

de Bureaus

Interactie



Voorbeeld

Carrouselintake

*Verzuimcarrousel • Carrouselintake ZZP
FML & AD-onderzoek • Bedrijfseconomische interventie*

Rapportage

Gegevens betrokkene:

Naam :
Geboren :
Correspondentieadres :

Telefoon :
E-mailadres :

Gegevens belangenbehartiger:

Naam :
Contactpersoon :
Correspondentieadres :

Telefoon :
E-mailadres :
Referentie :

Gegevens de Bureaus:

Adviseurs : C.M.M. Vuijk , Medisch adviseur
C.A.E. van Heeswijk-Stigter, Arbeidsdeskundige
E.A. van den Berg, Herstelcoach
Adres : Europalaan 500, 3526 KS UTRECHT
E-mailadres : interactie@debureaus.nl
Referentie :
Datum gesprek :

Inleiding

Hierbij ontvangt u de rapportage inzake de carrouselintake. Deze intake is bedoeld om in een zo vroeg mogelijk stadium te bepalen welke vorm van begeleiding het meest passend is voor het bereiken van een optimaal resultaat voor alle betrokken partijen. Betrokkene is tijdens een afspraak gezien en/of onderzocht door 3 letselschadeprofessionals: de medisch adviseur, de arbeidsdeskundige en de herstelcoach. Zij hebben ieder afzonderlijk met betrokkene gesproken en hebben daarna onderling overleg gevoerd over de vraag welke professional de meeste meerwaarde zal hebben in het vervolgtraject.

De rapportage is een verslag en geen advies in de traditionele zin van het woord. Conclusies die worden getrokken zijn gebaseerd op de informatie van betrokkene en niet op onderliggende (medische) stukken. Het gaat om een eerste indruk en nader onderzoek voor een definitieve oordeelsvorming zal nodig zijn.

De rapportage bestaat uit vijf onderdelen:

- Algemene informatie inzake betrokkene;
- Verslag medisch adviseur;
- Verslag arbeidsdeskundige;
- Verslag herstelcoach;
- Advies.

Algemene informatie betrokkene

Betrokkene woont samen met zijn vrouw in Arnhem. Samen hebben zij twee puppy's. Betrokkene is werkzaam als installatiemonteur bij Eneco. Daarnaast heeft hij een eigen computerbedrijf.

Op 4 september 2015 overkwam betrokkene een verkeersongeval, waarbij hij in zijn auto van achteren werd aangereden. Hij geeft aan dat hij voor een stoplicht stond te wachten en net was opgetrokken, ongeveer 30 kilometer per uur reed en vervolgens van achteren werd aangereden met ongeveer 70 kilometer per uur. Hij keek in de spiegel en zag het ongeval dus aankomen, hij probeerde nog uit te wijken, maar kon het ongeval niet meer voorkomen.

De gesprekken in het kader van de carrouselintake vonden allen plaats in het bijzijn van de partner van betrokkene.

Verslag medisch adviseur

Betrokkene gaf aan dat hij op de ongevalsdag door de huisarts werd onderzocht in verband met geleidelijk ontstane nek- en rugklachten. Het beleid was expectatief.

Nog diezelfde avond werd hij vanwege een toename van de klachten ook nog door de waarnemend huisarts gezien op de huisartsenpost (gekoppeld aan de spoedeisende hulp). Ook nu werd geen beeldvormend onderzoek aangevraagd. De nek- en rugklachten, met name

in de lage rug, hielden aan en betrokkene drong er bij de huisarts op aan beeldvormend onderzoek te laten verrichten. Deze zag hiervoor geen indicatie.

Anderhalve maand geleden heeft betrokkene een röntgenfoto van de gehele wervelkolom laten maken, deze was conform drie jaar geleden.

Destijds werd eveneens beeldvormend onderzoek verricht, toen in het kader van nierstenen.

Betrokkene werd vervolgens in februari jl. gezien door de orthopedisch chirurg, verbonden aan Annatommie. Deze liet een MRI-scan van de halswervelkolom verrichten.

Betrokkene had het schrijven van orthopedisch chirurg de Vries, verbonden aan Annatommie, bij zich ten tijde van de carrouselintake. Hieruit maakte ik op dat de MRI-scan van de halswervelkolom milde discopathie en degeneratieve veranderingen ter hoogte van C5-C6 en C6-C7 heeft getoond. Er was geen sprake van myelum- of wortelcompressie. Er was geen wervelkanaal- of neuroforamenstenose en er waren geen posttraumatische afwijkingen.

Betrokkene kreeg het advies voor een behandeling door een fysiotherapeut/manueeltherapeut met het accent op het optrainen van de local stabilisers. Betrokkene gaf tijdens ons gesprek aan te wachten op een oproep van Papendal voor behandeling aldaar.

De huidige klachten bestaan uit een brandend gevoel in de nek en de schouderregio en soms tintelingen in de rechterbovenarm tot de elleboog en een knappend gevoel in de rechterschouder bij bewegen. Daarnaast zijn er klachten van de lage rug, waarbij betrokkene ervaart alsof de rug blauw voelt. Het klachtenbeloop is sinds het ongeval tot heden wisselend. Hij heeft inmiddels elders 20 fysiotherapeutische behandelingen gehad, bestaand uit massage, bindweefselmassage, kraken en oefentherapie. Het had een wisselend effect.

Hij is tevens door een chiropractor gezien, maar hij wacht nu op een oproep van Papendal.

De huidige beperkingen bestaan uit klachten bij bukken, problemen met inslapen, wakker worden door de pijn en beperkingen bij huishoudelijke taken. Cognitieve problemen ervaart hij niet.

De voorgeschiedenis vermeldt een breuk van het linkersleutelbeen, volgens betrokkene ongeveer 9 jaar geleden, waarvan hij geen restklachten ervaart.

Betrokkene is werkzaam als monteur bij Eneco en hij heeft ook een eigen computerbedrijf. Zijn werk als monteur bij Eneco startte in oktober 2015, dus kort volgend op het onderhavige ongeval en betrokkene wilde zich niet ziekmelden. Zijn huidige werkgever is op de hoogte van de klachten en in overleg wordt gezocht naar een andere stoel voor in de auto om de klachten tijdens het rijden te verlichten.

Betrokkene gaf aan dat hij tijdens zijn werkzaamheden als monteur diverse beperkingen ervaart, waarover meer in het verslag van de arbeidsdeskundige. Betrokkene is rechts dominant.

Aan sport deed betrokkene voorafgaand aan het ongeval niet.

Na het ongeval kreeg hij het advies de sportschool te bezoeken, maar vanwege de pijnklachten lukte het trainen niet.

Utrecht, 23 maart 2018

C.M.M. Vuijk
Medisch adviseur

Verlag Arbeidsdeskundige

Betrokkene vertelde dat hij 36 uur per week werkt als installatiemonteur voor Eneco. Betrokkene was aangenomen maar nog niet begonnen met werken toen hem het ongeluk overkwam. Vanaf 1 oktober 2015 is hij begonnen met het werk als installatiemonteur voor Eneco. Betrokkene werkt de ene week 40 uur en de andere week 32 uur per week, gemiddeld 36 uur per week. De werkzaamheden van betrokkene bestaan onder andere uit:

- Reizen met de auto naar de klant;
- Gereedmaken van aansluitingen buitenshuis;
- Installeren van nieuwe apparatuur in de woning van klant;
- Controleren en eventueel repareren van installaties.

Betrokkene gaf aan dat hij beperkingen ervaart bij het dragen van de gereedschapstas en bij het openmaken van de deur van de bus met de rechterarm. Betrokkene is rechts dominant. Hij gaf aan zijn werk vol te willen houden, maar ervaart hierbij wel klachten. Het werk van betrokkene is aan te merken als matig fysiek belastend. Bij het werk komt regelmatig knielen, kruipen en hurken voor. Evenals werken in gebogen en getordeerde houdingen. Daarnaast moet betrokkene zich vaak per auto verplaatsen. Betrokkene ervaart tijdens zijn werk vermoeidheid. En een wisselende brandende pijn in de nek, zo vertelde hij. Hij houdt het werk met enige moeite vol.

Inmiddels heeft hij de problemen die hij ervaart tijdens het autorijden wel op zijn werk besproken en wordt er gekeken of een andere stoel in zijn auto mogelijk is. Hoewel hij voor zijn werk veel auto rijdt gaf hij aan dat hij dat privé nauwelijks nog doet, juist vanwege die pijnklachten.

Naast zijn werk als monteur bij Eneco heeft betrokkene een eigen bedrijfje dat zich bezig houdt met reparatie en onderhoud van computers. Daarnaast installeert hij camerasystemen. Veelal bij particulieren, maar ook heeft hij enkele MKB bedrijven als klant. De werkzaamheden voor zijn eigen bedrijf staan nu op een laag pitje. Dit, omdat hij dit naast zijn fulltime werk er nu niet bij kan doen.

Betrokkene vertelde dat hij ook regelmatig nog uren overwerkt. Dit is niet altijd veel maar wel regelmatig een half uurtje. Hij wil zich nu niet ziek melden of niet ambitieus overkomen, omdat hij een tijdelijk contract heeft en niet weet of dit contract zal worden verlengd. Hij wil heel graag blijven werken bij zijn huidige werkgever, hij heeft het erg naar zijn zin. Hij vertelde dat hij dit jaar 5 cursussen mag doen om zo zijn mogelijkheden in het bedrijf te vergroten. Betrokkene heeft tot nu toe een goed contact met zijn leidinggevende en ervaart hierin nog geen moeilijkheden.

Utrecht, 23 maart 2018

C.A.E. van Heeswijk-Stigter
Arbeidsdeskundige

Verlag herstelcoach

Bij aanvang van ons gesprek heb ik een korte toelichting gegeven op wat herstelcoaching inhoudt.

Betrokkene gaf aan dat hij sinds het ongeval tot op de dag van vandaag nekklachten ervaart. Hij gaf aan dat hij continu pijnklachten ervaart. Hij heeft hiervoor fysiotherapie gehad. Hij vertelde dat dit een periode wel goed ging, maar dat het ook een periode veel minder ging. Het is nu nog steeds voor betrokkene zo dat er dagen zijn waarop het goed met hem gaat, maar dat er ook veel dagen zijn dat het niet goed gaat. Hij vertelde dat hij zo nu en dan zijn partner belt en dat hij huilt van de pijn, omdat het gewoon niet gaat.

Betrokkene vertelde dat hij op 1 oktober jl. bij een nieuwe werkgever is gestart. Hij is werkzaam als monteur bij de Eneco. Hij vindt het erg leuk werk. Daarnaast heeft hij ook een eigen computerzaak en de werkzaamheden hiervoor verricht hij in de avonden. Voor betrokkene is het heel belangrijk om het werk bij zijn nieuwe werkgever vol te houden. Hij heeft zich dan ook nog maar een enkele keer ziek gemeld en heeft dit vervolgens gedaan onder andere voorwendsele.

Betrokkene maakt zich het meeste zorgen over het feit dat hij zo vermoeid is. Hij slaapt heel slecht. Hij heeft moeite met het in slaap komen. Bij het wakker worden ervaart hij veel pijn onder in zijn rug.

Ik heb gevraagd wie betrokkene was voor het ongeval en wat hij graag deed. Hij vertelde dat hij altijd heel druk was met van alles en nog wat. Hij vindt het heel erg leuk om met computers bezig te zijn en hij trekt ook vaak samen met vrienden op. Hij vindt het leuk om onder de mensen te zijn.

Alleen nu ervaart hij dit anders. Hij wil eigenlijk niet met anderen zijn en hij heeft ook geen zin in andere dingen. Hij heeft er zelfs moeite mee om bijvoorbeeld naar een film te kijken terwijl hij dat normaal gesproken heel graag en vaak deed.

Ook vertelde hij dat hij samen met zijn partner als liefhebberij heeft het zogeheten "urbexen", dit is het beklimmen van oude gebouwen waarvan vervolgens foto's worden gemaakt. Hij heeft recentelijk geprobeerd om dit samen met zijn partner te ondernemen, maar dat ging niet. Hij hield het niet vol. Ook vertelt hij altijd heel graag auto te rijden, maar ook dit is iets waar hij nu veel moeite mee heeft. Voor zijn werk moet hij veel autorijden en hij ervaart dat wanneer hij in de auto zit de pijn vanuit zijn onderrug naar zijn schouders kruipt. Door de spanning in zijn rug merkt hij dat in de loop van de dag de pijnklachten verergeren.

Op mijn vraag waar betrokkene behoefte aan heeft gaf hij aan dat hij graag zou willen dat de pijn weg is en dat hij beter zou kunnen slapen.

Omdat hij vaak een slechte nachtrust heeft ervaart hij ook dat hij een slechte start van de dag maakt. Hij merkt wel dat warmte hem goed doet. Zo gaat hij graag in verwarmd water zwemmen en maakt hij ook veel gebruik van de zonnebank.

Ook heb ik betrokkene gevraagd waar hij normaal gesproken energie van krijgt. Voor hem zat dat juist in het spontaan ondernemen van dingen en dat spontaan is voor hem nu helemaal verdwenen. Hij was normaal graag onder de mensen. Het is wel zo dat vrienden nu naar hem toekomen, maar het lukt hem niet meer om spontaan iets op te pakken.

Ik heb hem gevraagd hoe hij er in slaagt om aan de slag te blijven. Hij geeft aan dat het voor hem zo is dat hij niet thuis wil blijven zitten. Hij gaf aan dat hij, als hij een week thuis zou zitten, dezelfde pijn zou ervaren als wanneer hij aan het werk is. Voor hem zit daar geen verschil in en voor hem is het werk heel belangrijk.

Utrecht, 23 maart 2018

E.A. van den Berg
Herstelcoach

Advies

Vanuit medisch perspectief kan worden beoordeeld dat het onderzoek door een orthopedisch chirurg geen objectiveerbaar traumatisch letsel van de halswervelkolom heeft opgeleverd. Van belang is dat betrokkene adequate behandeling volgt, waarmee hij zijn algehele conditie en zijn spierkorset kan optrainen, rekening houdend met de principes van de graded activity en rekening houdend met een balans tussen belasting en belastbaarheid. In dat kader is het goed eerst het nog op te starten traject bij Papendal af te wachten omdat dit mogelijk kan leiden tot een vermindering van de klachten en een toename van de belastbaarheid. Indien dit traject onverhoopt niet tot een klachtenvermindering en een opbouw in de belastbaarheid mocht leiden, dan is een multidisciplinair traject of een gerichte rugbehandeling te overwegen.

De arbeidsdeskundige signaleert dat betrokkene zijn werk met moeite volhoudt, maar dat hij hierover goed contact met zijn leidinggevende heeft. Als betrokkene het traject bij Papendal gaat volgen zal er wellicht vaker sprake kunnen zijn van minder beschikbaarheid bij de werkgever. Goede communicatie hierover met de werkgever is hierbij dan van belang. Vanuit dat oogpunt zou een arbeidsdeskundige begeleiding op de achtergrond meerwaarde kunnen hebben. Ook kan deze dan aandacht besteden aan de ergonomische aanpassingen/hulpmiddelen in zijn werk. Hiervoor is al aandacht vanuit de werkgever, maar er zijn mogelijk nog aanvullende adviezen te geven.

Betrokkene komt over als een echte doorzetter. Op dit moment lijkt de rek er echter een beetje uit te zijn en lijkt het er op dat op dit moment alles hem energie kost en er niets is wat hem energie geeft. Daarom lijkt het goed om betrokkene te helpen om activiteiten te ontplooiën of bezigheden te verrichten die betrokkene weer ontspanning kunnen bieden en weer energie kunnen geven om op die manier verder herstel mogelijk te maken. Een herstelcoach zou daar mogelijk bij kunnen helpen.

Juist omdat de arbeidsdeskundige aspecten meer op de achtergrond spelen, geven wij u daarom in overweging om een herstelcoach in te schakelen met een arbeidsdeskundige achtergrond.

Utrecht, 23 maart 2018

C.M.M. Vuijk, Medisch adviseur
C.A.E. van Heeswijk-Stigter, Arbeidsdeskundige
E.A. van den Berg, Herstelcoach
