

## Muntendam Symposium 2018

# Beoordelen functionele mogelijkheden een fluitje van een cent. Toch?

Selwin Audhoe

Het beoordelen van de functionele mogelijkheden van een zieke werknemer behoort tot een van de vier beoordelingstaken en is de kerntaak van de verzekeringsarts (Gezondheidsraad 2005). Gezien het belang dat aan deze kerntaak wordt gesteld, zou voor een goed opgeleide en ervaren verzekeringsarts de beoordeling van de functionele mogelijkheden een fluitje van een cent moeten zijn. Toch?

Echter, niets is minder waar of zoals de Engelsen zeggen *nothing is further from the truth*. Het beoordelen van functionele mogelijkheden blijkt een van de moeilijkste en meest complexe taken van de verzekeringsarts te zijn, zeker als het gaat om vage moeilijk definieerbare ziektebeelden en -klachten. Toch zal de verzekeringsarts in het spanningsveld met verschillende stakeholders, zoals werkgever, werknemer, bedrijfsarts, behandelaar en wetgever, een zo goed mogelijk gefundeerd en bij voorkeur *evidence based* oordeel over de functionele mogelijkheden van de klant moeten geven. De verzekeringsarts kan hierbij alle (wetenschappelijke) ondersteuning gebruiken: het is immers *geen* fluitje van een cent.

Hoe fijn is het om te zien dat tijdens het inmiddels twaalfde Muntendam Symposium op 6 december 2018 in de Rode Hoed te Amsterdam het beoordelen van (on)mogelijkheden van de klant met betrekking tot werk centraal stond. Hiermee is de organisatie vermoedelijk tot vreugde van veel verzekeringsartsen teruggegaan naar de basis van het vak van de verzekeringsarts. Het is voor iedereen die academisering van de verzekeringsgeneeskunde een warm hart toedraagt fijn om te vernemen dat de belangstelling voor dit symposium door de jaren alleen maar gegroeid is en dit niet alleen voor artsen die werkzaam zijn in de verzekeringsgeneeskunde. Het is een goed teken dat onderzoek binnen dit vakgebied wordt gewaardeerd.

Binnen het Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde (KCVG) vindt veel onderzoek plaats gericht op oordeelsvorming met betrekking tot de (on)mogelijkheden van de klant. UWV verricht jaarlijks bijna 200.000 sociaal medische beoordelingen waarbij wordt beoordeeld wat iemand nog kan. Het Muntendam Symposium richtte zich dit jaar



op verschillende aspecten van de beoordeling, zoals de prognose van beperkingen, (verminderde) duurbelastbaarheid, arbeidsvermogen bij SOLK (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten) en het betrekken van de klant.

In het welkomstwoord van Allard van der Beek (bestuurslid KCVG) werd het unicum opgemerkt dat de voltallige raad van bestuur van UWV aanwezig was. Daarna opende de dagvoorzitter Carel Hulshof (vicevoorzitter KCVG) het symposium waarbij werd stilgestaan bij het recente overlijden van een van de KCVG-onderzoekers van het eerste uur, Bert Cornelius (zie In Memoriam in TBV-10). Naast verzekeringsarts en senioronderzoeker was Bert een fervente cartoonist. Hij heeft veel cartoons voor TBV gemaakt.

De eerste spreker, Enno Trompert, was tot recent actief in de Centrale Cliëntenraad van UWV. Enno beschrijft vanuit het perspectief van de klant de weg die een ziek individu bewandelt vanaf het moment van ziekmelding, de periode gedurende twee jaar ZW-uitkering, de einde wachttijd beoordeling en de periode daarna. Klanten hebben tijdens dit proces te maken met allerlei onzekerheden, vragen, kwetsbaarheden, veranderingen in hun leven, stigmatisering, rouw, gedragsverandering en na de einde wachttijdbeoordeling een nieuw leven, maar dan nogal eens zonder hoop en perspectief. Hij bepleit een ondersteunende functie vanuit de sociale zekerheid, waarbij mensen begeleid worden naar persoonlijke groei en persoonlijk herstel, als mogelijkheid om hoop en perspectief te brengen vanuit de ontwrichtende situatie van de klant.

## Bedrijfsarts en beoordelen

Bedrijfsarts en NVAB-voorzitter Gertjan Beens bespreekt hoe de termen bedrijfsarts en beoordelen zich tot elkaar verhouden, onderzoekend of hier een contradictie in schuilt. Een bevlogen presentatie over de taken van de

bedrijfsarts binnen het domein van Arbeid en Gezondheid volgt. Beoordelen kent volgens hem twee taalkundige betekenissen die afgeleid worden van het doel: wordt een oordeel gevormd of geveld? Hij koppelt daar de twee maatschappelijke belangen en doelen aan die onderscheiden worden binnen het domein Arbeid en Gezondheid: eerlijke uitvoering van socialezekerheidswetten (wordt er voldaan aan de polisvoorwaarden van de werknemersregelingen), en op preventie en inzetbaarheid gerichte arbeidsgelateerde zorg. Het eerste belang vraagt dat een oordeel geveld wordt over wel of geen rechten, een momentopname, met als metafoor de zwart-witfoto. Bij arbeidsgelateerde zorg draait het om het vormen van een oordeel voor advisering. Deze vorm van beoordelen dient adviserende zorgverlening waarbij continuïteit in tijd en persoon van belang zijn. De metafoor van dit oordeel is een kleurenfilm.

Volgens Beens positioneert de Arboret de bedrijfsarts als op preventie gerichte zorgspecialist op het vlak van arbeid en gezondheid. Ook verwijst hij naar de visie van de beroepsvereniging, waarbij tien kernwaarden vastgesteld zijn. Zorg staat daarin centraal. Met de privatisering van de sociale zekerheid heeft de bedrijfsarts er een rol bijgekregen: advisering bij ziekteverzuim en re-integratie. Ook al lijkt het daarbij soms te draaien om claimbeoordeling, de bedrijfsarts is en blijft adviseur en handelt vanuit zijn kernwaarden. De KNMG stelt: voor rechtgevend oordelen is in een zorgrelatie geen ruimte. In het NVAB-standpunt over claimbeoordeling uit 2005 is gesteld dat hetgeen de bedrijfsarts doet bij sociaal-medische begeleiding geen claimbeoordeling in juridische zin is. Aan het eind van zijn betoog wijst Beens op het belang van beschikbaarheid van deze zorg voor alle werkenden en op het belang van de samenwerking tussen verzekeringsarts en bedrijfsarts.

### SOLK

De rest van de sprekers komt uit de gelederen van het KCVG, te weten junior-onderzoekers Kristel Weerdesteijn, Henk-Jan Boersema, Ilse Louwerse en senior-onderzoeker Femke Abma. Daarmee wordt zowel de wetenschappelijke bijdrage van het KCVG aan dit symposium benadrukt als ook het relatief grote aandeel van praktijkgericht onderzoek in KCVG-verband.

Kristel presenteert twee deelstudies over haar onderzoek naar SOLK en de beoordeling van de beperkingen door de verzekeringsarts. Zij concludeert dat: verzekeringsartsen mogelijk moeite hebben om de door de klant ervaren belemmeringen te plaatsen in de context van eigen bevindingen (consistent, plausibel, reproduceerbaar), en bij artsen van verschillende disciplines (huisarts, psychiater, verzekeringsarts, bedrijfsarts en revalidatiearts) redelijke consensus bestaat over de beperkingen bij SOLK behalve op het punt van duurbelastbaarheid.

### Duurbelastbaarheid

Henk-Jan Boersma presenteert drie deelstudies van zijn promotieonderzoek naar de beoordeling van de duurbelastbaarheid door de verzekeringsarts. Hij concludeert dat de mate van beperking van de duurbelastbaarheid moeilijk is vast te stellen, mede omdat het multidimensionaal bepaald is en varieert in de tijd en dat de duurbelastbaarheid onderdeel is van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling in meerdere Europese landen. Verder is zijn conclusie dat een beperking van de duurbelastbaarheid een hoge incidentie heeft en varieert tussen diagnosegroepen. Een beperkte duurbelastbaarheid wordt het vaakst gegeven bij multipale sclerose (91%) en mammacarcinoom (74%). Depressie staat met 54% op de zevende plaats maar de incidentie is bij depressie het hoogst (omdat deze diagnose in absolute zin heel vaak voorkomt).

### Voorspelmodel WIA-claimbeoordeling

Ilse Louwerse vertelt over haar onderzoek naar de ontwikkeling en het gebruik van een voorspelmodel bij de WIA-claimbeoordeling. Dit model en bijbehorend beslissingsondersteunend instrument kunnen als hulpmiddel worden gebruikt bij de beoordeling van het te verwachten beloop (prognose) en daarmee het doelgericht plannen van herbeoordelingen. De eerste resultaten worden in 2020 verwacht.

### Beoordeling sociale zekerheid

De laatste presentatie van de dag komt van Femke Abma die de aandacht van de toehoorders nog even scherp stelt door zich af te vragen hoe reëel een eerlijke beoordeling in de sociale zekerheid is. Een eerlijke beoordeling moet betrouwbaar, valide en transparant zijn. In de arbeidsongeschiktheidscontext is het van belang dat aanvragers met gelijke gezondheidsproblemen en gelijke arbeidsomstandigheden gelijke beoordelingen van medische beperkingen krijgen, mede gezien de impact van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling voor het individu en de maatschappij. Vervolgens staat zij stil bij de oorzaak van bronnen van variatie tijdens het proces van een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling. Een eerlijke beoordeling zou bereikt kunnen worden door het gebruik van gestandaardiseerde instrumenten, richtlijnen voor interpretatie van informatie en training in het gebruik van instrumenten. Het twaalfde Muntendam Symposium was een inspirerende bijeenkomst met op de praktijk toegespitste onderwerpen en een zeer relevant thema over de basis van het vak van de verzekeringsarts. Het is goed te vernemen dat het onderzoek zijn vruchten afwerpt in de praktijk tot in de spreekkamer van de verzekeringsarts. Dit is immers de reden waarom het KCVG-onderzoek uiteindelijk begonnen is.

*De beschikbare presentaties kunt u vinden op <https://www.kcvg.nl/nl/bijeenkomsten/muntendam-verslag/muntendam-2018>.*