

'BEGIN AL TIJDENS ZIEKTE, DAN WORDT HET ZWARTE GAT MINDER DIEP'

Politie start pilot oncologische revalidatie

Medewerkers van de politie in Amsterdam en Rotterdam Rijnmond die kanker hebben, kunnen zich sinds kort aanmelden voor Oncopol, een oncologisch arbeidsrevalidatieprogramma. Klinisch arbeidsgeneeskundige David Bruinvels en sportarts Jessica Gal zetten daarbij in op behoud van de oorspronkelijke functie.

Voor kankerpatiënten die langdurig onder behandeling of herstellende van kanker zijn, is het niet altijd makkelijk om terug te keren in hun oude functie op het werk. De ziekte, de behandeling, de eventueel langdurige afwezigheid hebben hun tol geëist. Vooral bij lichamelijk zware functies kan het moeilijk zijn het werk weer op te pakken. Dit geldt zeker ook voor medewerkers van de politie, en al helemaal als zij werken in de executieve functies, en dus wapendragend zijn. Zij zijn namelijk alleen inzetbaar als ze aan bepaalde fitheidseisen voldoen, die regelmatig worden getest. De Nederlandse



DE BEELDREDAKTIE | OLIVIER MIDDENDORP

politie is daarom, op initiatief van A-CaRe (Alpe d’HuZes Cancer Rehabilitation Research Program) en de politiebonden gestart met de pilot Oncopol, waarbij politiemedewerkers die de diagnose kanker te horen hebben gekregen meteen een arbeidsrevalidatieprogramma aangeboden krijgen. Door het meedoen aan het programma moet de kans op terugkeer naar de oude functie worden vergroot.

Zwart gat

Het arbeidsrevalidatieprogramma wordt tijdens de pilot aangeboden in het Antoni van Leeuwenhoek in Amsterdam en het Erasmus MC in Rotterdam voor respectievelijk de corpsen Amsterdam en Rotterdam-Rijnmond. Klinisch arbeidsgeneeskundige David Bruinvels coördineert het programma in Amsterdam. Enkele jaren geleden startte hij de poli Werk en Borstkanker binnen het Antoni van Leeuwenhoek, die inmiddels is uitgegroeid tot een poli voor alle kankerpatiënten die klinisch-arbeidsgeneeskundige hulp nodig hebben, die zij niet bij een eigen bedrijfsarts of verzekeringsarts kunnen krijgen. Bruinvels: ‘Na de behandeling, als kankerpatiënten zijn hersteld, komen ze vaak in een “zwart gat” terecht. Ze moeten hun normale leven weer helemaal opbouwen, ook beroepsmatig. Onze ervaring is dat als je patiënten actief houdt tijdens de behandeling, het zwarte gat minder diep wordt. Met de Oncopol-pilot willen we aantonen dat het effectief is om patiënten tijdens de behandeling al een arbeidsrevalidatieprogramma te laten volgen. Zo willen we een bijdrage leveren aan de duurzame inzetbaarheid van politiemedewerkers; het einddoel is terugkeer naar het eigen werk en herstel van functioneren.’

Vertrouwen kwijt

Een belangrijk deel van Oncopol bestaat uit fysieke training. Hier komt sportarts Jessica Gal – bekend als olympisch



‘Ze zijn het vertrouwen in hun voorheen zo gezonde lichaam vaak kwijt’

judoka – in beeld. Zij heeft door jarenlange samenwerking met Stichting Tegenkracht veel ervaring met de sportbegeleiding van kankerpatiënten. Deze patiënten hebben vaak te maken met extreme vermoeidheid, conditieverlies, gewichtsverlies en afbraak van spiermassa. Behalve conditie- en krachttraining kan er ook getraind worden op specifieke fysieke handelingen die politiemedewerkers moeten kunnen uitvoeren, zoals aanhoudingen. Gal: ‘Politiemedewerkers hebben vaak een goede basisconditie voordat ze de diagnose te horen krijgen. Maar als ze bij mij komen voor een intake zijn ze het vertrouwen in hun voorheen zo gezonde lichaam vaak kwijtgeraakt. Vaak weten ze niet wat ze nog kunnen, wat ze mogen

△ David Bruinvels: ‘Het is vaak zoeken naar een goede manier om aan het werk te gaan’.

of waar ze moeten beginnen om op hun oude, hoge niveau terug te komen. Mijn ervaring is dat patiënten vaak meer kunnen dan ze zelf denken.’ Opvallend, volgens Gal, is dat politiemedewerkers een deel van hun identiteit lijken kwijt te raken als ze door hun ziekte en behandeling niet of niet op hun oude niveau kunnen werken. ‘Het politiewerk is zo’n groot deel van hun leven geworden, dat ze door hun ziekte zichzelf vaak niet meer herkennen’, zegt ze. ‘Ze zien terugkeer naar de oude functie dan ook als een belangrijk doel. Ze willen de politieagent in zichzelf weer herkennen en zich niet meer de patiënt voelen.’

Sterk gemotiveerd

Bruinvels vertelt dat het belangrijk is dat politiemedewerkers zich zeker voelen in situaties waarin ze fysiek moeten optreden. Zich daarbij gesteund weten door collega’s en leidinggevenden is dan onontbeerlijk. Ook daarin kan Bruinvels iets betekenen, door bijvoorbeeld de

◁ Jessica Gal: ‘Vaak weten ze niet wat ze nog kunnen’.

bedrijfsarts van het betreffende corps bij de arbeidsrevalidatie te betrekken. 'Het is vaak zoeken voor (ex-) kankerpatiënten naar een goede manier om aan het werk te blijven of te gaan', zegt hij. 'Enerzijds hoeven patiënten niet door te blijven werken als ze het niet kunnen of niet willen. Maar anderzijds worden ze vaak te veel als patiënt behandeld, ook als ze zich (nog) goed voelen. Als ze, misschien deels, willen werken dan wordt dat door leidinggevendenden vaak te snel een halt

'WERK IS BELANGRIJK'

Jos (58), is al enkele jaren onder behandeling voor prostaatcancer: 'Het gaat allemaal wat moeizamer dan voorheen. Urenlang in de auto zitten om een verdachte te observeren. Lange ritten omdat een voortvluchtige aan de andere kant van het land moet worden opgepakt. Al die trappen oplopen, omdat iemand op de bovenste verdieping van een flat zonder lift woont. En dan natuurlijk de arrestatie zelf. Daar komt wel eens geweld aan te pas. Voor ik het weet maak ik een rare beweging en overbelast ik mezelf. Ik blijf de dingen doen die collega's ook doen. Achteraf, als ik de klap voel, heb ik daar vaak wel spijt van. Maar ik heb het er wel voor over, omdat mijn werk belangrijk is voor me.'

'Ik verwacht binnenkort weer teruggeplaatst te worden naar mijn oude team, omdat ik tijdelijk was overgeplaatst. Daar zie ik erg tegenop, omdat ik nu veel begrip krijg voor mijn kortere werkdagen. Helaas wordt er niet overal met begrip gereageerd op mijn situatie. Het besef is er niet altijd wat zo'n behandeling met je doet. Ik kan er nu over praten met mijn collega's. Dat was een paar jaar geleden wel anders, toen zat ik met depressieve klachten bij de psychiater. Voor mijn werk is het belangrijk dat ik in een veilige positie zit.'

toegeroepen. Wat ook gebeurt is dat (ex-) patiënten wel willen werken, maar dat niet durven te zeggen, omdat ze bang zijn meteen vol aan de bak te moeten. Of ze weten niet wat ze nog kunnen. Je ziet vaak een gebrek aan zelfvertrouwen. Dat geldt voor politiemedewerkers net zo goed als voor andere mensen. Maar politiemedewerkers geven over het algemeen hun werk niet makkelijk op en zijn sterk gemotiveerd voor arbeidsrevalidatie. Hun werk is echt een way of life.'

Verzekeraar

Voor de medewerkers die meedoen aan de pilot wordt het programma vergoed door de collectieve ziektekostenverzekeraar van de politie, CZ. Daarnaast draagt de politie zelf bij voor patiënten die niet in de pilot passen en voor specifieke, extra onderdelen, vertelt Bruinvels. 'Dat CZ achter het programma is gaan staan, is heel bijzonder. Als een medewerker herstelt van kanker en behouden blijft voor zijn functie, is dat goed voor de werknemer, de werkgever en de schatkist. Maar de kosten, geraamd op 3600 euro per medewerker, betalen zich bij de zorgverzekeraar niet direct terug. De bedoeling is het programma landelijk in te voeren bij de politie. Eigenlijk lopen we daar al op vooruit, want alle kankerpatiënten binnen de politie – ook die niet in de pilot geïnccludeerd kunnen worden, omdat ze bijvoorbeeld ergens anders werken of al langer onder behandeling zijn – kunnen zich aanmelden voor het programma. Anders krijg je een heel scheef beeld binnen de organisatie. In juli 2015 zal de pilot worden geëvalueerd en dan wordt besloten of Oncopol landelijk wordt ingevoerd. Uiteindelijk hopen wij dat oncologische arbeidsrevalidatie een onderdeel wordt van het basispakket, zodat alle Nederlanders ervoor in aanmerking komen.' ■

web

Zie ook oncopol.nl. Een link naar een artikel over bewegen bij kanker vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl. Hier vindt u ook het dossier Kanker met gratis nascholing.

DE WITTE JAS

Stond 2013 in het teken van het zwartepietendrama, 2014 zou wel eens het jaar van een nieuwe tragedie kunnen worden: de witte jas. Eerst even terug in de tijd. 1976: ik maak deel uit van een dozijn coassistenden dat weigert een witte jas te dragen. De tijd van Foudraines *Wie is van hout*. Ja, wij waren ons een dozijn. Strijd verloren. Daarna de witte jas gedragen tot het einde van mijn tropentijd. En terecht. Al die vieze beestjes. Jammer dat de jassen zo weinig de wasmachine zagen.

1988: start huisartsenpraktijk. Eindelijk weer een wollen trui, het symbool van betrokkenheid. 1990: ik ontwerp de anderhalfstelijsjas, een witte jas met verfvlekken. Het onberispelijke en kraken-de witte boord van de specialist verenigd met het kleurrijke doch rommelige imago van de huisarts. Verkoopprijs: 80 gulden.

1995: mijn clowneske voordracht ter aansporing van het opnieuw gaan dragen van de witte jas door de huisarts wordt door enkele collega's serieus genomen. Zij gaan weer een witte jas dragen. Foutje. Kortom, de witte jas heeft altijd een belangrijke plek in mijn leven ingenomen.

Nu terug naar het nieuwe dreigende drama. Het zijn slechts geruchten, maar het schijnt de bedoeling te zijn dat huisartsen op onze nieuwe huisartsenpost, onderdeel van het recentelijk geopende regionale ziekenhuis, verplicht worden een witte jas te dragen. De trui uit? Terug naar de jaren dertig? Over mijn lijk ... Tenzij de gele huisartsenpostautootjes afgeschaft worden – ik schaam me altijd een beetje als ik erin zit – en ik op kosten van de zorgverzekeraar rondgereden word in een ouderwetse koets met chauffeur, eh ... koetsier.

Jos van Bommel