

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/329328471>

Onderbouwing van de duurzaamheid bij Wajong 2015 beoordelingen

Article in Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde · December 2018

DOI: 10.1007/s12498-018-0316-4

CITATIONS

0

READS

149

5 authors, including:



Rob Kok
NVVG

18 PUBLICATIONS 80 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Haije Wind
Academisch Medisch Centrum Universiteit van Amsterdam

68 PUBLICATIONS 926 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Jan L Hoving
Academisch Medisch Centrum Universiteit van Amsterdam

164 PUBLICATIONS 6,703 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Prognostication in the field of disability evaluation [View project](#)



Performance-based measures in clinical practice [View project](#)

Onderbouwing van de duurzaamheid bij Wajong 2015 beoordelingen

Johan Felix Ankersmit*¹, Wing King Chan*¹, Rob Kok¹, Haije Wind², Jan Hoving²

Wajong 2015 wordt alleen nog toegekend als er duurzaam geen arbeidsvermogen is. Het beoordelen van duurzaamheid wordt door verzekeringsartsen lastig gevonden. Inzicht in de onderbouwing hiervan kan helpen het professioneel handelen te verbeteren.

In een beschrijvend dossieronderzoek is onderzocht hoe vaak de onderbouwing van duurzaamheid bij Wajong 2015 beoordelingen plaatsvindt, en welke argumenten hierbij gebruikt worden. Een groep bij wie het arbeidsvermogen volgens de verzekeringsarts duurzaam ontbreekt is vergeleken met een groep waarbij dit niet-duurzaam ontbreekt.

In de groep die als duurzaam werd beoordeeld vindt bij 45% onderbouwing van de duurzaamheid plaats. Bij de groep niet-duurzaam is dit 79%. De uitkomst van de beoordelingen is daardoor regelmatig niet toetsbaar. De argumenten, met verschillen en overeenkomsten tussen beide groepen, kunnen worden ingedeeld in categorieën. Die categorieën argumenten zijn mogelijk bruikbaar als hulpmiddel bij het beoordelen van de duurzaamheid.

Duurzaamheid, Wajong, Jong-gehandicapten, Onderbouwing, Argumentatie

Op 1 januari 2015 is in het kader van de Participatiewet de Wet Wajong 2015 ingevoerd. Bij de Participatiewet is de arbeidsondersteuning aan de gemeente toegewezen. Financiële ondersteuning is in de Wajong 2015 geregeld. Centraal in de Wet Wajong 2015 staat de term arbeidsvermogen. Arbeidsvermogen wordt gedefinieerd als het vermogen van een individu om doelgerichte handelingen in een arbeidsorganisatie te verrichten die resulteren in producten of diensten die een economische waarde hebben. Iemand zonder arbeidsvermogen is niet in staat om tegen enige loonwaarde te werken, ook niet onder beschutte omstandigheden.

Een verzekeringsarts beoordeelt, samen met een arbeidsdeskundige of er arbeidsvermogen is (zie Box 1). Voor

toekenning van een Wajong 2015 moet arbeidsvermogen bovendien duurzaam, in dit geval levenslang, ontbreken. Het beoordelen van een prognose, en als onderdeel daarvan duurzaamheid, wordt door verzekeringsartsen lastig gevonden.² Dit blijkt vooral het geval als er sprake is van comorbiditeit, vage klachten, weinig voorkomende ziekten, en psychische aandoeningen². Bij Wajong-beoordelingen is vaak sprake van een complex ziektebeeld met comorbiditeit met een verhoogde kans op gedrags- en emotionele problematiek³, waardoor de ernst van de beperkingen kunnen variëren.

Het inschatten van arbeidsvermogen en de duurzaamheid is daarom lastig en kan leiden tot verschillen tussen artsen bij het beoordelen. Uit literatuur is gebleken dat verzekeringsartsen op dit punt behoefte hebben aan ondersteuning en evidence.²

De gevolgen van een onjuiste inschatting bij een Wajong 2015 beoordeling zijn aanzienlijk. Een onterechte toekenning bezorgt de maatschappij meer kosten omdat iemand onterecht een uitkering ontvangt voor de rest van zijn leven. Daarnaast kan de jonggehandicapte onterecht buiten de maatschappij komen te staan terwijl er wel mogelijkheden tot arbeidsparticipatie zijn. Bij een onterechte afwijzing is de betrokkene aangewezen op bijstand met mogelijk financiële en maatschappelijke problemen. Inzicht krijgen in de onderbouwing van duurzaamheid, en de mate waarin dit op dit moment bij de Wajong 2015 beoordeling gebeurt, kan het professioneel handelen verbeteren: het geeft een verzekeringsarts meer inzicht in zijn eigen denkwijze ten opzichte van collega's. Dit inzicht kan gebruikt worden om meer overeenstemming tussen verzekeringsartsen te verkrijgen.

De volgende vragen worden in dit onderzoek beantwoord:

1. In hoeveel procent van de gevallen vindt er onderbouwing van de duurzaamheid plaats bij Wajong 2015 beoordelingen?
2. Welke argumenten gebruiken verzekeringsartsen in hun onderbouwing van duurzaamheid?
3. Zijn er verschillen in gebruikte argumenten tussen de groepen waarbij de duurzaamheid blijvend en niet blijvend ontbreekt?

¹ Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen, UWV-kantoor Den Haag, Amsterdam, Rotterdam

² Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam, Afdeling Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid/Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde AMC-UMCG-UWV-VUmc, Amsterdam Public Health research institute

* Verzekeringsartsen bij UWV en ten tijde van het onderzoek in opleiding tot verzekeringsarts bij de NSPOH

Correspondentieadres:
hans.ankersmit@uwv.nl

Box 1

Beoordeling arbeidsvermogen bij Wajong 2015¹

Uit het per 1 januari 2015 opgenomen artikel 1a SB (Stb. 2014, 359) volgt dat iemand mogelijkheden tot arbeidsparticipatie heeft als hij:

1. Een taak kan uitvoeren in een arbeidsorganisatie; en
2. over basale werknemersvaardigheden beschikt; en
3. aaneengesloten kan werken gedurende ten minste een periode van een uur; en
4. ten minste vier uur per dag belastbaar is, of ten minste twee uur per dag belastbaar is en in staat is per uur ten minste een bedrag te verdienen dat gelijk is aan het minimumloon per uur.

Er is alleen sprake van arbeidsvermogen als aan alle vier de voorwaarden wordt voldaan.

Methode

Onderzoeksoepzet

Er is een beschrijvend dossieronderzoek verricht bij cliënten die in 2015 en begin 2016 beoordeeld zijn bij UWV in de Regio Den Haag en Leiden voor een Wajong 2015 beoordeling. Hierbij is een groep bij wie het arbeidsvermogen duurzaam ontbreekt vergeleken met een groep waarbij het arbeidsvermogen niet-duurzaam ontbreekt.

Dossiersselectie

Door het bedrijfsbureau van het UWV-kantoor Den Haag en Leiden werden gegevens aangeleverd met uitkomsten van de Wajong-beslissingen in de periode januari 2015 tot en met mei 2016. Vervolgens werd in dit bestand een selectie gemaakt van alle beoordelingen waarbij op het moment van beoordeling geen arbeidsvermogen aanwezig was. Er werd daarna gekeken of een Wajong 2015 was toe- of afgewezen. Bij een Wajong 2015 toekenning was er sprake van duurzaam geen arbeidsvermogen. Bij een afwijzing was geen sprake van het duurzaam ontbreken van arbeidsvermogen.

Er werden in totaal 173 dossiers geïdentificeerd en bestudeerd. Hiervan werden 119 dossiers geïncludeerd. Overige dossiers werden om verschillende redenen geëxcludeerd, bijvoorbeeld als iemand niet aan de wettelijke toelatingseisen voldeed (Zie tabel 1).

Tabel 1

Dossiersselectie: aantal beoordeelde dossiers en redenen voor exclusie

Totaal aantal beoordeelde dossiers	173
Redenen voor exclusie	
■ Client behoort wetstechnisch niet tot de doelgroep	13
■ Arbeidsvermogen volgens arts aanwezig	23
■ Viel om overige redenen buiten de doelgroep	18
Totaal geïncludeerde dossiers	119
Duurzaam	66
Niet duurzaam	53

Methodiek

Van elk dossier werd de medische rapportage voorzien van een volgnummer. Voorafgaand aan de dataverzameling werd genoteerd welke arts de beoordeling had gedaan en de rapportages werden geanonimiseerd. De uitkomst van de beslissing het aanleverde databestand, toekenning of afwijzing Wajong, werd geregistreerd. Naast de hoofd-diagnose werden een aantal gegevens vastgelegd waaronder geslacht, leeftijd en scholing. Voor de indeling van de scholing werd als uitgangspunt gebruik gemaakt de ISCED (*International Standard Classification of Education*), met toevoeging van speciaal onderwijs en dagbesteding als aparte categorie. Bij dagbesteding gaat iemand niet naar school of werk. Voor de indeling van ziektebeelden werd gebruik gemaakt van de indeling kerngegevens Wajong van UWV. Hierin zijn de meest voorkomende diagnosen bij een Wajong-beoordeling weergegeven. Een diepe of ernstige en matige verstandelijke beperking zijn in deze indeling samengevoegd. De gegevens werden numeriek gecodeerd en verwerkt in een Excel database. Tekstfragmenten uit de medische rapportage met de onderbouwing werden letterlijk overgenomen voor verdere analyse. Hiervoor werd gezocht in het deel van de rapportage met de kop ‘Weging van de duurzaamheid van het ontbreken van arbeidsvermogen’ en in de verdere beschouwing. Van de overgenomen tekstfragmenten werd beoordeeld of een onderbouwing van de duurzaamheid had plaatsgevonden. Beoordeling vond afzonderlijk plaats door twee beoordelaars (Johan Felix Ankersmit en Haije Wind). Vervolgens werd gekeken of consensus over deze beoordeling bereikt kon worden. Daarna werd in de Excel database geregistreerd of wel of geen onderbouwing plaats had gevonden. De tekstfragmenten werden gebruikt voor kwalitatieve analyse van de gebruikte argumenten in de onderbouwing.

Data-analyse

Middels beschrijvende statistiek werden met behulp van Excel van de gecodeerde numerieke data aantallen en percentages berekend. De tekstfragmenten werden beoordeeld op gebruikte argumenten in de onderbouwing, welke in het onderzoeksteam werden besproken en ingedeeld qua type argument. Dit was gedaan voor de groep duurzaam en niet-duurzaam. De argumenten werden letterlijk genoteerd in een tabel. De genoteerde argumenten werden gegroepeerd in categorieën en het totaal aantal argumenten per categorie werd samengevat.

Resultaten

Kenmerken van de onderzoekspopulatie

De populatiegegevens zijn in tabel 2 weergegeven. Hierbij is een onderverdeling gemaakt in de groep duurzaam geen arbeidsvermogen, niet-duurzaam geen arbeidsvermogen en de totale populatie.

In de totale populatie zijn meer mannen dan vrouwen,

Tabel 2

Kenmerken van de onderzoekspopulatie: leeftijd, geslacht, scholing, hoofddiagnose, diagnoses

	Totaal N=119	Duurzaam N=66	Niet duurzaam N=53
Gemiddelde leeftijd			
Jaar (sd)	22 (0,7)	21 (1,0)	23 (1,0)
Geslacht, N (%)			
Man	72 (60)	42 (64)	30 (57)
Vrouw	47 (40)	24 (36)	23 (43)
School, N (%)			
Basisonderwijs (laagste)	5 (4)	3 (5)	2 (4)
Laag	39 (32)	18 (27)	21 (39)
Middelbaar	10 (8)	1 (2)	9 (17)
Hoog	3 (3)	0 (0)	3 (6)
Speciaal onderwijs	37 (31)	28 (41)	9 (17)
Dagbesteding	7 (6)	7 (11)	0 (0)
Geen onderwijs	2 (2)	2 (3)	0 (0)
Niet vermeld	16 (14)	7 (11)	9 (17)
Hoofddiagnose, N (%)			
Diepe/ernstig/matige verstandelijke beperking	29 (24)	28 (41)	1 (2)
Autismespectrumstoornis	20 (17)	13 (19)	7 (14)
Lichte/zeer lichte verstandelijke beperking	13 (11)	6 (9)	7 (14)
Persoonlijkheidsstoornis	10 (9)	3 (5)	7 (14)
Schizofrenie en overige psychosen	10 (9)	4 (6)	6 (12)
Somatische ziektebeelden	10 (9)	5 (7)	5 (9)
Overige psychische ziektebeelden	8 (7)	1 (3)	7 (14)
Aandachttekortstoornis (ADHD/ADD)	7 (6)	2 (3)	5 (9)
Congenitale afwijkingen	4 (3)	3 (5)	1 (2)
Stemmingsstoornis	4 (3)	0 (0)	4 (8)
Verstandelijke beperking ernst niet bekend	2 (2)	1 (2)	1 (2)
Aantal diagnoses, N (%)			
1	47 (40)	25 (38)	22 (42)
2	37 (31)	21 (32)	16 (30)
3 of meer	35 (29)	20 (30)	15 (28)

Toelichting: Percentages zijn weergegeven per kolom.

60% tegenover 40%. Deze verdeling komt ook terug in de duurzame en niet-duurzame groep.

In de totale populatie is te zien dat er het meeste sprake is van laag- of speciaal onderwijs, respectievelijk 32% en 31% van de gevallen. De meest voorkomende ziektebeelden zijn een ernstige of matige verstandelijke beperking met 24%, een autismespectrumstoornis met 17% en een lichte verstandelijke beperking met 11%.

In de duurzame groep komt speciaal onderwijs in 41% procent van de gevallen voor en laag onderwijs in 27% van de gevallen. Dagbesteding komt alleen in de groep duurzaam voor. Als men kijkt naar de meest voorkomende diagnoses dan is er in 41% sprake van een ernstige of matige verstandelijke beperking en 19% sprake van een autismespectrumstoornis.

Tabel 3

Aanwezigheid van onderbouwing van duurzaamheid in de verzekeringsgeneeskundige rapportage Wajong 2015

	Duurzaam	Niet duurzaam	Totaal
	Aantal (%)	Aantal (%)	Aantal (%)
Onderbouwing	36 (55)	42 (79)	78 (66)
Geen onderbouwing	30 (45)	11 (21)	41 (34)
	N=66 (100)	N=53 (100)	N=119 (100,0)

Toelichting: Percentages zijn per kolom weergegeven

In de niet-duurzame groep komt speciaal laag onderwijs in 17% van de gevallen voor en laag onderwijs in 39% van de gevallen. Daarnaast valt op dat er in 17% van de gevallen middelbaar onderwijs is gevolgd. Bij de niet-duurzame groep valt op dat de meest voorkomende diagnoses even vaak voorkomen. Een autismespectrumstoornis, lichte verstandelijke beperking en persoonlijkheidsstoornissen worden in 14% van de gevallen waargenomen.

Frequentie van onderbouwing van de duurzaamheid

Van de 119 bestudeerde dossiers vond in 66% (n=78) van de gevallen onderbouwing van de duurzaamheid plaats en in 34% (n=41) ontbrak deze. In vergelijking met de groep die duurzaam werd beoordeeld vond bij de niet-duurzame groep vaker een onderbouwing in de rapportage plaats: in 55% (n=36) van de gevallen in de duurzaam beoordeelde groep versus 79% (n=42) in de niet-duurzaam beoordeelde groep.

Tussen de eerste en tweede beoordelaar was in 12 van de 119 bestudeerde gevallen verschil van mening of er sprake was van onderbouwing. In een daaropvolgende gezamenlijke beoordelingsronde werd over alle 12 gevallen consensus bereikt.

Gebruikte argumenten

Zowel bij de groep duurzaam als niet-duurzaam worden argumenten uit de categorieën ziektebeeld, ziektebeloop, compensatie, steun of begeleiding, groei en ontwikkelmogelijkheden, leeftijd en behandeling gebruikt (Zie tabel 4).

Verschillen gebruikte Argumenten

In de groep duurzaam worden als categorieën ook het huidige niveau van functioneren en de beperkingen genoemd. Bij de groep niet-duurzaam worden het niveau van functioneren in het verleden, nog mogelijke training of scholing en het meewerken aan behandeling (compliance) als categorieën argumenten vermeld.

In de groep duurzaam worden groei en ontwikkelmogelijkheden, ziektebeeld en ziektebeloop het meeste gebruikt als argumenten. In de groep niet-duurzaam worden ziektebeloop, behandeling en groei en ontwikkelmogelijkheden het meeste gebruikt als argument. Ter illustratie staan in box 2 voorbeelden van gevonden tekstfragmenten met argumenten per categorie in de duurzame groep. In box 3 staan voorbeelden van gebruikte argumenten per categorie in de niet-duurzame groep.

Tabel 4

Categorieën van gebruikte argumenten en percentages

Duurzaam	Aantal (%)	Niet-duurzaam	Aantal (%)
Ziektebeeld	21	Ziektebeeld	6
Ziektebeloop	17	Ziektebeloop	29
Compensatie/steun/begeleiding	7	Compensatie/steun/begeleiding	7
Groei- en ontwikkelmogelijkheden	22	Groei- en ontwikkelmogelijkheden	13
Behandeling	10	Behandeling	28
Leeftijd	1	Leeftijd	3
Huidig niveau van functioneren	9	Functioneren in het verleden	2
Beperkingen	12	Training/ scholing	7
		Compliance	5
Gemiddeld aantal argumenten per onderbouwing	N=2.25		n=2.52

Box 2

Voorbeelden van onderbouwing en per gebruikte categorie in de groep duurzaam

Ziektebeeld

- Cliënt heeft een **ernstige meervoudige handicap** en is volledig verzorgingsbehoefstig door **een progressieve ziekte**. Cliënt heeft duurzaam geen arbeidsvermogen. Cliënt gaat 5 dagen per week naar dagbesteding.

Ziektebeloop

- **In bijna 20 jaar is weinig aan het beeld veranderd**. Er kan niet gesteld worden dat er nog behandelmogelijkheden onbenut gebleven zijn. Ook kan na deze tijd **geen gunstig natuurlijk beloop** meer worden aangenomen. De beperkingen zijn derhalve duurzaam te noemen.

Compensatiemogelijkheden/steun/begeleiding

- Er is **geen compensatie mogelijk door het inzetten van begeleiding en ondersteuning**. De verwachting is dat deze beperkingen niet meer zal verbeteren en blijvend aanwezig is. Cliënt heeft geen basale werknemersvaardigheden, komt in aanmerking voor wajong 2015.

Niveau van functioneren

- Gezien het tijdsverloop sindsdien en **het actueel bereikte functioneren is verbetering boven het niveau van dagbesteding uitgesloten** te achten. Ontbreken van arbeidsvermogen is duurzaam te achten.

Groei en ontwikkelingsmogelijkheden

- Er is sprake van een stabiel ziektebeeld zonder behandelmogelijkheden. Ondanks dat **er mogelijk nog enige groei zal optreden** richting volwassenheid, **is de groei van de mogelijkheden na het 18e jaar beperkt**, gezien de ernst van de beperking. Cliënt zal niet het niveau bereiken dat nodig is voor arbeidsvermogen.

Beperkingen

- Gezien **de aard en ernst van de beperkingen** alsmede de duur van behandeling in het recente verleden die van 2007 tot 2014 heeft plaatsgevonden, mag worden aangenomen dat er weinig verbetering in de situatie van cliënt op zal treden.

Behandeling

- Tijdens **de bijna 2,5 jaar behandeling en begeleiding** in dit gespecialiseerde instituut is geen groei van vaardigheden opgetreden die tot enige zelfstandigheid zal kunnen leiden. Dit is ook niet in belangrijke mate te verwachten.

Leeftijd

- Gezien de uitgebreide en langdurige geschiedenis van hulpverlening, de huidige leeftijd van cliënt, en het gebrek aan verbetering in zijn problematiek ondanks intensieve begeleiding en behandeling, valt er weinig verbetering van zijn vermogens te verwachten. Het ontbreken van arbeidsvermogen is daarmee duurzaam te beschouwen.

Discussie

Om inzicht te krijgen in de onderbouwing van de duurzaamheid bij Wajong-beoordeling door verzekeringsartsen is in 2015 een beschrijvend dossieronderzoek verricht in twee UWV-kantoren. Er komen een aantal punten naar voren uit dit onderzoek.

Belangrijkste resultaten

Van alle bestudeerde dossiers ontbreekt in 34% de onderbouwing van de duurzaamheid. In de duurzame groep laten verzekeringsartsen, bij het toekennen van een Wajong 2015, in 45% van de gevallen hun onderbouwing niet zien. In de niet-duurzame groep ontbreekt in 21% van de gevallen deze onderbouwing, ondanks dat dit een afwijzing betreft.

De gebruikte argumenten zijn in te delen in bepaalde categorieën. De gebruikte argumenten in beide groepen zijn: ziektebeeld, ziektebeloop, compensatie, steun of begeleiding, groei en ontwikkelingsmogelijkheden, leeftijd en behandeling.

Hierbij vallen ook verschillen op. In de groep duurzaam worden ook het huidige niveau van functioneren en de beperkingen gebruikt en in de niet-duurzame groep het niveau van functioneren in het verleden, nog mogelijke training of scholing en het meewerken aan behandeling (compliance).

Het is opvallend dat er niet altijd zichtbaar beargumenteerd wordt waarom verzekeringsartsen het ontbreken van arbeidsvermogen duurzaam vinden. Het goed beargumenteren van een beslissing speelt immers een belangrijke rol bij een verzekeringsgeneeskundige beoordeling. De reden waarom de verzekeringsarts niet weegt, of de onderbouwing niet opschrijft, is niet onderzocht in dit onderzoek.

Wel valt op dat bij het beoordelen van de tekstfragmenten in een aantal gevallen de onderbouwing binnen de groep 'duurzaam ontbreken van arbeidsvermogen' kort en meer impliciet is. Er wordt in die gevallen een ernstig beeld geschetst van bijvoorbeeld een ernstige meervoudige handicap door een progressieve ziekte. Conform het Compendium Participatiewet ontbreekt arbeidsvermogen dan duurzaam, waardoor verdere argumentatie niet nodig is. Het niveau van functioneren en de mate van beperkingen worden alleen als argument gebruikt in de groep duurzaam. Dit sluit aan bij de eerdere observatie dat in de categorie duurzaam de ernst van de diagnose een belangrijke rol speelt bij de onderbouwing.

Bij de niet-duurzame groep valt op dat de argumentatie langer is dan bij de duurzame groep. Bij een afwijzing is er meer kans op discussie of bezwaar. Hoewel dit niet in dit onderzocht is, kan het interessant zijn om te bekijken of een verzekeringsarts meer argumenten gebruikt in de weging als ingeschat wordt dat er bezwaar aangetekend wordt. Het valt verder op dat de meest gebruikte argumenten bij de niet-duurzame groep impliceren dat

Box 3**Voorbeelden van onderbouwing en per gebruikte categorie in de groep niet-duurzaam***Ziektebeeld*

- Omdat dit een **eerste episode van psychische klachten** betreft en cliënt sinds enkele maanden wordt behandeld, mag worden aangenomen dat **het beeld** zal verbeteren. Daarom kan niet worden gezegd dat arbeidsvermogen duurzaam ontbreekt. Wel zal er minstens zes maanden, en waarschijnlijk langer, sprake zijn van een situatie van het ontbreken van arbeidsvermogen.

Ziektebeloop

- Client is vanaf de basisschoolleeftijd door vele instanties en hulpverleners begeleid, alle zonder succes en cliënt heeft zich aan therapie en begeleiding onttrokken. **Er is**, ook al bleef verbetering tot nu toe uit, **niet te stellen dat de klachten van cliënt in de loop van de jaren zullen opleken** waarna cliënt in staat zal zijn tot functioneren in arbeid, met functionele en persoonlijke begeleiding.

Behandeling

- Kijkend naar het beloop is niet de verwachting dat de klachten c.q. beperkingen op korte termijn zullen verbeteren. **Echter nieuwe behandeling, die nu mogelijk wordt ingezet**, dan wel het natuurlijk beloop kan op termijn mogelijk verbetering geven. Kortom verbetering is niet uit te sluiten. Belastbaarheid op termijn kan verbeteren.

Functioneren in het verleden

- Op dit moment is sprake van het ontbreken van arbeidsvermogen binnen vijf jaar na het 18e jaar (Amber van toepassing). Kijkend naar de klachten, de problematiek, de beschikbare informatie, het beloop en **het functioneren eerder** is de verwachting dat dit een blijvende duurzame situatie zal zijn. Cliënte is nu onder behandeling met de verwachting van verbetering van de belastbaarheid en herstel naar een stabiele situatie en mogelijkheden voor werkzaamheden. **Cliënte heeft eerder aangetoond met aanpassingen werkzaamheden te kunnen verrichten** met de beperkingen in een stabiele situatie, de verwachting is dat zij dit dan ook dat na goede behandeling en een nieuwe stabiele situatie dit opnieuw aan de orde zal zijn.

Groei en ontwikkelmogelijkheden

- In de toekomst is arbeid mogelijk mits aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan. Als gevolg van **verdere rijping en groei** zal nog enige verbetering van mogelijkheden/vaardigheden optreden.

Leeftijd

- Volledig herstel binnen een jaar na einde wachttijd is niet te verwachten, ook niet bij behandeling en/of begeleiding, gezien de aard van de pathologie en het beloop tot op heden. Er zijn wel nog ontwikkelmogelijkheden. Er is verbetering te verwachten met **het stijgen van de leeftijd** en het uitrijpen van **de volwassenheid**. De geadviseerde begeleiding zou hierin nog een belangrijke rol kunnen spelen. Toename van de participatiemogelijkheden is wel te verwachten.

Training/scholing

- Cliënt beschikt niet over basale werknemersvaardigheden, hij is namelijk niet in staat afspraken met een werkgever na te komen zonder hierbij zeer intensief begeleid te worden maar **dit is hem wel aan te leren**, dus dit is niet duurzaam. Client behoort derhalve niet tot de Wajong populatie.

Niet uitgesloten kan worden

- **Er kan niet uitgesloten worden geacht** dat de mogelijkheden tot participeren in de toekomst nog kunnen toenemen zodat betrokkene niet voldoet aan het duurzaamheidscriterium.

Compliance

- Betrokkene is nog onder behandeling, hij is aangemeld bij .., zodat niet uitgesloten kan worden geacht dat de mogelijkheden tot participeren in de toekomst nog kunnen toenemen, afhankelijk van verdere behandeling, **compliance** en beloop ziektebeeld zodat betrokkene niet lijkt te voldoen aan het duurzaamheidscriterium.

Compensatiemogelijkheden/steun/begeleiding

- De beperkingen zijn een gevolg van aangeboren problematiek, hiervoor is geen behandeling, echter **door begeleiding** en ontwikkeling is er vaak mogelijkheid tot verbetering van de belastbaarheid. Cliënte zal hierdoor mogelijk in de loop der tijd iets meer zelfstandig kunnen doen.

Abstract

With introduction of a new disability law in 2015, young disabled people in the Netherlands can only be granted benefits if they permanently have no work ability. Insurance physicians find it difficult to judge sustainability of lack of work ability. Insight in substantiation of sustainability can help improve professional conduct. In a descriptive case study, frequency of substantiation and used arguments were examined. A group of claimants deemed to sustainably have no work ability was compared to a group where there was no lasting lack of work ability. In the sustainable group in 45% of cases substantiation was found. In the non-sustainable group this was 79%. Outcome of the assessment by insurance physicians was therefore regularly not testable. Arguments used, with differences and similarities between both groups could be classified in categories. These categories might aid in assessing sustainability of lack of work ability.

verandering en groei mogelijk is, bijvoorbeeld training of scholing. Het ontwikkelen van arbeidsvermogen is dan wellicht nog mogelijk. Dit is conform het handelen zoals dit in de richtlijn ontwikkelingsstoornissen Wajong staat omschreven.⁴

Als men kijkt naar de frequentie van de gebruikte argumenten vallen een aantal dingen op. Ziektebeloop en groei en ontwikkelingsmogelijkheden zijn argumenten die door verzekeringsartsen in beide groepen veelvuldig gebruikt worden. Het ziektebeeld wordt in de groep duurzaam veel gebruikt als argument en behandeling als argument in de groep niet-duurzaam. Bij behandeling is verbetering van de belastbaarheid volgens een verzekeringsarts niet uitgesloten en daarmee is duurzaamheid nog niet te aan te nemen. Dit lijkt conform het stappenplan 'beoordelen van duurzaamheid van het ontbreken van arbeidsvermogen' uit het compendium Wajong 2015 te zijn.¹ Dit suggereert dat de verzekeringsartsen het beoordelingskader regelmatig hanteren.

Sterke en zwakke kanten van het onderzoek

Er is nog weinig bekend over het aspect duurzaamheid bij Wajong-beoordelingen. Dit onderzoek geeft meer inzicht in de mate waarin beoordelen van duurzaamheid momenteel plaatsvindt en hoe verzekeringsartsen tot deze onderbouwing komen.

Een beperking van dit onderzoek is dat alleen onderzoek is gedaan bij UWV in de regio Den Haag Leiden met een beperkte groep van in totaal 11 artsen. Vervolgonderzoek is nodig om in een grotere groep verzekeringsartsen een betrouwbare uitspraak te kunnen doen over de aantallen onderbouwingen en de gebruikte argumenten.

Daarnaast vond dit onderzoek plaats onder gevallen in 2015 en begin 2016. Verzekeringsartsen hebben inmiddels meer kennis en ervaring opgedaan met Wajong 2015 beoordelingen. Deze leercurve is niet meegenomen in het onderzoek.

Vergelijking met andere studies

Er zijn geen eerdere onderzoeken bekend die gekeken hebben naar beoordeling en onderbouwing van duurzaamheid door verzekeringsartsen bij Wajong-beoordelingen. Wel is onderzoek gedaan naar de beoordeling van de prognose.² Uit literatuur komt naar voren dat het geven van een oordeel over duurzaamheid als complex gezien wordt.² Verzekeringsartsen hebben behoefte aan instrumenten om duurzaamheid te beoordelen en dit met evidence te onderbouwen.² Het gebruik van evidence in de weging is niet specifiek bekeken in dit onderzoek. Daarom kan er geen uitspraak over gedaan worden. Er is onderzoek gevonden dat kijkt naar gebruikte argumenten bij Wajong-beoordelingen. Dit laat zien dat er verschillende factoren zijn die van belang zijn voor participatie van jonggehandicapten.^{5,6} Hierbij is gekeken naar de beoordeling door verzekeringsartsen, die in hun beoordelingen vooral aandacht geven aan medische factoren, zoals hoofddiagnose, comorbiditeit en subklinische psychische klachten.⁶ Dit wordt in dit onderzoek ook teruggezien. Bij dit onderzoek is echter te zien dat er ook een aantal niet-medische argumenten gebruikt worden zoals training of scholing en compliance. Uit onderzoek blijkt dat niet-medische factoren en omgevingsfactoren, zoals motivatie, gedrag, ziekte winst en ziekteperceptie volgens verzekeringsartsen een belangrijke rol spelen bij re-integratie op de arbeidsmarkt.^{7,8} Bij een Wajong-beoordeling is er geen sprake van terugkeer naar de arbeidsmarkt maar verzekeringsartsen nemen deze aspecten nog steeds mee in hun onderbouwing.

Implicaties voor de praktijk en aanbevelingen

Wanneer onderbouwing van de duurzaamheid ontbreekt, is de uitkomst van de beslissing niet inzichtelijk. Het is dan niet toetsbaar of een onderbouwing van de duurzaamheid heeft plaatsgevonden en op welke manier dit is gebeurd. Daardoor is er te weinig zicht op de kwaliteit van de medische beoordeling. Het aspect duurzaamheid is juist zo belangrijk is omdat het doorslaggevend is bij het toekennen of afwijzen van een Wajong 2015. Dit onderzoek geeft aanleiding tot verdere discussie over het belang van goed rapporteren en kan een bijdrage leveren aan het vergroten van het professioneel handelen.

Resultaten van dit onderzoek kunnen helpen bij het verbeteren van de Wajong-beoordelingen. De gevonden argumenten kunnen gebruikt worden voor een handvat voor de verzekeringsarts. Gedacht kan worden aan een bureaulegger met een samenvatting van de belangrijkste argumenten. Een verzekeringsarts, die de duurzaamheid weegt, kan deze argumenten stuk voor stuk beschouwen, en zo tot een meer systematische onderbouwing te komen. Dit kan helpen om interdoktervariatie te verkleinen. Er kan ook onderzocht worden of er voor ieder argument voldoende evidence bestaat. Indien evidence ontbreekt

kan, bij verschil van mening over bepaalde argumenten, gezocht worden naar consensus in de beroepsgroep. Omdat de Wajong 2015 ten tijde van het onderzoek recent was ingevoerd, zijn er nog geen cijfers over bezwaarzaken bij UWV bekend. Het is interessant om te zien in welke mate onderbouwing van duurzaamheid van arbeidsvermogen een rol speelt in bezwaarzaken. Het is ook nuttig om te zien of het ontbreken of niet goed onderbouwen van een onderbouwing van duurzaamheid in de primaire beslissing een rol kan spelen bij de uitslag van een bezwaar.

Een onjuiste beslissing van een verzekeringsarts kan grote consequenties hebben voor de belanghebbende of maatschappij. Om verzekeringsartsen deze verantwoordelijkheid te laten nemen moeten rapportages toetsbaar en reproduceerbaar zijn. Vooral de argumentatie is hierbij een belangrijk instrument. Het is daarom niet alleen opvallend, maar tegen de achtergrond van de kerntaken van de verzekeringsarts en de consequenties van deze beoordelingen niet acceptabel dat een onderbouwing ontbreekt.

Belangenconflicten/financiële ondersteuning

Er is geen sprake van belangenconflicten en financiële ondersteuning.



Aandachtspunten

- Verzekeringsartsen vinden het lastig om de duurzaamheid bij Wajong 2015 te beoordelen.
- Slechts in een deel van de beoordelingen vindt er zichtbaar onderbouwing van de duurzaamheid plaats. Dit gebeurt nog minder wanneer het arbeidsvermogen duurzaam ontbreekt.
- In de onderbouwing van het duurzaam of niet duurzaam ontbreken van arbeidsvermogen wordt regelmatig dezelfde soorten argumenten gebruikt. Deze zijn in een aantal categorieën in te delen. De meest voorkomende categorieën zijn het ziektebeeld, groei en ontwikkelmogelijkheden, behandelbaarheden en ziektebeloop.
- Er worden in de onderbouwing ook verschillen tussen beide groepen gezien: de ernst van de beperkingen bij de duurzame groep versus mogelijkheden tot scholing bij de niet duurzame groep.

Literatuur

1. Compendium Participatiewet Deel I: Wajong en SMBA. Versie 1.0. UWV. 2015.
2. Hoving J, Voort R van der, Kok R, et al. Het belang van een onderbouwde prognose en de rol van evidence daarbij: een survey onder verzekeringsartsen. *Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd* 2016;24(106):465-71.
3. Holwerda A, Klink J van der, Groothoff J, Brouwer S. Wajong-cohort in Noord-Nederland: kenmerken van Wajong-aanvragers. *Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd* 2010;18(10):456-62.
4. Ontwikkelingsstoornissen Wajong. Richtlijn voor verzekeringsgeneeskundig onderzoek en beoordeling van ontwikkelingsstoornissen in de wet Wajong. UWV. Juli 2010.
5. Cramer P. De glazen bol: tijdelijk of duurzaam arbeidsongeschikt? *Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd* 2016;24(10):483-6.
6. Achterberg T, Holwerda A, Verhoof E, et al. Wajongers aan het werk: welke factoren kunnen van belang zijn voor arbeidsparticipatie van jonggehandicapten? *Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd* 2010;18(2):52-8.
7. Holwerda A, Groothoff J, Boer M de, et al. Work-ability assessment in young adults with disabilities applying for disability benefits. *Disabil Rehabil* 2012; 35(6):498-505.
8. Dekkers-Sánchez P, Wind H, Sluiter J, Frings-Dresen M. What factors are most relevant to the assessment of work ability of employees on long-term sick leave? The physicians' perspective. *Int Arch Occup Environ Health* 2013;86(5):509-18.