Carel Hulshof en Frederieke Schaafsma

‘Als wetenschap en praktijk nauw samenwerken worden interventies gewoon beter’

NVAB

Bruggenbouwers zijn het, allebei. Carel Hulshof was de eerste bijzonder hoogleraar Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde vanuit de NVAB in Nederland, Frederieke Schaafsma is zijn opvolger. Met één voet in de praktijk en de andere in onderzoek brengen ze vraag en antwoord samen. Hulshof: “Deze passie delen we. En dat werkt erg aanstekelijk.” In gesprek met twee bevlogen bedrijfsartsen met hart voor de wetenschap.

Hoe hing de vlag erbij toen de NVAB deze leerstoel in het leven riep?

Hulshof: “Toen ik in 2011 aantrad, was de wetenschappelijke basis en de representatie van het vak arbeids- en bedrijfsgeneeskunde op de academie nog vrij minimaal. Dat is het eigenlijk nog steeds. We pleiten er vanuit de NVAB al ruim 25 jaar voor dat aan elke medische faculteit minimaal een hoogleraar op het gebied van de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde zou moeten zijn. Een vak dat door zoveel artsen wordt uitgeoefend verdient ook een goede vertegenwoordiging in de wetenschap.”

Schaafsma: “Helemaal mee eens. Ons vakgebied is belangrijk binnen de sociale geneeskunde door de verbintenis met maatschappelijk relevante thema’s. Het zou goed zijn als daar op alle umc’s aandacht voor is. Een leerstoel draagt daar aan bij.”

Wat heeft deze eerste NVAB-leerstoel in negen jaar zoal opgeleverd?

Hulshof: “Zo’n leerstoel is een aanstelling voor één dag per week. Daar moet je geen wonderen van verwachten. Wel is het goed voor de uitstraling van ons vak. Met de leerstoel laat de NVAB zien dat we als professionals veel waarde hechten aan de wetenschappelijke onderbouwing van ons werk. Bovendien: zo’n leerstoel zet ons vak toch even in de spotlights. Dat merkte ik ook aan de talloze keren dat ik ben gevraagd om te opponeren bij promoties of om bij te dragen aan discussies over thema’s als preventief medisch onderzoek of sociaal-medische begeleiding bij mensen met een chronische aandoening.”

Schaafsma: “Carel heeft veel bereikt op het gebied van richtlijnontwikkeling. Daarmee heeft hij voor het veld goed zichtbaar gemaakt wat de NVAB kan betekenen in de professionalisering en zichtbaarheid van ons vak.”

Hulshof: “Dat was inderdaad een grote wens van mij, om de wetenschappelijke basis van ons vak te verstevigen met documenten waarin alle beschikbare kennis over een bepaald thema overzichtelijk en zo gebruiksvriendelijk mogelijk bij elkaar komt. Eind jaren 90 ben ik samen met collega-bedrijfsarts André Weel in binnen- en buitenland op zoek gegaan naar een systematiek voor richtlijnontwikkeling die ons aanstond. Dat leidde destijds, mede doordat er ook twee promotieonderzoeken liepen, tot twee voorbeelden. Eén over de begeleiding van mensen met rugklachten en een over de begeleiding van mensen bij overspannenheid. Die eerste voorbeelden van richtlijnen zijn goed ontvangen. Het ministerie van Sociale Zaken besloot daarop om subsidie te geven voor verdere uitwerking.”

Hoe werden de eerste richtlijnen ontvangen?

Hulshof: “Aanvankelijk vreesden bedrijfsartsen dat richtlijnen hun professionele autonomie zouden aantasten. Later veranderde die houding, al denk ik wel dat richtlijnen nog altijd niet optimaal worden gebruikt. Zelf zie ik richtlijnen als hulpmiddel bij de beroepsuitoefening. Ze geven de actuele kennis over een bepaald vakinhoudelijk onderwerp weer en ze bevatten algemene aanbevelingen. Die zijn niet in beton gegoten: je hebt als bedrijfsarts altijd met individuen te maken, in hun eigen context. Je behoudt je professionele verantwoordelijkheid en de vrijheid om gemotiveerd van de richtlijn af te wijken.”

Dit artikel wordt u aangeboden door de NVAB en is geschreven door freelance journalist Nannet Alkema.
Correspondentieadres: nvab@nvab-online.nl

Bedrijfsarts prof. dr. Carel T.J. Hulshof was tot 1 juli van dit jaar bijzonder hoogleraar Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde bij het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid van het Amsterdam UMC, locatie AMC. Met veel bevlogenheid zette hij zich negen jaar lang in voor versterking van de wetenschappelijke basis van het vak en verkleining van de kloof tussen wetenschap en de praktijk. Op 1 juni 2020 ging Hulshof met emeritaat.

Prof. dr. Frederieke G. Schaafsma heeft het stokje van Hulshof overgenomen. Ze is bedrijfsarts en senior-onderzoeker bij het Amsterdam Public Health Research Institute van Amsterdam UMC. Zowel in haar praktijkwerk als in haar onderzoek richt Schaafsma zich op effectieve arbeidsgerichte zorg voor alle werkenden, met of zonder ziekte. Als bijzonder hoogleraar gaat zij zich namens de NVAB onder meer inzetten voor de verdere kennisontwikkeling binnen het vakgebied en kennisdeling met de praktijk.

Schaafsma: "Voor mij zijn richtlijnen belangrijke kennisdocumenten. Ik gebruik ze als naslagwerk en ik ga erover in gesprek met collega's: 'hoe kijk jij tegen dit onderwerp aan, hoe zie jij onze rol en hoe pas jij de aanbevelingen uit de richtlijn toe?' Door het er met vakgenoten over te hebben merk ik dat het gebruik van de richtlijnen in de praktijk meer routine wordt."

'Richtlijnen stroken niet altijd met de weerbarstige praktijk'

Richtlijnen worden soms moeilijk uitvoerbaar gevonden. Waar zit dat in?

Schaafsma: "Zo heb ik er als praktiserend bedrijfsarts ook wel eens naar gekeken. Richtlijnen stroken niet altijd met de weerbarstige praktijk. Bijvoorbeeld omdat je als bedrijfsarts niet altijd op tijd wordt ingeschakeld. Of omdat je nou eenmaal niet de tijd hebt die in de richtlijn wordt aangeraden, bijvoorbeeld voor een consult."

Hulshof: "Soms kun je met een richtlijn ook streven naar verbetering van de praktijk. In de richtlijn *Kanker en Werk* wordt bijvoorbeeld aangeraden om voor het eerste consult met een nieuwe cliënt ruim de tijd te nemen. Voor een goede intake heb je misschien wel een uur nodig. Maar er is bijna geen enkele bedrijfsarts die daar die tijd voor beschikbaar heeft. Het advies is dus een flinke afwijking van de praktijk. Moet je dat advies dan niet in de richtlijn zetten? Of kun je het advies inzetten bij een streven naar verbetering?"

Schaafsma: "Ja, dat is lastig. Ik denk dat we moeten blijven zoeken naar een goede balans tussen het ideale plaatje en de weerbarstige werkelijkheid van beleidsregels en werkwijzen en de cultuur van de eigen arbodienst of werkgever. Het is goed om te streven naar de kwalitatief best mogelijke arbeids- en bedrijfsgeneeskundige zorg, maar het moet wel haalbaar zijn voor de praktijk."

'Soms kun je met een richtlijn ook streven naar verbetering van de praktijk'

Hulshof vult aan: "De praktische uitvoerbaarheid krijgt nu ook veel meer aandacht dan voorheen. We organiseren discussies met praktijkbeoefenaren en voeren vaak ook praktijktesten van de richtlijn uit."

Zien jullie de academische werkplaatsen ook als een belangrijk instrument om wetenschap en praktijk dichter bij elkaar te brengen?
Schaafsma: "Ja, die samenwerkingsverbanden tussen de academie en arbodiensten, daar geloof ik heel erg in. Binnen zo'n werkplaats kun je eenvoudig vragen ophalen die in de praktijk leven. Vervolgens kun je het onderzoek in diezelfde praktijk goed uitzetten. Bijvoorbeeld het testen van een nieuwe interventie of het volgen van mensen met een specifieke aandoening over de tijd. De betrokkenheid bij onderzoek is groter als je zelf een bijdrage kunt leveren aan het antwoord op jouw vragen. Daar ben ik van overtuigd."

'Een academische werkplaats zie ik als een broedplaats voor kennisvragen'

Hulshof: "Er wordt al jaren redelijk wat onderzoek binnen ons vakgebied gedaan, maar vooral door onderzoekers die niet zelf uit het vak komen. Dat is op zichzelf geen probleem, maar het maakt het wel lastig om nieuwe kennis te laten landen in de praktijk. Elkaar regelmatig spreken en inzicht krijgen in elkaars wereld is denk ik de kracht van een academische werkplaats."
Schaafsma: "Een academische werkplaats zie ik als een broedplaats voor kennisvragen. Niet alleen om tot bruikbare richtlijnen te komen, ook voor wetenschappelijk onderzoek dat aansluit bij de behoefte van de bedrijfsarts of van de maatschappij. Het is belangrijk dat er aandacht is voor praktijkrelevant onderzoek. Als coördinator van zo'n werkplaats heb ik daar goede ervaringen mee."
Schaafsma vervolgt: "Naast de academische werkplaats is nauwe samenwerking met de opleidingsinstituten NSPOH en SGBO belangrijk, om nieuwe kennis en herziene of nieuwe richtlijnen goed te laten landen. Kennis delen en implementatie zijn de komende jaren belangrijke speerpunten van de NVAB en daarmee ook van de leerstoel."

Levert de samenwerking tussen wetenschap en praktijk mooie resultaten op?
Hulshof: "Jazeker! Een goed voorbeeld is de invoering van preventief medisch onderzoek. In een pilot met verpleegkundigen van het AMC is door het Coronel Instituut, samen met de arbodienst van het AMC, de uitvoerbaarheid en de effectiviteit en kosteneffectiviteit van preventief medisch onderzoek getest. Zo kun je samen met de praktijk vaststellen wat werkt en wat niet werkt."
Schaafsma: "Een ander voorbeeld is het stappenplan gespreksvoering *Grip op gezondheid*, dat onlangs is gelanceerd. In de praktijk leefde de vraag hoe om te gaan met werknemers die niet alleen op het werk, maar ook daarbuiten problemen hebben. Dit stappenplan, gebaseerd op de leidraad participatieve aanpak, hebben we op de universiteit ontwikkeld en meteen binnen de academische werkplaats uitgetest bij de professionals in het veld. Het is heel simpel: als wetenschap en praktijk nauw samenwerken worden interventies gewoon beter."

Krijgt de leerstoel met een nieuwe hoogleraar een andere focus?
Schaafsma: "Via de leerstoel wil ik me, naast kennisdeling, ook blijven bezighouden met kennisontwikkeling. Onder meer op het gebied van betere begeleiding van werkende mensen met psychische en cognitieve problemen. Een ander belangrijk onderwerp voor mij is multidisciplinaire samenwerking, zeker met het oog op het groeiend aantal oudere werknemers met complexe problemen, zoals multimorbiditeit. We voeren als bedrijfsarts geen eenmanspraktijk; voor een goede begeleiding van werknemers is samenwerking met andere professionals essentieel. Zoals arbeidshygiënisten, arbeidsdeskundigen, maar ook huisartsen en medisch specialisten. Op welke momenten zoeken we elkaar op, hoe richten we de samenwerking in en hoe borgen we die?"

We voeren als bedrijfsarts geen eenmanspraktijk

Hulshof: "Je hebt de tijd mee, verwacht ik. Ook vanuit de medisch-specialistische hoek is de laatste jaren meer aandacht voor werkgerelateerde zorg. Dat vind ik een goede ontwikkeling. Of mensen wel of niet kunnen werken wordt gelukkig niet meer gezien als uitsluitend een zaak van werknemer en bedrijfsarts."

Geen gebrek aan ambities dus, nu met volle kracht vooruit?
Hulshof: "Aan Frederieke hebben we op deze leerstoel een hele goeie. Ik heb er alle vertrouwen in dat ze er met hart en ziel induikt. We kennen elkaar goed, onze samenwerking gaat al ver terug. Frederieke heeft een omvangrijk netwerk en waardevolle expertise om ons vak te verstevigen en verder op de kaart te zetten."
Schaafsma: "De afgelopen jaren heb ik veel van Carel geleerd. We delen het enthousiasme voor het vak en ik bewonder zijn inzet voor het dichten van de kloof tussen wetenschap en praktijk. Die lijn zet ik zeker voort."

De leerstoel Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde is een initiatief van de NVAB om de wetenschappelijke basis van het vak te bestendigen. De NVAB streeft ernaar om de komende jaren ook in andere umc's een leerstoel Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde in te stellen.

Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde nvab