan wel? "Deze zoektocht zie ik nu ook ontstaan bij de verzekeringsartsen van UWV." Het is in ieder geval belangrijk om maatwerk te leveren. "Ga uit van de patiënt en realiseer dat de belastbaarheid zeer wisselend kan zijn."

Flink contrast

Zoe Houbolt-Wit werkte vorig jaar mee aan de uitzending Langdurig geveld door corona van het tv-programma Pointer van KRO-NCRV. Zij vertelde toen dat er vaak een flink contrast is tussen de klachtbeleving van de klant en het belastbaarheidsprofiel dat de bedrijfsarts opstelt. Haar eerste ervaring was gelijk slecht. "Volgens de bedrijfsarts bestond long covid niet. In zo'n situatie sta je als arbeidsdeskundige voor een moreel dilemma, gezien de Gedragscode SRA." Omdat een goede medische onderbouwing voor de belastbaarheid ontbrak, heeft Houbolt-Wit toen voor het eerst in haar leven de functionele mogelijkhedenlijst

'IK HAD ZELFS MOEITE OM MAILS TE LEZEN'

Het leek eerst niet ernstiger dan een griepje maar al snel kon hij amper meer iets. Cor Visser vertelt over hoe hij worstelt met long covid.

Het gaat momenteel niet zo goed. "Ik ben weer aanzienlijk teruggevallen. Ik werkte al twintig uur in aangepaste werkzaamheden vanuit huis en nu nog maar tien uur. Voor mij en de artsen is het niet duidelijk waarom het slechter gaat." Het is moeilijk te verteren voor Cor Visser want zijn situatie was in de loop van 2021 juist verbeterd. "Daarvoor heb ik een jaar lang bijna niets kunnen doen, ook thuis de 'algemeen dagelijkse levensverrichtingen' niet." Al in maart 2020 zijn er de eerste symptomen van besmetting. Het voelt als een griepje aan en Visser blijft doorwerken. Na enkele weken krijgt hij ernstige klachten, zoals problemen

met de concentratie en heel weinig energie. "Ik had zelfs moeite om mails te lezen en als dat wel lukte, om ze te begrijpen. Half april heb ik me ziekgemeld." Er volgt een langdurig hersteltraject bij onder meer een multidisciplinair revalidatiekliniek, "maar de revalidatie leverde eigenlijk weinig op bij mij." Visser werkt bij Siemens Digital Industries Software als strategisch adviseur voor landen en bedrijven in Europa, Midden-Oosten en Afrika. "Ik moet daarvoor snel veel informatie op het terrein van digitalisatie analyseren en complexe verbanden leggen. Ook reisde ik veel. Beide lukken nu fysiek en cognitief niet meer." Zijn taken zijn daarom aangepast. "Waar ik vroeger leidend was, ondersteun ik nu anderen vanuit huis." Visser kan op veel begrip rekenen van zijn leidinggevende en HR. "Ze

weten dat ik liever doodga dan stop met werken."

Visser heeft te maken gehad met twee arbeidsdeskundigen van een re-integratiebedrijf. "Met de eerste was het contact fantasistisch, omdat zij mijn werk heel goed begreep waarbij spoor 1 de beste optie is. Haar opvolger wilde dat ik allerlei andere mogelijkheden in spoor 2 verkende. Het keurig aan de regeltjes houden past niet goed bij long covid, omdat er nog veel onzekerheden en veranderingen zijn." Daarnaast krijgt hij advies van een arbeidsdeskundige van C-support. "Zij zit bijvoorbeeld bij gesprekken met de bedrijfsarts en werkgever. Heel handig omdat ik zelf van alles vergeet en zij haar ervaring met long covid kan delen." Visser vindt dat arbeidskundigen een sleutelrol

De patiënten zijn meestal **tussen de veertig en zestig jaar**. En drie kwart is **vrouw**.

naast zich neergelegd. "Ik adviseerde de werkgever om een deskundigenoordeel bij UWV aan te vragen. UWV heeft mij ondersteund en daardoor is het toch nog goed gekomen." Zij ziet wel een positieve ontwikkeling bij bedrijfsartsen. "Gelukkig zijn de meesten nu bereid om met mij te sparren, ook omdat ik werknemers veel intensiever spreek."

Als de werknemer heel weinig kan, gaat Houbolt-Wit op zoek naar kleine stappen die hij of zij toch kan zetten. "Maar dat zijn toch vaak eerst stapjes in de privé-omgeving en nog niet in de richting van re-integratie. Want overbelasting bij long covid zorgt er echt voor dat iemand niet herstelt. Ergotherapie is vaak beter dan fysiotherapie. De ergotherapeut gaat vanaf nul met je energiemangement aan de slag en dat is belangrijk voor herstel." Karin Koekkoek heeft begin 2021 het initiatief genomen om informatie te delen in de AD Academie op de site arbeidsdeskundigen.nl. Zij zette een leerlijn op aan de hand van de vraag: wat moet de arbeidsdeskundige allemaal weten en kunnen om adequaat met de



Arbeidsdeskundige
Zoe Houbolt-Wit



Karin Koekkoek,
arbeidsdeskundig
bij Werk Effect

gevolgen van de pandemie om te gaan? "Over diverse corona-onderwerpen waaronder long covid zijn podcasts en video's geplaatst. Het doel is om een beeld te geven van wat de gevolgen van de coronapandemie zijn voor ons werkveld in de breedste zin des woords. Er wordt regelmatig informatie toegevoegd, want we zullen hier nog jaren mee bezig zijn."

De rol die arbeidsdeskundigen bij de coronapandemie hebben, is volgens Koekkoek niet nieuw. "Ook eerder kwamen we mensen tegen die zich niet gezien, gehoord en begrepen voelen, omdat hun ziektebeelden niet direct objectificeerbaar zijn of lijken. Het verschil is dat het momenteel om een veel grotere groep gaat."

De arbeidsdeskundige moet een duidelijk onderscheid maken tussen beoordelen en begeleiden. "Licht goed toe welke rol je op dat moment hebt, zonder dat jouw gesprekspartner zich gepasseerd voelt."

Laveren

Dollekens spreekt nog een wens uit richting arbeidsdeskundigen. "Zoek de ergotherapeuten in de eerstelijnszorg op. Dat is in het huidige zorgsysteem niet vanzelfsprekend maar wel belangrijk voor patiënten. Want jullie spreken elkaars taal."

Koekkoek raadt aan om niet al van tevoren te proberen de uitkomst van een onderzoek in te vullen. "Laveer tussen mens en wet- en regelgeving en blijf je breed informeren over wat er kan en werkt." Hermanns noemt het netwerk 'Covid-19 & werk', waaraan tal van disciplines meedoen. "Sluit je daarbij aan. Zo blijf je op de hoogte van de ontwikkelingen."

kunnen spelen bij de zoektocht naar passende werkzaamheden. "Zij zitten in een unieke positie, omdat ze de diverse partijen kunnen verbinden. Dat heeft extra toegevoegde waarde in het re-integratietraject. Belemmering is dat de arbeidsdeskundige klem zit tussen wet- en regelgeving en de realiteiten van werkgever en werknemer."

Er is voor Visser een belangrijke beslissing aanstaande, want hij heeft net een aanvraag voor de WIA-keuring ingediend. Dit is volgens FNV-vicevoorzitter Kitty Jong momenteel een loterij en zo ziet Visser het ook. "Door gebrek aan een richtlijn lijkt er nog veel willekeur te zijn. Het kan zowel arbeidsongeschiktheid als honderd



procent goedkeuring worden. De beste oplossing zou een tussenweg zijn waarbij ik meer tijd krijg om met minder uren te werken, totdat ik hersteld ben of bekend is wat de gevolgen van een behandeling voor long covid zijn. Maar of dit haalbaar is? En waar ik uiteindelijk op hoop, is echt herstel."

MEER INFORMATIE:

www.arbeidsdeskundigen.nl (AD academie\AD Essentials)

www.c-support.nu

www.werkcovid19.nl

www.nvab.nl (leidraad / BAR Talks)

www.pointer.kro-ncrv.nl/langdurig-geveld-door-corona

www.adarbo.nl

www.werkeffect.nl

