



## Onderzoek Geprotocolleerde inzet van de SMV in de claim

De inzet van sociaal medisch verpleegkundigen bij de claimbeoordeling (EWT en EZWB) verloopt moeizaam, maar biedt wel perspectief voor de oplossing van het tekort aan verzekeringsartsen. Een geprotocolleerde werkwijze lijkt een voorwaarde voor inzet van de SMV in de claim. Onderzoek hiernaar staat op stapel. Het protocol is al klaar.

In de ziektewet is de delegatie van taken naar de SMV inmiddels een standaard werkwijze. Voor taakdelegatie bij claimbeoordelingen waaronder eerstejaarsziektewet beoordelingen (EZWB) en WIA beoordelingen geldt dat niet. Helaas is de inrichting van de taakdelegatie niet altijd goed geregeld, protocollering kan bijdragen aan een betere borging van de uitvoering. Geprotocolleerd werken heeft als voordeel dat het een praktisch handvat biedt voor de verzekeringsarts en SMV om duidelijke werkafspraken te maken. Doel van deze studie is te onderzoeken of werken aan de hand van een ontwikkeld protocol de praktijk bij claimbeoordelingen kan ondersteunen. Onderzocht worden onder andere de kwaliteit en kwantiteit van de beoordelingen en tevredenheid van klant, SMV en VA.

Inmiddels is een protocol opgesteld op basis van literatuur, het juridisch kader taakdelegatie, pilots naar de inzet van de SMV bij claimbeoordelingen, interviews met SMV-en en verzekeringsartsen die werken met taakdelegatie en commentaar en adviezen van beleidsmedewerkers.

In het protocol wordt gewerkt met een gestructureerd interviewprotocol en ziet de verzekeringsarts de cliënt altijd nog (kort) zelf. De SMV verzamelt informatie, de verzekeringsarts beoordeelt.

In het onderzoek gaan vijf verzekeringsartsen en de SMV-en waar ze mee samenwerken gedurende 4 maanden volgens het opgestelde protocol werken in EWT en EZWB beoordelingen. De SMV-en en de VA-T krijgen vooraf een gezamenlijke opleiding. Zo nodig volgt aanvullende opleiding als er sprake is van kennishiaten.

Geen onderzoek zonder tegenslag: er is besloten dat het onderzoek nog niet van start kan gaan. De reden hiervoor is dat de OC/OR een negatief advies heeft afgegeven omdat ze het niet verstandig acht om taakdelegatie in de claim in te voeren. Als het licht op groen gaat dan wordt het onderzoek uitgevoerd door Jerry Spanjer, Theo Hoofs (landelijk adviseur verzekeringsarts) en Jolanda van Rijssen (kennisadviseur CEC). (JS)

Column Femke Abma

# Kleinschalig onderzoek in de spotlights

December, tijd voor reflectie onder de kerstboom. Wat was 2020 toch een bijzonder jaar. Onder bijzondere omstandigheden hebben we ons moeten aanpassen in werk en privé situaties: thuis werken, afstand houden en minder sociale contacten. Toch heb ik gemerkt dat de wereld gewoon door draait, of misschien wel juist nu. Nieuwe omstandigheden maakt mensen inventief!

Dat was ook te zien en te merken op het Muntendam-congres in december, het congres van het Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde (KCVG), die in het teken stond van 15 jaar KCVG. Daar was de boodschap dat het KCVG met z'n tijd mee gaat, zowel op de inhoud van het onderzoek als ook op werkvormen. Voorzitter Diederike Holtkamp nam ons mee in een nieuwe onderzoeksvorm binnen het KCVG, namelijk kleinschalige projecten die als doel hebben praktijkvragen te beantwoorden, wetenschap/ universiteit en praktijk (UWV) dichter bij elkaar te brengen. Zo kunnen verzekeringsartsen ervaring op doen met het verrichten van onderzoek en medewerkers van het Centraal Expertise Centrum en gepromoveerde verzekeringsartsen betrokken worden bij het KCVG. De kleinschalige projecten beantwoorden praktijkgerichte vragen, die bij voorkeur ook goed passen in de tweejaarlijkse UWV kennisagenda. Daarnaast vallen ook de scripties die door verzekeringsartsen in opleiding worden geschreven, met scriptiebegeleiding vanuit KCVG, onder kleinschalige projecten.

Het Muntendam liet twee mooie voorbeelden van dit soort projecten zien. Nadia Baart presenteerde over haar onderzoek naar telefonische consulten in tijden van COVID en concludeerde dat verzekeringsartsen er snel aan gewend zijn en het ook wel gemakkelijk vinden. Uiteraard werden ook de nodige mitsen en maren genoemd. Onderzoeker Marco Boonstra vertelde over ons eigen AWP Noord project: het project naar sociale zekerheidsvaardigheden. Hij vond dat zo'n 35% van de WIA klanten verminderde vaardigheden heeft, en gaf aan dat er nog zeker winst te behalen is in hoe UWV deze klanten beter kan benaderen. Iets dat hij graag met AWP noord verder wil verkennen.

Geïnteresseerde verzekeringsartsen werkzaam bij het UWV kunnen zelf een kleinschalig onderzoeksproject uitvoeren en daarbij begeleid worden door een senioronderzoeker van het KCVG. Onderzoeksvragen vanuit de praktijk kunnen in samenwerking met de universiteiten (KCVG) aldus worden omgezet in concrete (kleinschalige) onderzoeksprojecten. Ook de academische werkplaatsen



(AWP'en) kunnen actief participeren in deze projecten. Kleinschalige onderzoeken hebben een looptijd van maximaal één jaar. Wil je ook met je tijd meegaan en interesse hebben om een dergelijk project te starten, meld je dan!

Femke Abma, senioronderzoeker Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde, UMCG

## Agenda

**4 maart 2021**

Wetenschapsborrel AWP Noord, Groningen

**08 april 2021**

AKC College Tour Werk en kanker 2021

**15 april 2021**

NVvA Regio bijeenkomst Noord-Oost

**7 oktober 2021**

Nascholing Studiekring Noord, Groningen

**16-18 september 2021**

EUMASS, Basel, Zwitserland

# Onderzoek naar Sociaal Medisch Beoordelen van Arbeidsvermogen

De verschuiving van een op compensatiegerichte beoordeling naar een op participatiegerichte beoordeling betekent een herbezinning op de gangbare methoden en instrumenten. Het UWV heeft een participatiegerichte beoordelingssystematiek ontwikkeld waarmee het arbeidsvermogen van mensen in kaart gebracht kan worden, de methode Sociaal Medisch Beoordelen van Arbeidsvermogen (SMBA)<sup>1</sup>. In het onderzoek van Arbeidsdeskundige Johan Sengers stond het wetenschappelijk onderbouwen van deze methodiek centraal zodat het evidence-based handelen van UWV-professionals bevorderd kan worden.



De methode SMBA is ontwikkeld met het ICF-model als basis en bekijkt hiermee de mens vanuit een holistische benadering. Niet alleen de stoornis of beperking bepaald het functioneren maar ook persoonlijke en externe factoren dienen meegenomen te worden bij het beoordelen van het arbeidsvermogen. Eerder dit jaar verschenen twee internationale wetenschappelijke artikelen van Johan Sengers en zijn collega's waarbij het beoordelen van arbeidsvermogen centraal stond.

In het eerste artikel, verschenen in Journal of Occupational Rehabilitation, is gekeken in hoeverre de in het SMBA gebruikte items uit het ICF overeenkomen met de items die voorkomen in 33 werkgerelateerde en ziekte specifieke core sets. Een core set bevat de meest relevante items in een specifieke context die van invloed zijn op het functioneren. Uitkomst van deze vergelijking was dat het SMBA een sterke focus heeft op functiestoornissen en beperkingen in activiteiten en participatie terwijl het functioneren ook zeker beïnvloed wordt door persoons- en omgevingsfactoren. Door de grote hoeveelheid aan items is voor het gebruik in de praktijk een suggestie gedaan

om op basis van een hoofdaandoening en een daarvoor bestaande core set, een voorselectie te maken van de meest relevante items.

Het tweede artikel is verschenen in Disability and Rehabilitation, en beschrijft hoe in acht landen arbeidsvermogen bepaald wordt en de vertaalslag daarvan naar het vinden van werk. Zo wordt het gebruikt voor het bepalen van een recht op uitkering maar ook om iemand aan passend werk te kunnen helpen. Om een goed beeld te krijgen van iemands arbeidsvermogen zoals die kan worden ingezet op de arbeidsmarkt is het belangrijk om breder kijken dan enkel beperkingen. Enkele landen laten zien dit meer holistisch aan te pakken. Zo worden er in oa Denemarken en IJsland multidisciplinaire teams ingezet die daarvoor ook de ICF componenten persoonlijke factoren en omgevingsfactoren in beeld brengen. Echter in de meeste landen is de beoordeling vooral medisch ingestoken en is het onduidelijk hoe de bevindingen gebruikt worden bij het vinden van passend werk. Een verkorte Nederlandstalige versie is verschenen in AD Visie.

## NVvA & AKC najaarscongres



Ten gevolge van de Corona pandemie kon het NVvA & AKC najaarscongres "Welke rol neem jij als AD" in 2020 niet fysiek plaatsvinden. Als alternatief werd een 7 uur durende live uitzending vanuit studio 32 in Hilversum verzorgd met presentaties en interviews over lopende onderzoeken, laatste stand van de wetenschap en handige tools voor arbeidsdeskundigen. De arbeidsdeskundigen konden vanuit huis live meekijken en kregen digitaal de gelegenheid tot het stellen

van vragen over de presentaties. Vanuit AWP Noord gaf Kor Brongers een presentatie en werd hij hierover geïnterviewd, Femke Abma en Patricia Ots verzorgden een posterpresentatie over hun onderzoek. Gezien de grote deelname van arbeidsdeskundigen, er keken 1250 arbeidsdeskundigen naar de live uitzending, was de uitzending een succes. Toch kijken we allemaal weer uit naar een fysiek congres waarbij het sociale aspect ook weer tot zijn recht kan komen.

<sup>1</sup>de presentaties zijn terug te zien op de AD Academie: <https://adacademie.arbeidsdeskundigen.nl/skillsacademy/start>

# Kleinschalig onderzoek in Noord

Al jaren proberen we in de Academische Werkplaats Noord professionals te werven die kleinschalig onderzoek willen verrichten. Dat lukt niet goed. Gelukkig moeten verzekeringsartsen in opleiding voor hun registratie verplicht kleinschalig onderzoek verrichten. Ze dienen, onder begeleiding, een concept artikel te maken gebaseerd op eigen onderzoek. Hieronder kan je lezen wat de aios in Noord onderzoeken en op welke manier. Leuke onderwerpen zoals je ziet. Overweeg je zelf kleinschalig onderzoek te verrichten? Neem contact op met Jerry Spanjer, contactpersoon van AWP-Noord. (JS)

## IVA- uitkering na bezwaar

Marlies Vrancken, Groningen



**Inleiding + vraagstelling:** Welke argumenten gebruiken verzekeringsartsen in bezwaar en primair om een cliënt al of niet duurzaam volledig arbeidsongeschikt te beschouwen?

**Nut:** Beoordeling van de prognose in beeld krijgen. Informeren.

**Methode:** Dossieronderzoek, kwalitatief onderzoek. Analyse hiervan door twee beoordelaars.

**Voorlopige resultaten:** Er zijn inmiddels 60 casussen in kaart gebracht. Aan de analyse wordt gewerkt.

## Wel of geen lichamelijk onderzoek in de verzekeringsgeneeskunde?

Joy van den Berg, Groningen



**Inleiding + vraagstelling:** Moet je bij fibromyalgie altijd lichamelijk onderzoek doen? En bij burn-out? Wanneer is een lichamelijk onderzoek aangewezen en wanneer niet?

**Nut:** Uniformiteit, hulp bij scholing.

**Methode:** Semigestructureerd interview onder 9 artsen in Groningen en Emmen. Analyse hiervan door twee beoordelaars.

**Voorlopige resultaten:** Teveel om op te noemen. Opvallend: "omdat de cliënt het verwacht of beter accepteert" is een van de belangrijkste redenen om lichamelijk onderzoek te doen.

## Na werven, binden en boeien; hoe kan de AIOS geboeid blijven?

Marleen Moerman, Leeuwarden



**Inleiding + vraagstelling:** In het TBV stond het artikel 'Net geregistreerd als verzekeringsarts en dan weg bij UWV. Waarom?' Nu, een jaar later, is dit thema nog steeds relevant. Welke factoren zijn voor 3e en 4e jaars aiossen van belang om bij het UWV te blijven en in welke mate wordt hieraan voldaan?

**Nut:** Er wordt enorm geïnvesteerd om een basisarts op te leiden tot verzekeringsarts. Deze energie is zinloos als het niet lukt hen te behouden als verzekeringsarts. Inzicht in deze factoren kan het verloop onder net afgestudeerde verzekeringsartsen verminderen.

**Methode:** Waarschijnlijk een Capability vragenlijst voor werk die landelijk of regionaal uitgezet gaat worden.

**Voorlopige resultaten:** Het onderzoek bevindt zich nog in de oriënterende fase.

## Argumenten voor en tegen urenbeperking bij chronische moeheid.

Lysbeth Kuipers, Leeuwarden



**Inleiding + vraagstelling:** Beoordeling van cliënten met chronische moeheid zonder medisch objectiveerbare oorzaak wordt vaak als lastig ervaren, in het bijzonder wanneer het gaat om duurbepalingen. Welke argumenten gebruiken verzekeringsartsen in de praktijk ter onderbouwing van het wel of niet geven van een duurbepaling bij deze cliënten? Worden bij de beoordeling dagverhaal en visie van de cliënt beschreven en meegewogen?

**Nut:** Meer inzicht in argumentatie pro en contra duurbepaling. Van daaruit mogelijk richting meer uniformiteit in de beoordelingen.

**Methode:** Dossieronderzoek, 100 WIA dossiers met hoofdklacht moeheid (N690 Myalgische encefalitis of A102 Moeheid). Analyse argumentatie voor/tegen duurbepaling, door 2 beoordelaars.

**Voorlopige resultaten:** Tot nu toe opvallend: het wel of niet geven van een duurbepaling wordt lang niet altijd specifiek beargumenteerd. Vaak is er een meer algemene verwijzing naar protocollen, om beperkingen in het algemeen te onderbouwen.

## Een urenbeperking bij fibromyalgie of reuma: hoe kritisch is de verzekeringsarts?

Klaas van Haeringen, Groningen



**Inleiding + vraagstelling:** Welke anamnesticke data verzamelen en gebruiken verzekeringsartsen bij de argumentatie van een urenbeperking bij cliënten met fibromyalgie en reumatoïde artritis? Zijn er verschillen tussen fibromyalgie en reumatoïde artritis?

**Nut:** Inzicht in deze gegevens kunnen helpen bij het herschrijven van SOLK-richtlijnen en nascholingen. Meer

gelijkheid in beoordelingen van een urenbeperking.

**Methode:** Kwantitatief, retrospectief dwarsdoorsnede-onderzoek naar WIA-beoordelingen van cliënten met fibromyalgie of reumatoïde artritis waarbij een energetische urenbeperking van halve dagen werd aangenomen.

**Voorlopige resultaten:**

**Anamnese:** Bij fibromyalgie en RA wordt in respectievelijk 81 en 71% melding gemaakt van een of meer aspecten in het dagverhaal, in respectievelijk 17 en 24% van de gevallen is sprake van een uitgebreid dagverhaal.

**Argumentatie:** In respectievelijk 72 en 82% van de gevallen wordt de reden voor de urenbeperking genoemd. Er wordt in respectievelijk 28 en 39% van de gevallen bij een urenbeperking verwezen naar het functioneren.

## Welke WIA beoordelingen kunnen volgens de verzekeringsarts telefonisch gedaan worden?

Caroline Godfroy, Groningen



**Inleiding + vraagstelling:** Sinds de COVID-19 pandemie worden veel WIA-beoordelingen telefonisch verricht. Welke WIA beoordelingen kunnen telefonisch worden gedaan en welke niet? En wat vinden verzekeringsartsen dan van de kwaliteit?

**Nut:** Eerste stap in de wetenschappelijke onderbouwing van verrichten van telefonische beoordelingen, efficiëntie- en kwaliteitsbevordering.

**Methode:** Semigestructureerd interview onder 10 artsen in Groningen. Analyse hiervan door twee beoordelaars.

**Voorlopige resultaten:** zullen binnenkort volgen. De interviews moeten nog plaats vinden.

## Wordt de claim van de cliënt inzichtelijk weergegeven?

Jamie Steward, Emmen

**Inleiding + vraagstelling:** In het Schattingsbesluit worden meerdere punten genoemd waar een rapportage aan moet voldoen. Eén daarvan is het inzichtelijk en navolgbaar weergeven van de oordeelsvorming, waarbij de claim van cliënt aanvaard of weerlegd wordt. Wordt dit daadwerkelijk gedaan? Is daarbij een verschil tussen wel en niet geregistreerde verzekeringsartsen? Heeft de aard van de aandoening hier invloed op?

**Nut:** Kwaliteitsbevordering van de verzekeringsgeneeskundige rapportage.

**Methode:** Kwalitatief retrospectief onderzoek van dossiergegevens van 50 geanonimiseerde beoordelingen van 10 (verzekerings-)artsen. Analyse door twee beoordelaars.

**Voorlopige resultaten:** Resultaten volgen.

# Onderzoek naar het betrekken van naasten bij arbeidsgerelateerde zorg

Er zijn steeds meer aanwijzingen dat de (persoonlijke) sociale context van een werkende met een chronische ziekte een belangrijke invloed heeft op diens arbeidsdeelname. Promovendus Nicole Snippen (UMCG) onderzoekt welke overtuigingen en gedragingen van naasten invloed hebben op werkuitskomsten van werkenden met een chronische ziekte.

Met deze kennis ontwikkelde ze een systeemgerichte methodiek waarmee arboprofessionals op gestandaardiseerde wijze de invloed van naasten in kaart kunnen brengen, alsmede hen kunnen betrekken in het re-integratieproces om werkenden beter te ondersteunen bij hun herstel en arbeidsparticipatie.

## Ontwikkelde methodiek

De ontwikkelde methodiek bestaat uit de e-learning cursus "Het betrekken van naasten bij arbeidsre-integratie" en een bijbehorende gesprekstoel. In de e-learning cursus leren professionals hoe zij de invloed van naasten bij re-integratieprocessen kunnen verkennen en hoe ze hier tijdens de begeleiding op in kunnen spelen om de werkende beter te ondersteunen bij herstel en re-integratie. In de e-learning cursus wordt het leermateriaal op verschillende manieren aangeboden, bijvoorbeeld door middel van beschrijving van theorie, animaties, filmpjes en oefenmateriaal. De bijbehorende gesprekstoel bestaat uit een naslagwerk en materialen voor gebruik in de praktijk.

## Hoe gaat het nu verder?

Op dit moment zijn we bezig met de evaluatie van de e-learning cursus onder bedrijfs- en verzekeringsartsen die werkenden met een chronische ziekte begeleiden bij re-integratie na uitval door ziekte. De eerste reacties op de e-learning cursus zijn positief en de meeste deelnemers geven aan dat ze de cursus bij collega's zouden aanbevelen. In de loop van 2021 willen we de e-learning cursus ook aanbieden aan andere professionals betrokken bij arbeidsre-integratie van werkenden met een chronische ziekte, bijvoorbeeld arbeidsdeskundigen, jobcoaches en

re-integratiebegeleiders. Daarnaast zijn we de mogelijkheden aan het verkennen om de ontwikkelde e-learning cursus op te nemen in het scholingsaanbod van onder andere de NSPOH en de SGBO.

*Dit project is onderdeel van het landelijke onderzoeksprogramma "De chronisch zieke werkende centraal" ([www.dewerkendecentraal.nl](http://www.dewerkendecentraal.nl)) en wordt gefinancierd door Instituut Gak. Voor vragen over dit project kan je contact opnemen met Nicole Snippen ([n.c.snippen@umcg.nl](mailto:n.c.snippen@umcg.nl)).*



E-learning cursus  
"Betrekken van naasten bij  
arbeidsre-integratie"



Gesprekstoel met  
materialen voor gebruik  
in de praktijk

## Colofon

Jaargang 6, nummer 10

### Redactie

Jerry Spanjer (JS), Femke Abma (FA), Kor Brongers (KAB), Kees Benus (KB)

Info en opmerkingen [kees.benus@uwv.nl](mailto:kees.benus@uwv.nl)



werken aan perspectief