

BEOORDELING: EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

**DRS. ENNO TROMPERT
DRS. CORA VAN DER SEL (LID CENTRALE
CLIËNTENRAAD UWV)
EN
LEDEN ADVIESRAAD KCVG**

DISCLOSURE BELANGEN SPREKERS

Geen (potentiële) belangenverstrengeling

Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties

- Sponsoring of onderzoeksgeld: geen
- Honorarium of andere (financiële) vergoeding: geen
- Aandeelhouder: geen
- Andere relatie: geen

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

Uitgangspunten bij deze presentatie:

- Behouden van eigen werk daar waar mogelijk en realistisch, en dat begint al bij de ziektewet-periode;
- We zijn allemaal kwetsbaar. In de presentatie gebruik ik "kwetsbaarheid" als verzamelnaam voor het hebben van een handicap, chronische ziekte of psychische aandoening;
- Uitdaging ontstaat bij forse kwetsbaarheid (al of niet invaliderend op termijn), waarbij eigen werk niet of niet meer zoals vroeger kan worden uitgevoerd, het begin van een lange zoektocht.

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

Ander leven :

- Door de kwetsbaarheid is oorspronkelijk werk niet of nog slechts gedeeltelijk mogelijk (werk is voor veel mensen onderdeel van identiteit);
- Door de kwetsbaarheid “ben ik niet meer zoals ik was”, identiteit “wiebelt”;
- Door de kwetsbaarheid verandert er vaak veel in iemands leven en ook nog eens tegelijkertijd
- Door de kwetsbaarheid wordt mij als cliënt gevraagd “op zoek te gaan naar een ander leven”....maar hoe? Help, help, help.....

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

Ander leven :

- Je wordt frequent geconfronteerd met je kwetsbaarheid / heden
- Je moet de rest van je leven medicijnen gebruiken, al of niet met bijwerkingen
- Je komt opeens regelmatig in een ziekenhuis of instelling
- Je bent altijd moe, je hebt vaak of altijd pijn, je kunt minder genieten.....je hebt angsten, je bent depressief
- Ook thuis lijkt opeens alles te zijn veranderd (vaker thuis, gedragsverandering, rolverandering, inkomen, wegvallen van hoop of ok wel wanhoop, depressie en mogelijk zelfs suicidaliteit)

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

Ander leven :

- Rouw en acceptatie van de ziekte is voor veel cliënten niet een eenmalig iets. Elke achteruitgang van mogelijkheden zorgt voor een nieuw proces van rouw en acceptatie.....na enkele jaren wordt je daar moe van....wil ik dit nog?
- Ik loop met een groot geheim rond over mijn kwetsbaarheid (Stigmatisering)
- Is mijn leven na toekenning van mijn uitkering over / voorbij?
- Ik wil niet mijn ziekte zijn ...al voelt dat vaak wel zo (vgl. positieve gezondheid, Machteld Huber) ;

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

De beoordeling, bij de verzekeringsarts, enkele feiten :

- Er worden functionele beperkingen vastgesteld, soms ook met psychische beperkingen
- Soms wordt urenbeperking toegekend.....
- Soms wil ik juist geen diagnose en geen medicatie, maar slechts behandeling voor mijn kwetsbaarheid. Kan lastig zijn om tot een "rechtvaardige" uitkomst van de beslissing te komen;
- Heel soms wordt gesteld dat kans op medisch herstel niet aanwezig is (kans op IVA uitkering op termijn)

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

De beoordeling bij de arbeidsdeskundige roept volgende existentiële vragen bij cliënt op:

- Wel/niet een uitkering?
- Wat kan ik nog verdienen?
- Volledig / niet volledig arbeidsongeschikt?
- Ben ik nu duurzaam arbeidsongeschikt?
- Hoe zit het met mijn inkomen?

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

Na de beoordeling:

- Voor velen geldt : een nieuw leven, maar zonder hoop en perspectief.....hoe vind ik een nieuw perspectief? Is dat mogelijk?
- Hoe groter de druk om zo veel als mogelijk te blijven werken hoe groter de kans dat je als cliënt "verder in stort".....(i.h.b. bij cliënten met forse beperkingen)
- Angst om inkomen te verliezen heeft grote verlamme impact (existentie);
- Politieke wens om WIA grens voor volledige arbeidsongeschiktheid te verhogen naar 99% werkt verlamme voor cliënten en zorgt voor meer problemen op andere levensgebieden. Liever de grens verlagen van 80% naar 65%.

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

Mooie voorbeelden :

- Tijd is een belangrijke factor.....5 tot 10 jaar nodig voor "ander" leven
- Intrinsieke motivatie (hoop) lijkt een sterk bepalende factor voor succes en dan vaak ook nog vaak cliënten waar geen arbeidsvermogen is toegekend;
- "Herstel" is in het begin vaak erg broos, en wordt bekroond met een "herstel" op persoonlijk vlak (eigen regie, weten wat je wil, weer begrijpen wie ik ben en mogelijk zelfs een indruk wat ik kan nog)
- De kwetsbaarheid is vaak nog gewoon aanwezig.....en soms zelfs meer belemmerend dan jaren terug.
- Vaak zonder enige re-integratie ondersteuning.....hoe kan dat?

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

Op zoek naar ethiek?

- Sterke nadruk op rechtvaardigheid en rechtsgelijkheid, welke invloed heeft dat op de autonomie van de cliënt?
- Ieder mens is verschillend, en dat geldt ook voor de wijze waarop cliënten omgaan met hun kwetsbaarheden.
- Belangrijk in gesprek te gaan met de cliënt over wat heeft cliënt nodig in zijn zoektocht naar "ander" leven;
- Waar de een nog kan werken ondanks zijn of haar kwetsbaarheden, is de ander totaal verlamd;
- Maar.....wat niet is, kan nog komen (vgl. Herstel Ondersteunende Zorg in GGZ)

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

“Ethiek in de verzekeringsgeneeskunde.”

- Veel ethische afwegingen in de geneeskunde zijn gebaseerd op vier morele principes: autonomie, weldoen, niet-schaden en rechtvaardigheid.
- Kan er ook in de verzekeringsgeneeskunde worden toegewerkt naar een ethisch kader ?
- Botst ethiek niet met de principes in de huidige uitvoeringsproblematiek voor het werk van een verzekeringsarts?

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

De zoektocht :

- Uitdagingen voor de verzekeringsarts : rechtsgelijkheid versus maatwerk
- Hoe kan een cliënt verleid en ondersteund worden om weer (ondanks ontwrichting) een "ander" leven te ontdekken? (Vgl. Herstel ondersteunende Zorg in GGZ);
- Welke rol heeft werk, en welk werk past nog in het leven van de cliënt? Maatwerk, maar vooral ook eigen regie of het ontwikkelen van eigen regie bij cliënt;

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

De zoektocht:

- Kijk verder dan door de bril van de beoordelingssystematiek om toe te leiden naar de zoektocht van de cliënt
- De uitkomst van het "andere" leven voor een cliënt is soms lastig te voorspellen, er is blijkbaar meer dan alleen het medische aspect van de kwetsbaarheid;
- De zoektocht heeft vaak vele jaren nodig voor de cliënt.....is die ruimte er?
- Welke rol hebben de verzekeringsarts en de arbeidsdeskundige in de zoektocht?

BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

De grote zoektocht :

Hoe gaat de verzekeringsgeneeskunde bijdragen aan het bieden van hoop en het creëren van een **perspectief** vanuit de ontwrichtende situatie (met het hebben van een kwetsbaarheid als vertrekpunt) met :

- Ruimte voor **persoonlijk herstel (groei)**, met
- Uitvoering vanuit een **herstel ondersteunende visie**

en toewerkend naar een Herstel Ondersteunende Sociale Zekerheid (HOSZ) rekening houdend met de kwetsbaarheid van de groep cliënten waarover het hier gaat?



BEOORDELING : EEN ZOEKTOCHT NAAR EEN "ANDER" LEVEN

Stelling

In de huidige praktijk van de verzekeringsgeneeskunde is geen plek voor ethiek