

## **Verslag Werkconferentie KCVG**

Maandag 17 april en dinsdag 18 april hield het KCVG haar jaarlijkse werkconferentie in Almere. Na een opening van KCVG voorzitter Diederike Holtkamp, verzorgde verzekeringsarts en senior onderzoeker Birgit Donker-Cools een terugblik op de bevindingen van de vorige werkconferentie.

### ***1<sup>e</sup> dag 17 april 2023***

**Fred Hoekstra**, directeur sociaal medische zaken UWV, vertelde in zijn lezing 'blik op de toekomst' over de omslag die binnen UWV gaande is, van het uitvoeren van wetten naar het verbeteren en verbreden van onze dienstverlening passend bij de behoefte van de maatschappij. Twee voor UWV belangrijke doelen zijn 'menselijke maat' en 'meer focus op preventie'. Bij de menselijke maat staat centraal dat wat UWV doet georganiseerd wordt om de mens heen. Bij meer focus op preventie staan vragen centraal als 'hoe voorkom je dat mensen uitvallen of ziek worden?' en 'Hoe breng je de expertise/kennis van UWV naar Nederland zodat die preventie mogelijk wordt?' 'Wat moet je van iemand weten dat we nu niet weten?' Bij deze omslag spelen het in kaart brengen van klantreizen en de oprichting van sociaal medische centra binnen SMZ een rol.

**Fred Hoekstra** wierp vragen op waar onderzoekers van KCVG zich volgens hem over kunnen buigen om de omslag mede vorm te geven.

1. Als de disbalans tussen vraag en aanbod blijvend is, wat zouden we anders moeten doen in het kader van arbeidsongeschiktheid? Wat is er voor nodig om processen anders in te richten? Bijvoorbeeld de overdracht van bedrijfsarts naar UWV.
2. Als je anders kijkt naar mensen, meer naar mogelijkheden, hoe verhoudt die manier van kijken zich tot sociaal medische beoordelen? Moet je dan sociale gegevens gaan inzetten? Wat hebben we hier te doen?
3. Is om gelijkwaardigheid in de maatschappij te bevorderen ongelijkwaardige behandeling of beoordeling bij de begeleiding en beoordeling noodzakelijk? Als je hier onderscheid in wil maken, wat heb je hier dan voor nodig?

De overkoepelende vraag voor UWV is wat hebben we te doen? Wat moeten we gaan doen en wat moeten we loslaten? Wat kan de rol van technologie hierbij zijn? De KCVG onderzoekers worden uitgenodigd om bij te dragen aan de zoektocht naar antwoorden. Hoe kunnen we voor een efficiënte, maar ethisch verantwoorde beoordeling zorgen door middel van data gedreven beoordeling of beslisondersteuning Artificial Intelligence gebruiken. En als je dit doet, wat betekent dat voor samenwerking in netwerken en het ontwikkelen van preventiemogelijkheden?

**Jerry Spanjer**, verzekeringsarts, onderzoeker en docent bij UWV, nam allen mee in zijn ervaringen bij de implementatie van onderzoek in AWP Noord. Aan de hand van succesvolle en minder succesvolle voorbeelden van implementatie van onderzoek leerden we over de valkuilen en succesfactoren. Jerry geeft aan dat het besluit over al dan niet implementeren expliciet genomen moet worden. Als dan het besluit tot implementatie wordt genomen, dan is het belangrijk om vast te stellen of de nieuwe werkwijze kan worden verplicht, wat is de status, hoe vrijblijvend is de innovatie? Belangrijke aandachtspunten zijn de afstemming met opleidingen en het inbedden in de systemen van UWV, zodat de werkwijze blijft passen binnen de werkprocessen. Bij UWV Noord zijn ze gestart met een pilot waar de invoering van een innovatie gestructureerd wordt ingezet in gevolgd. Het start met een

onderzoeker die de innovatie toelicht, waarna een implementatiegroep zich buigt over de wenselijkheid en wijze van invoering. Daarna wordt gecheckt of de invoering past binnen het landelijk beleid. Zo wordt bekeken wat de praktisch aanpak moet worden. De eerste pilot is de inzet van de vragenlijst ervaring belemmeringen. Als tweede staat de taakdelegatie op het programma. Het uiteindelijke doel is om de succesfactoren voor implementatie boven water te krijgen zodat hier lessen uit kunnen worden getrokken voor de landelijke invoering van deze en andere evidence-based innovaties.

Vervolgens gingen KCVG onderzoekers en UWV professionals uit de Academische Werkplaatsen met elkaar in gesprek over implementatie van KCVG onderzoek. Gezamenlijk deelden zij de volgende inzichten. Voor implementatie heb je de verzekeringsarts positivo's nodig om de voortrekkersrol te vervullen. Maar ook juist de critici, laat hen vooraf signaleren wat belemmerende factoren zijn. Voor implementatie heb je daarnaast draagvlak van NVVG en NVVA nodig en de UWV directie en landelijke adviseurs. Betrek vanaf het begin deze partijen of vertegenwoordigers hiervan bij het onderzoek en de implementatie. Ten aanzien van de praktische randvoorwaarden; zorg voor een aantrekkelijk product en voldoende ondersteuning voor de professionals. De artsen moeten weten welke producten uit onderzoek beschikbaar zijn. KCVG onderzoekers gebruiken ook steeds meer andere methoden van onderzoek dan de klassieke onderzoeksdesign. Denk aan participatief onderzoek, realist evaluation en het hebben van meer aandacht voor implementatie voorafgaand aan en na afloop van de effectmeting. Het valt te overwegen om in analogie van de praktijktest bij richtlijn implementatie door de NVAB performance indicatoren te formuleren. Voor de toekomst is de wens om een gezamenlijke visie KCVG/UWV (i.s.m. NVVG en NVVA) naar de Academische werkplaatsen te brengen. En om meer de 'verborgen schatten' bij de AWP's op te halen en landelijke uitrol te stimuleren. Te vaak wordt de innovatieve kracht van de AWP's alleen lokaal benut, UWV en KCVG zouden een rol kunnen spelen bij het tijdig delen van lopende innovaties en resultaten van onderzoek.