

Sociaal-medische beoordeling van arbeidsvermogen

Van compensatie



Naar participatie

Evelien Klompjan

e.r.k.klompjan@umcg.nl



Achtergrond

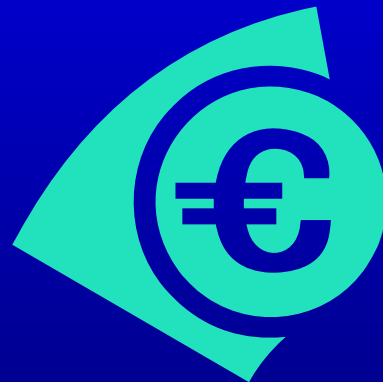
Wat is i2-SMBA?

- Promotie-traject in het kader van het KCVG
- Doel: evalueren van een nieuwe onderzoeksmethode voor verzekeringartsen
- Met als kenmerk: van compensatie naar participatie



Verschil tussen compensatie en participatie?

van



naar een betaalde baan



Compensatie:

- Beperkingen
- Eénmalige beoordeling
- Met FML en CBBS

Participatie:

- Mogelijkheden
- Modulair?
- ICF model



Sociaal-Medische Beoordeling van Arbeidsvermogen

- team doet de intake (as usual, leeftijd, opleiding etc), in team zit de arbeidsdeskundige, een pb/ribber, en de verzekeringsarts
- Verzekeringsarts: maakt na intake bij GDBM of urenbeperking uitgebreid medisch profiel, eventueel ook met FML
- Arbeidsdeskundige: gebruikt vertaalsleutel naar ICF en maakt het eindadvies (het participatieprofiel)



Het medisch “profiel”

Wat moet er in het medisch profiel zodat de arbeidsdeskundige zijn ICF instrument goed kan gebruiken?

Wetenschappelijk verantwoord ...



Voorbeeld van VA input voor de ICF

Beoordelingspunt	Toelichting	ICF code	Element participatieprofiel	Denk bijvoorbeeld aan de volgende punten		
FYSIEK						
1	Horen: <i>Waarnemen met de oren</i>	Voorbeelden: <ul style="list-style-type: none"> • verminderd gehoor • volledig doof • één op één in rustige omgeving kan klant mondeling communiceren 	ICF code b230 b2300 b2301 b2302 b2303 b2304 b16702 b16712	Hoofuncties detectie van geluid auditieve discriminatie lokalisatie van geluidsbron lateralisatie van geluid onderscheiden van spraak mentale functies gerelateerd aan receptie van gebarentaal mentale functies gerelateerd aan expressie van gebarentaal	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeren van taak of functie op handelingsniveau • Werkaanpassingen en werkvoorzieningen • Fysieke werksituatie • Sociale werksituatie • Persoonlijke begeleiding • Manier van leidinggeven 	Het functioneel kunnen horen: (alarm)signalen, gesprekken kunnen voeren, snelheid van communiceren Visuele instructie, geluidsreductie Gespecialiseerde hoorapparatuur, doventolk, ringleiding, gehoorbescherming, geluiddempende middelen zoals platen of vloerbedekking Omgevingslawaai, binnen/buiten gevaarlijke werksituaties Communicatie met collega's en anderen Gericht op effectieve wijze van communiceren met collega's en leidinggevend en gericht op gedrag (bijvoorbeeld achterdocht ten gevolge van slecht horen) Rekening houden met gehoorbeperkingen



SMBA

Wetenschap versus praktijk



Pas-de-deux



doelstelling van de studie

Inzicht krijgen in de participatie-gerichte beoordeling:

hypothese:

belanghebbenden geprotocolleerd onderzoeken
op participatie heeft een betere voorspellende waarde
dan zelf het wiel uitvinden



onderzoeksvragen

Op welke wijze kunnen verzekeringsartsen de beoordelingspunten uit de vertaalsleutel valide en betrouwbaar beoordelen?

Wat is de bruikbaarheid voor de eindgebruikers?

Welke uitkomstmaat/profielgroep is er te onderscheiden?



Deelonderzoeken van het promotieonderzoek

1. Literatuursearch (wetenschappelijk en grijs)
2. Dossieronderzoek in Rotterdam (gemeente)
3. Evaluatie bij pilotkantoren SMBA
4. Casuïstiek-onderzoek met 5 SMBA-dossiers



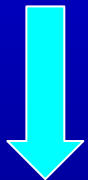
Ad deelonderzoek punt 2: dossieronderzoek Rotterdam

multi-disciplinair overleg (AD – VA – PB)



AD op kop

VA op kop



gemeente-advies: wel/niet/beschut werk



Dossieronderzoek Rotterdam

Pilot: dossieranalyse: 10 dossiers bekijken (overlegstapel)

5 AD-op-kop dossiers en 5 VA-op-kop dossiers

Inventarisatie: hoe gaat selectie werkoverleg

welke vragenlijst/welke methode

welke beoordelingspunten voor advies

Analyse: Komt het gegeven advies overeen met de

bereikte participatie na één jaar





SMBA

Meedenken gewenst!

e.r.k.klompjan@umcg.nl



Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde: een samenwerkingsverband tussen het AMC-UMCG-UWV-VUmc