

SAMENVATTING

Arbeidsongeschiktheid is een groot maatschappelijk probleem. De Raad voor Gezondheidsonderzoek heeft zich de vraag gesteld welke kennis nodig is om deze problematiek aan te pakken. In eerste instantie heeft de Raad een advies uitgebracht over onderzoek op het gebied van de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde. In het verleden daarvan ligt de verzekeringsgeneeskunde, het onderwerp van het huidige advies.

Uit de taken van de verzekeringsarts kan men de kennisbehoefte voor deze discipline afleiden. Een belangrijk deel van die taak is het vaststellen van de belastbaarheid, als onderdeel van de beoordeling of iemand recht heeft op een arbeidsongeschiktheidsregeling. Voorts is de verzekeringsarts betrokken bij de begeleiding en reïntegratie van de werknemer. Diverse instrumenten en modellen staan de verzekeringsarts hierbij ten dienste. Het advies geeft hiervan een beknopt overzicht. Deze beschrijving van taken en instrumenten betreft de publieke sector. In bepaalde opzichten verschilt de publieke van de private sector, waar de medisch adviseur de positie van verzekeringsgeneeskundige inneemt. Het advies geeft een globale vergelijking van de publieke en private sector en beschrijft aan de hand daarvan beknopt de taak van de medisch adviseur.

De taken van de verzekeringsarts en de medisch adviseur vragen om kennis op ten minste twee terreinen: de (medische) beoordeling van arbeidsongeschiktheid en reïntegratie. De wetgever stelt voorwaarden aan die beoordeling (het verzekeringsgeneeskundig onderzoek), maar een gedegen wetenschappelijke onderbouwing voor de bepaling van de belastbaarheid ontbreekt. Ook het proces dat voorafgaat aan het uiteindelijke oordeel vraagt om onderzoek. Van de bestaande reïntegratie-instrumenten staat de effectiviteit (nog) niet goed vast. Mogelijk zullen nieuwe instrumenten ontwikkeld moeten worden. Daar komt bij dat de nieuwe wetgeving op het terrein van de WAO naar verwachting een nog groter beroep zal doen op verzekeringsgeneeskundige kennis, in het bijzonder voor het bepalen van de belastbaarheid en de prognosestelling van arbeidsongeschiktheid. De huidige kennis is daarvoor niet toereikend.

De Raad concludeert dat er een brede behoefte is aan kennis en onderzoek om het verzekeringsgeneeskundig handelen beter te onderbouwen, instrumenten te ontwikkelen die de verzekeringsarts ten dienste kunnen staan, en in meer algemene zin de kwaliteit van de verzekeringsgeneeskundige inzet beter in beeld te krijgen en waar mogelijk te verbeteren. Prioriteit moet gegeven worden aan onderzoek t.b.v. de beoordeling van arbeidsongeschiktheid en t.b.v. reïntegratie. Binnen deze twee overkoepelende thema's heeft de Raad nadere prioriteiten gesteld en aandachtspunten aangegeven. De prioriteiten zijn gerangschikt onder de noemers "proces",

“*outcome*” en “instrumenten”. Bij het thema “Beoordeling van arbeidsongeschiktheid” betreft het onderzoek gericht op o.a. de prognoseproblematiek en op de afstemming tussen curatieve sector, bedrijfsarts en verzekeringsarts (proces), onderzoek naar interdoktervariatie en naar de samenhang tussen de persoonlijkheidsstructuur en de mate en duur van arbeidsongeschiktheid (*outcome*), en de ontwikkeling van o.a. *evidence-based* beoordelingsmethoden en instrumenten voor prognosestelling (instrumenten). Binnen het thema “Reïntegratie” heeft onderzoek naar de doelmatigheid en effectiviteit van bestaande interventies prioriteit, evenals de ontwikkeling van instrumenten om het effect van reïntegratie te meten.

Vervolgens rijst de vraag of de huidige kennisinfrastructuur in staat is te voorzien in de behoefte aan kennis. In de opleiding tot basisarts is weinig tot geen aandacht voor het vakgebied. Voor de verspreiding van kennis bestaan evenwel diverse mogelijkheden: naast de opleidingen ook vakbladen, handboeken en het recent ingerichte Verzekeringsgeneeskundig Instituut. Het verzekeringsgeneeskundig onderzoek heeft in Nederland echter een zeer bescheiden omvang. Voor de wetenschappelijke onderbouwing van het vakgebied is een versterking van het onderzoek noodzakelijk. De Raad signaleert een aantal recente initiatieven (waaronder de voorgenomen oprichting van een interuniversitair kenniscentrum verzekeringsgeneeskunde en het samenwerkingsverband tussen AMC, VU en TNO) die mogelijkheden daartoe bieden.

Om de kennisontwikkeling te stimuleren zijn verschillende maatregelen nodig, die in eerste instantie gericht dienen te zijn op vergroting van de onderzoekscapaciteit en op programmering van het onderzoek. Een goede aansluiting tussen het onderzoek en de behoefte aan kennis in de praktijk dient gewaarborgd te zijn. Naast programmering vraagt dat ook samenwerking en openstelling van de werkvloer voor onderzoek. De Raad doet daarvoor de volgende aanbevelingen:

- versterk de positie van de verzekeringsgeneeskunde in de universitaire centra waar dit reeds een plaats heeft, nl. het AMC, het VUmc en Rijksuniversiteit Groningen;
- richt (al dan niet academische) werkplaatsen voor verzekeringsgeneeskunde in;
- gebruik bestaande informatiebronnen (in het bijzonder databanken zoals de ZW/WAO-database) zo goed mogelijk;
- zorg voor financiering van het onderzoek gedurende een lange periode;
- hanteer in het onderzoek de inhoudelijke prioriteiten die de RGO heeft aangegeven.

Waar mogelijk moet gestreefd worden naar aansluiting tussen verzekeringsgeneeskundig onderzoek en bedrijfsgeneeskundig onderzoek. Ook verbinding met onderzoek in de curatieve sector is nodig, te beginnen bij de eerstelijnszorg. Een aantal prioriteiten leent zich voor onderzoek uit de gammawetenschappen.

De Raad stelt voor de aanbevelingen uit te voeren in de vorm van een stimuleringsplan voor het onderzoek. Dit plan kent twee sporen:

ONTWIKKELING C.Q. VERDERE VERSTERKING VAN DE KENNISINFRASTRUCTUUR

De eerder genoemde universitaire centra, alsmede TNO, dienen uitgenodigd te worden gezamenlijk een onderzoeksprogramma te ontwikkelen op geleide van de aanbevelingen en prioriteiten in dit RGO-advies. Dit moet de vorm krijgen van een samenwerkingsverband. De uitvoering van zo'n programma zal naar verwachting € 1,5 miljoen per jaar vergen. Dit bedrag dient opgebracht te worden door de overheid, universitaire en extra-universitaire partners en organisaties uit de praktijk.

STIMULERING VAN ONDERZOEK OP PRIORITEITEN

Voor onderzoeksinstellingen buiten het beoogde samenwerkingsverband dient er een mogelijkheid te komen onderzoek op de gestelde prioriteiten te doen. De RGO stelt een budget van €300.000 per jaar voor, te financieren door de overheid en organisaties uit de praktijk.

Gezien de geringe omvang van de huidige kennisinfrastructuur is stimulering gedurende een lange periode nodig, minstens 8 à 10 jaar.

Voor de uitwerking en aansturing van het stimuleringsplan dient een programma-commissie ingesteld te worden.