



# Eerlijke beoordelingen in sociale zekerheid: hoe reëel is dat?

**dr. Femke I. Abma & prof. dr. Sandra Brouwer**

Universitair Medisch Centrum Groningen

Afdeling Gezondheidswetenschappen

Sociale Geneeskunde

Rijksuniversiteit Groningen



**umcg**



**rijksuniversiteit  
groningen**



Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde AMC-UMCG-UWV-VUmc

## Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen / Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	UWV
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Senioronderzoeker KCVG</li><li>• -</li><li>• -</li><li>• -</li></ul>



# Overzicht

1. Wat is een eerlijke beoordeling
2. Waarom van belang in de arbeidsongeschiktheidscontext
3. Hoe eerlijke beoordelingen te bereiken



# WAT is een eerlijke beoordeling

- Anderen **gelijk**, juist of op een geschikte manier behandelen;
- **Vrij van fouten (bias)**, oneerlijkheid, onrechtvaardig;
- Krijgen wat je toekomt (**desevedness**)
- Fairness  $\approx$  Perceived justice

Betrouwbaarheid, validiteit, transparantie



# Arbeidsongeschiktheidscontext

“Aanvragers met *gelijke gezondheidsproblemen* en *gelijke arbeidsomstandigheden* dienen gelijke beoordelingen van medische beperkingen te krijgen”

*Barth et al, BMJ 2017*

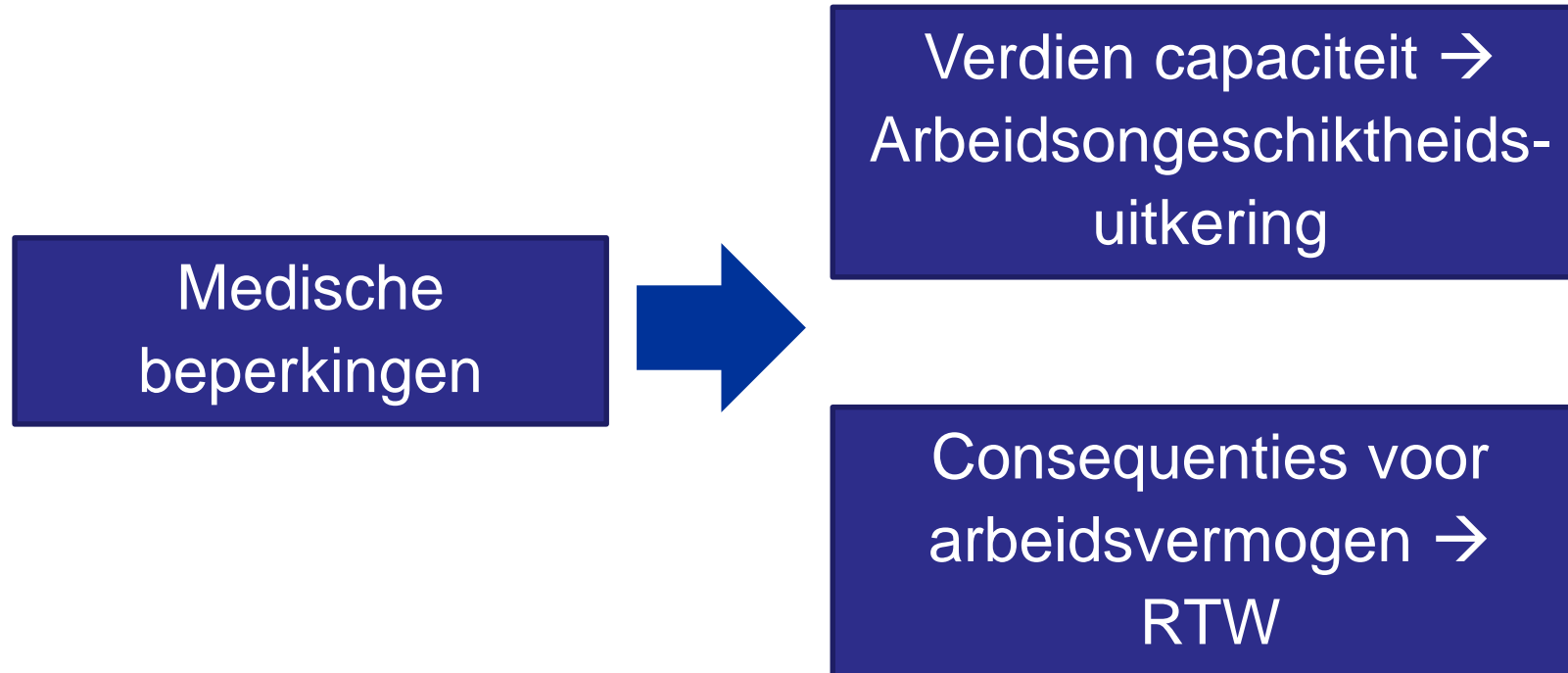


# Waarom van belang

- Impact van arbeidsongeschiktheidsbeoordeling
  - Individueel
  - Maatschappij
- Traditioneel focus op beperkingen
- Nu ook meer op mogelijkheden voor participatie in werk



# Arbeidsongeschiktheidsbeoordeling



# Hoe eerlijke beoordeling bereiken?

- **Betrouwbare beoordeling**
  - Vrij van fouten
- **Valide beoordeling**
  - Meten wat je wilt meten





# Inter-beoordelaar overeenkomst

- Betrouwbaarheidsstudies => evaluatie van betrouwbaarheid tussen beoordelaars
- Beperkte beschikbare evidence laat grote variatie tussen beoordelaars  
*(Barth et al., 2017)*
- Complexe materie: geen directe link tussen ziekte en mate van beperkingen



# Voorbeeld



Onderarm breuk: 97% overeenkomst



Schouder dislocatie: 94% overeenkomst

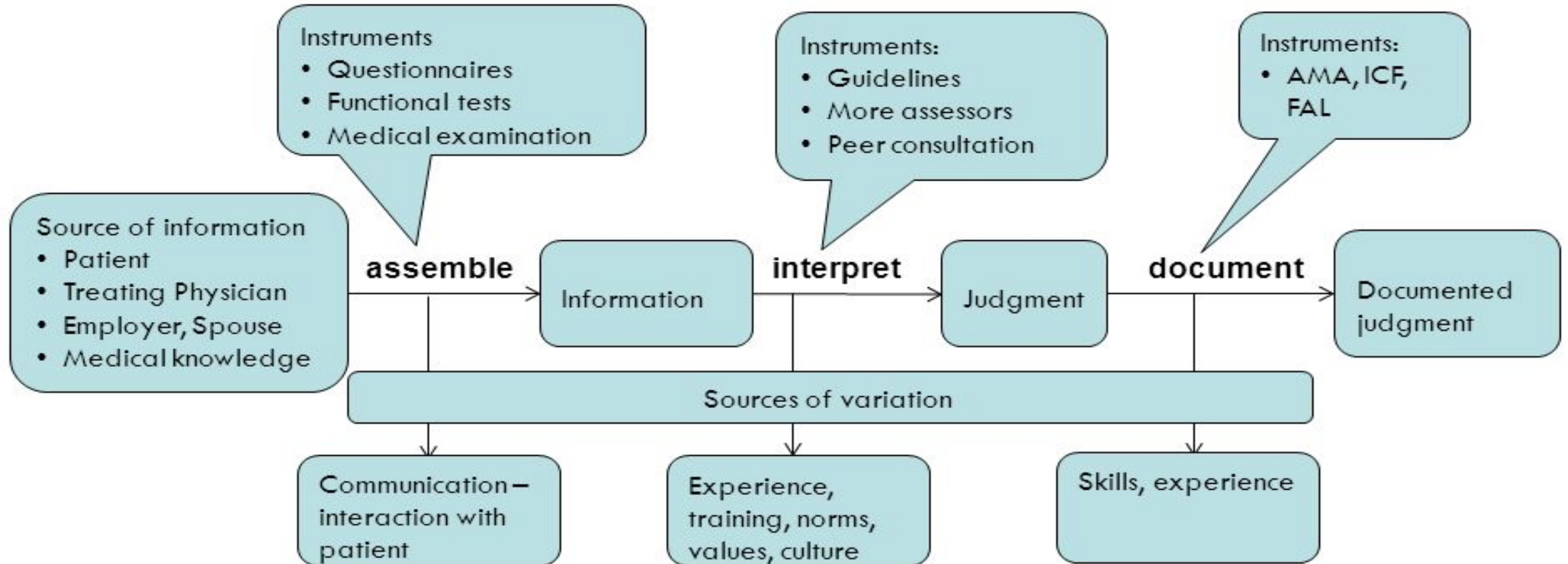


Chronisch lage rugpijn: 56% overeenkomst

*Ikezawa et al 2010*



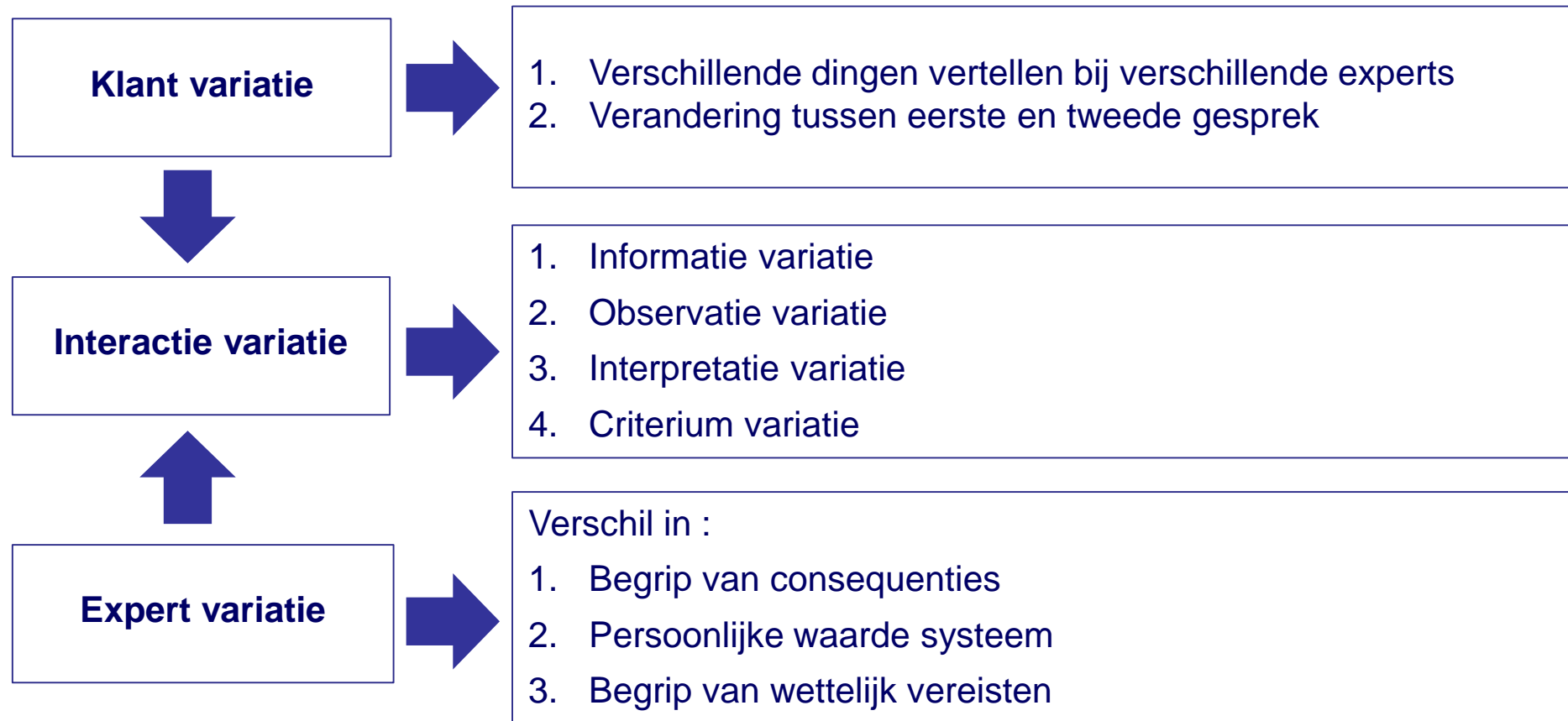
# Bronnen van variatie



\*Ref: Spanjer J. et al Sources of variation in work disability assessment (2010) Work 37(4):405-11



# Veroorzakers lage interbeoordelaarsbetrouwbaarheid



*Barth et al, 2017, Kobak et al., 2009*



# Hoe komen tot eerlijke beoordelingen?

## Gebruik van:

- Gestandaardiseerde instrumenten
- Richtlijnen voor interpretatie van informatie
- Training in gebruik instrumentarium

*Spanjer et al, 2010, Barth et al, 2017*



# Verschillende methoden

Country	Semi-structured Interview	Ergometric test	Functional capacity evaluation	Psychological test	Clinical test	Assessment Rehabilitation center	Self-report questionnaire	Other
Belgium	Used	Used	Not used	Used	Used	Used	Used	Used
Croatia	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used
Czech Rp	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used
France	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used
Germany	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used
Italy	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used
Norway	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used
Romania	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used
Slovakia	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used
Slovenia	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used
Sweden	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used
Switzerland	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used
Netherlands	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used	Used

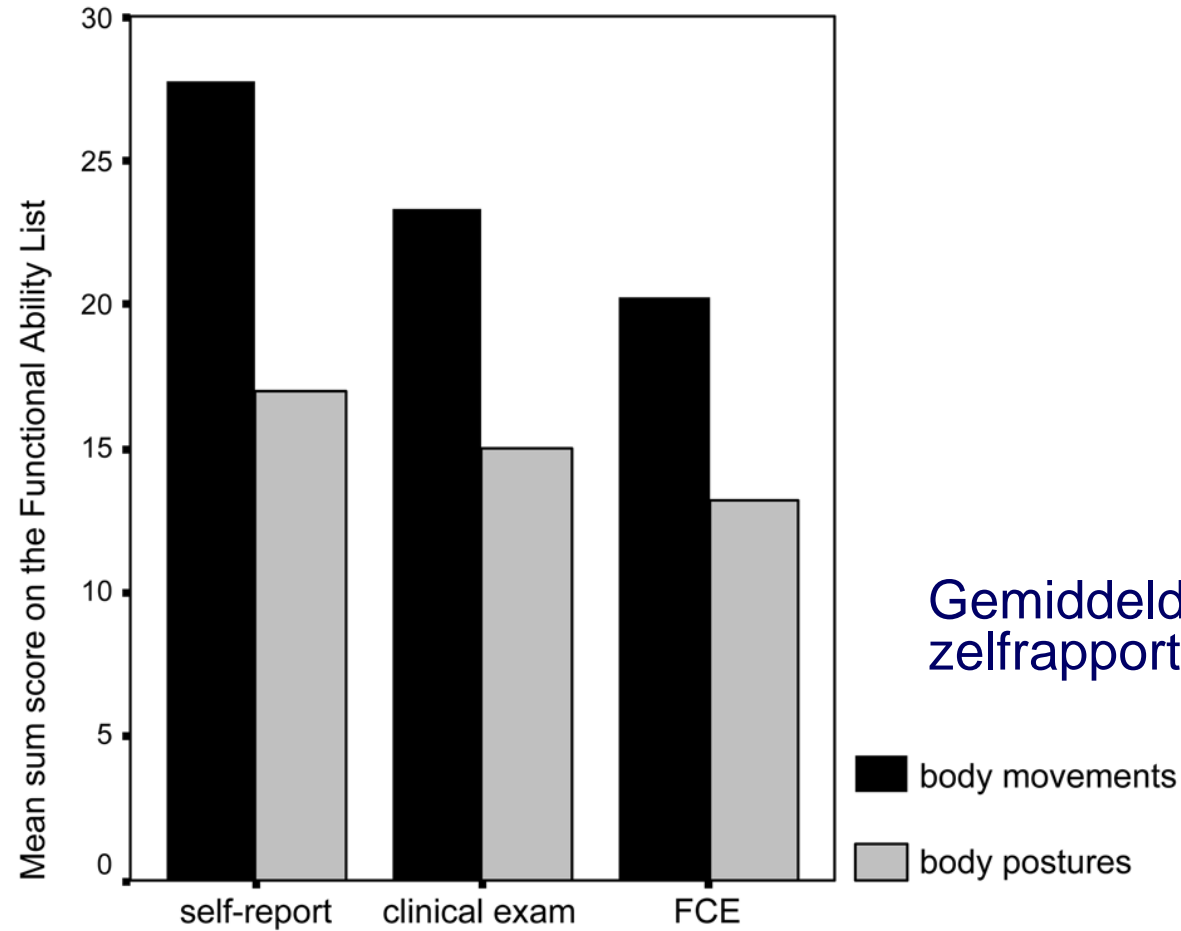
■ Used

■ Not used

Boersema et al, Plos One 2018



# Verschillende perspectieven



Gemiddelde somscore op FML items voor zelfrapportage, medisch onderzoek en FCE

Work-related limitations in chronic low back pain. *Brouwer et al., 2005*



# Ongewenste variatie

Ongewenst= onwenselijk of ongepaste variatie

“Variatie die niet verklaard kan worden door de aandoening van de patient, maar die enkel verklaard kan worden door de verschillen in prestaties van het gezondheidssyteem”

→ KCVG promotieonderzoek Marno Middelbos

*Agency for Clinical Innovation, 2017*





# Kennis uit de literatuur

Het handelen van de arts bij arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen wordt beïnvloed door:

- **Medische factoren** (diagnose, ziekmelding, aantal beperkingen)
- **Sociale context waarin de arts werkt** (regio, grootte van gemeenten)
- **Arts gerelateerde factoren** (leeftijd, geslacht, medisch specialisme)
- **Client gerelateerde factoren** (leeftijd, opleidingsniveau, gebruik van sociale voorzieningen, werkplek)

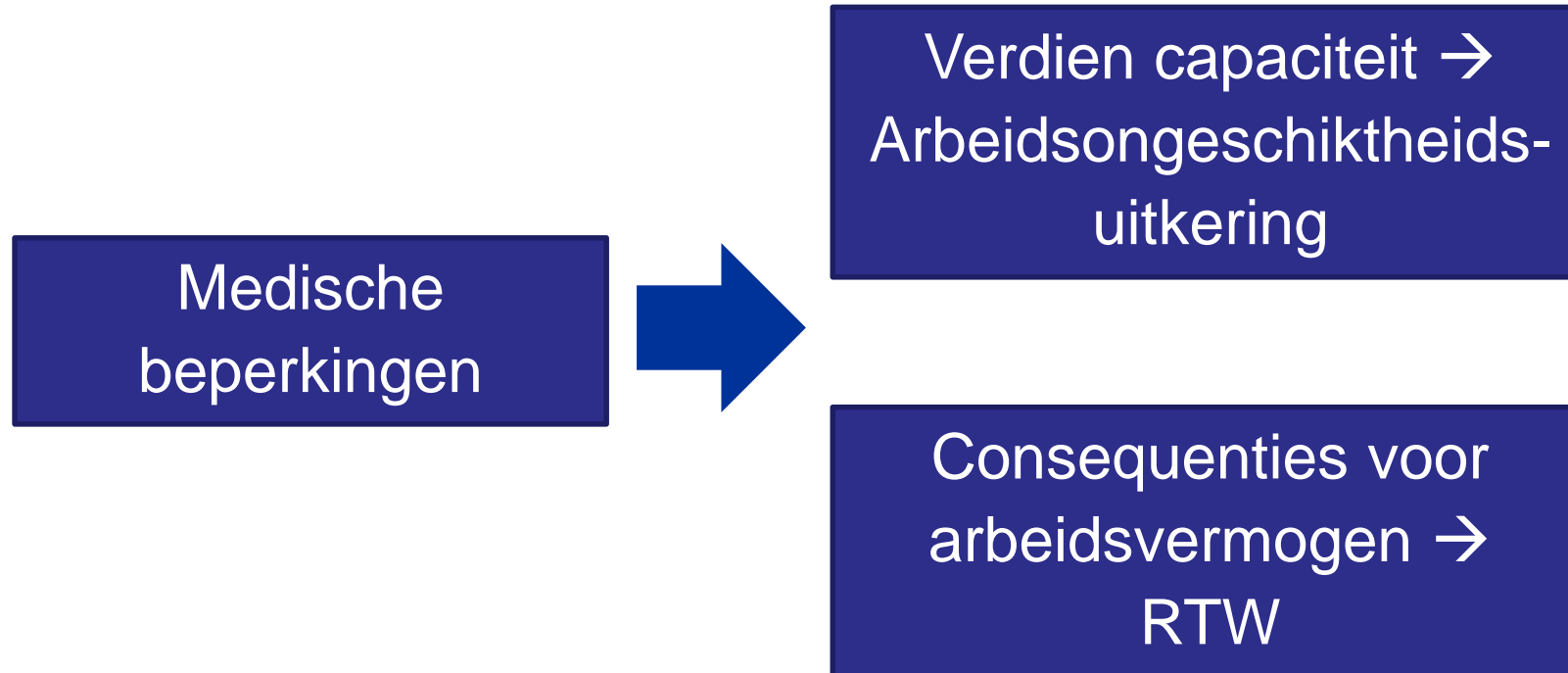


# Hoe eerlijke beoordeling bereiken?

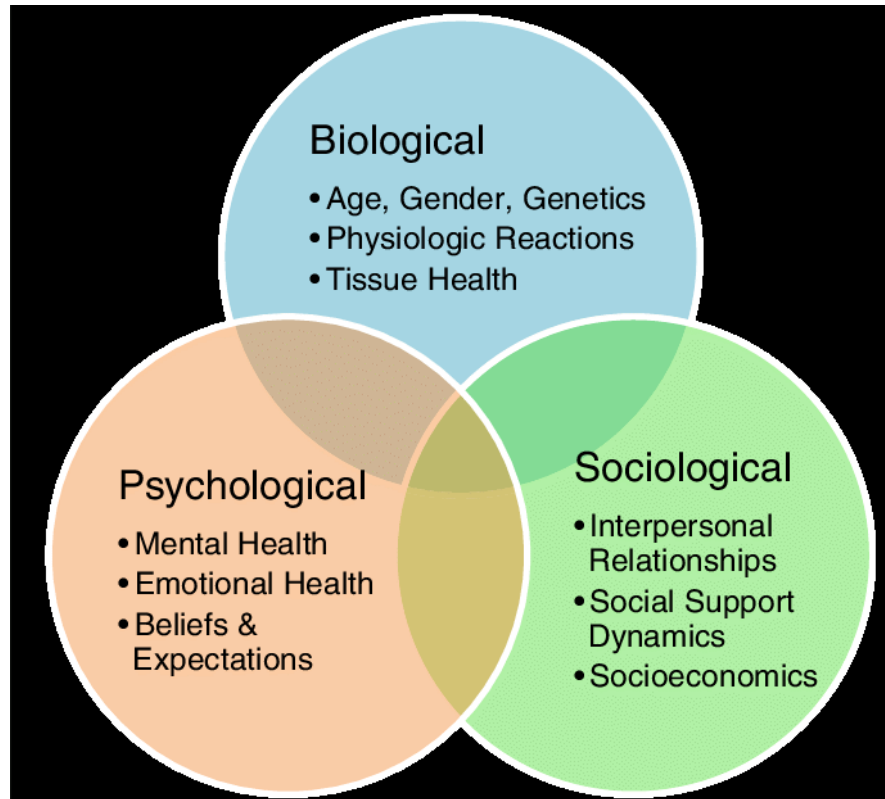
- **Betrouwbare beoordeling**
  - Inter-beoordelaars betrouwbaarheid
  - Bronnen van variatie
  - Strategieën voor verminderen variatie
  - Gewenste versus ongewenste variatie
  
- **Valide beoordeling**
  - **Metten wat je wilt meten**



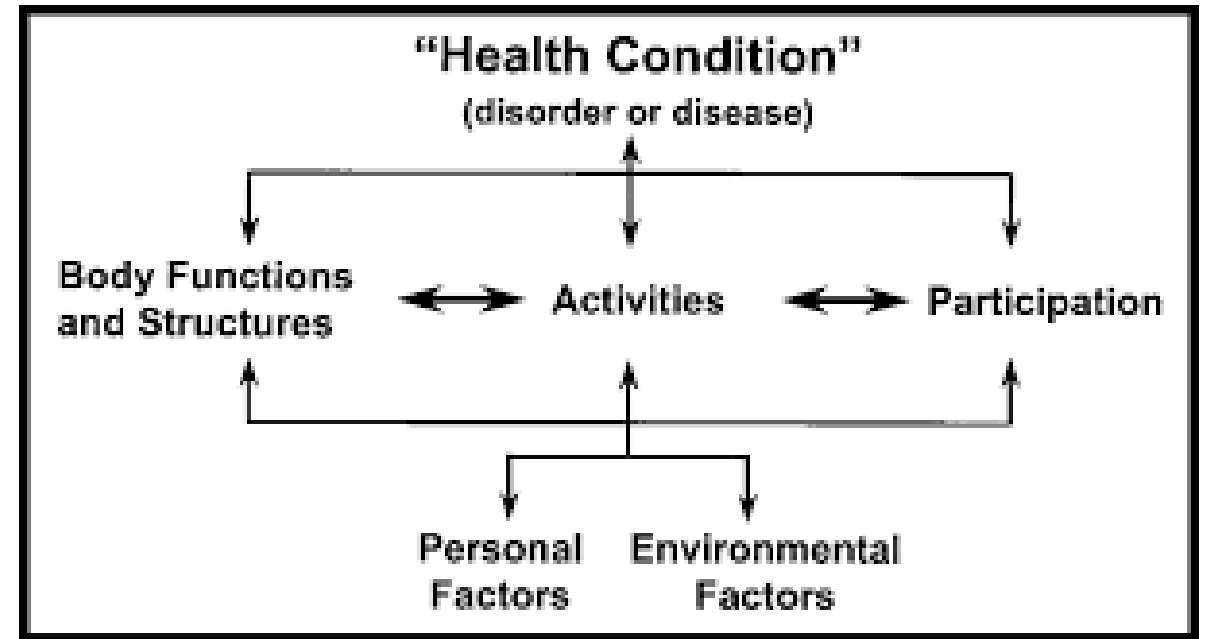
# Arbeidsongeschiktheidsbeoordeling



# Moderne modellen voor functioneren



Biopsychosocial model



International Classification of Functioning, Disability and Health



# Benaderingen voor beoordelen arbeidsongeschiktheid

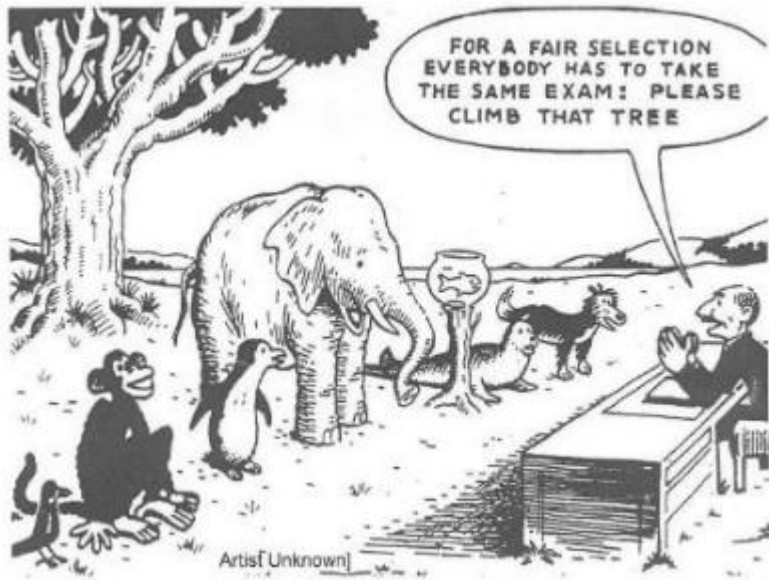
- **Benadering vanuit beperkingen:**
  - Aanwezigheid en omvang van arbeidsongeschiktheid afleiden uit informatie over aandoening en/of beperkingen
- **Benadering vanuit functioneren:**
  - Aangevuld met functionele mogelijkheden mbt uitvoeren bepaalde handelingen, inclusief ‘in acht neming’ van werkeisen

*Bickenbach et al, 2015. World bank Report: Assessing Disability in Working age population*



# Benaderingen voor beoordelen arbeidsongeschiktheid

- **Directe benadering van arbeidsongeschiktheid:**
  - Beschouwd zowel de individuele functionele mogelijkheden als hoe dit functioneren zich verhoudt tot de waarschijnlijke eisen van de werkplek



*Bickenbach et al, 2015*



# Directe benadering

- **Beoordeling door experts**
  - Beoordeling arbeidsvermogen door (medisch) experts in multidisciplinair team
- **Gestructureerde beoordeling**
  - Geformaliseerd en informatiegestuurde match tussen functionele mogelijkheden en werk eisen => FML en CBBS
- **Beoordeling o.b.v. vertoonde vermogen om te werken**
  - Het (on)vermogen om te werken aantoonbaar maken m.b.v. reïntegratieprogramma of proefplaatsing

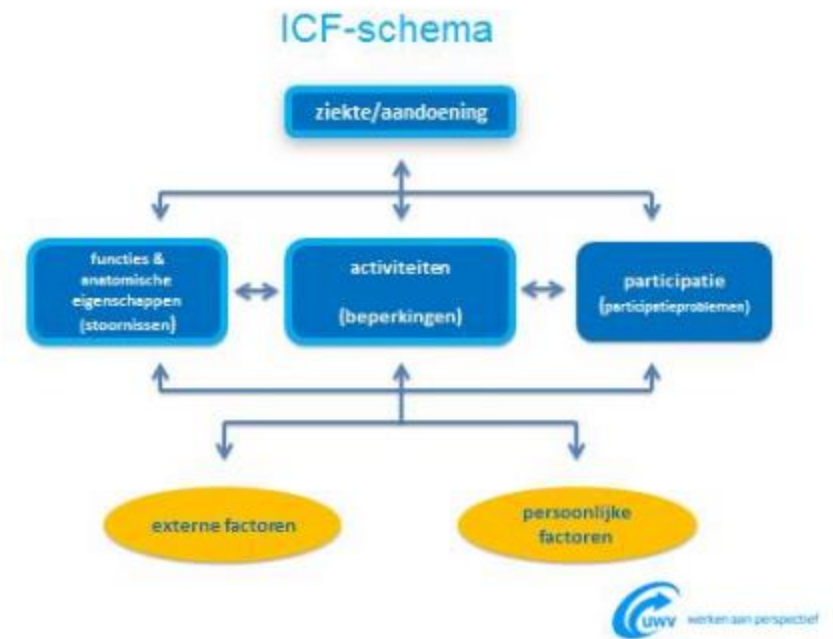
*Baumberg Geiger et al. 2018*



# Methodie SMBA

- **Ontwikkeld vanuit de praktijk:**

- Gebaseerd op ICF
- Multi-disciplinaire intake
- Gebruik van Methodisch Ondersteunend Instrument
- Volgens de ICF in kaart brengen van problematiek van de klant m.b.t. participatie en dit opnemen in Analyse Arbeidsvermogen
- Inclusief voorstellen voor werkaanpassingen





# Bruikbaarheid SMBA

- Methode geeft structuur en handvatten voor systematisch in kaart brengen participatiemogelijkheden
- Meerwaarde van multidisciplinaire insteek
- Methodisch ondersteunend instrument zeer uitgebreid
- Kost wel meer tijd

*Sengers et al 2015*



# Samenvattend:

- Betrouwbare beoordeling
  - Inter-beoordelaars betrouwbaarheid
  - Bronnen van variatie
  - Gewenste versus ongewenste variatie
  - Strategieën voor verminderen variatie
- Valide beoordeling
  - Juiste inhoud
  - Holistische benadering
  - Directe beoordeling arbeidsongeschiktheid



Perceived  
justice



# Vragen?





# Stelling

“In Nederland zijn we goed in staat om te voldoen aan de definitie van Barth om in geval van gelijke ziekte en arbeidsomstandigheden te komen tot gelijke beoordeling van functionele mogelijkheden”

