

TNO-rapport

TNO/LS 2011.062

**Professionalisering van Arbeidskundig
handelen bij inschatten verlies van
arbeidsvermogen bij personenschade**

*Inventarisatie, evaluatie en innovatie van werkwijzen
en methodieken*

**Behavioural and Societal
Sciences**

Wassenaarseweg 56
2333 AL Leiden
Postbus 2215
2301 CE Leiden

www.tno.nl

T +31 88 866 90 00

F +31 88 866 06 10

infodesk@tno.nl

Datum	Maart 2012
Auteur(s)	Dr Gert Jan Wijnhuizen Dr Rom Perenboom Dr Saar Langelaan
Aantal pagina's	52 (incl. bijlagen)
Aantal bijlagen	4
Opdrachtgever	Arbeidskundig Kennis Centrum
Projectnaam	AKC Arbeidsdeskundig han. Personenschade
Projectnummer	051.01278

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, foto-kopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belang-hebbenden is toegestaan.

© 2012 TNO

Samenvatting

In opdracht van het Arbeidskundig Kennis Centrum (AKC) heeft TNO in 2011 een onderzoeksproject uitgevoerd met als doel de bevordering van het professioneel handelen van arbeidsdeskundigen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen/ verdienvermogen (hierna te noemen arbeidsvermogen) in het kader van personenschade. Opgemerkt dient te worden dat deze werkzaamheden door een beperkt deel (<5%) van de arbeidsdeskundigen worden uitgevoerd.

De volgende drie vraagstellingen stonden centraal:

1. Op welke wijze maken arbeidsdeskundigen in de huidige praktijk een inschatting van het verlies van arbeidsvermogen van cliënten op het gebied van loonvormende arbeid, huishoudelijke arbeid en zelfwerkzaamheid in het kader van een aansprakelijkheidsverzekering?
2. Waar begint en eindigt in de huidige praktijk de bijdrage van de arbeidsdeskundige?
3. Is er een kader voor methodisch handelen te geven voor de arbeidsdeskundige werkzaamheden en de methoden die zij daarbij hanteren?

Het onderzoek vond plaats met actieve betrokkenheid van de beroepsgroep arbeidsdeskundigen.

Het project kende drie fasen.

1. Inventarisatie van gehanteerde werkwijzen en methodieken door arbeidsdeskundigen. Daartoe zijn in totaal 21 rapporten van arbeidsdeskundigen systematisch geanalyseerd. Er zijn vijf arbeidsdeskundigen geïnterviewd en er is in (inter)nationale literatuur gezocht naar het bestaan van consensus en 'best practices' als het gaat om gehanteerde werkwijzen. Daarnaast is een tweetal workshops gehouden om input te krijgen van betrokken arbeidsdeskundigen over hun werkwijzen en gehanteerde methoden.
2. Organisatie van een derde workshop met arbeidsdeskundigen waarin te prefereren methoden van werken en door hen gewenste innovaties zijn geïnventariseerd en vastgesteld.
3. Disseminatie van resultaten, waarvoor een presentatie is gehouden tijdens een bijeenkomst van het AKC Platform Arbeidsdeskundigen en Onderzoek, een interview is gepubliceerd in het vakblad AD-Visie over de resultaten van het project en een presentatie in het arbeidsdeskundigplatform AOV-Letsel nog te geven in oktober 2012..

Belangrijkste conclusies van het onderzoek zijn:

1. Er is met de arbeidsdeskundigen die deelname aan de workshops consensus bereikt over een kader voor methodisch handelen waarin op een gestructureerde manier de (voorbeeld)werkwijzen en gewenste innovaties zijn beschreven. Dit kader voor methodisch handelen vormt daardoor een eerste referentiekader voor arbeidsdeskundigen.

2. Bij het vaststellen van het verlies van arbeidsvermogen bij personenschade wordt door arbeidskundigen wel methodisch gewerkt, maar niet systematisch aan de hand van methodieken en procedures die gebaseerd zijn op onderlinge consensus en/of wetenschappelijke evidentie.
3. Er is geen duidelijke afbakening van de werkzaamheden van de arbeidsdeskundige bij het vaststellen van het verlies van arbeidsvermogen.
4. In rapporten van arbeidsdeskundigen kan sterke verbetering gebracht worden in het expliciet verantwoorden van keuzes die worden gemaakt (verwijzen naar methoden, bronnen).

Aanbevelingen

Met de onderstaande aanbevelingen wordt richting gegeven aan het verder professionaliseren van het eigen handelen van arbeidsdeskundigen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen in het kader van personenschade.

1. Maak in nauw overleg met arbeidsdeskundigen een plan voor het implementeren van de in het kader voor methodisch handelen genoemde voorbeeldwerkwijzen en innovaties. Let daarbij op de uitgangspunten van de Gedragscode Behandeling Letselschade (Barendrecht et al, 2006) en de Gedragscode van de Stichting Register Arbeidsdeskundigen (SRA, 2010; <http://www.register-arbeidsdeskundigen.nl/default.aspx?intObjectId=8592>) zoals het waarborgen van een inzichtelijk proces. Besteed allereerst aandacht aan:
 - De afbakening van het arbeidsdeskundig handelen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen. Bij overschrijding van vast te stellen afbakening dient een motivatie te worden gegeven;
 - De standaardisering van vraagstellingen aan de arbeidsdeskundige en de wijze van rapportage. Bij de vraagstellingen kan worden aangesloten bij het werk dat is verricht door de Interdisciplinaire Werkgroep Medische Deskundigen (IWMD) die standaardvragen hebben geformuleerd voor Medisch deskundigen in het kader van letselschade. Wat betreft de rapportage kan de structuur worden afgestemd op de 6 stappen die zijn onderscheiden in het 'Kader voor arbeidskundig handelen';
 - Het duidelijk maken aan slachtoffer en andere geraadpleegde personen wat de rol en positie en wie de opdrachtgever is van de arbeidsdeskundige bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen en wat de doorlooptijd zal zijn van de werkzaamheden;
 - Het onderbouwen van de uitspraak met verwijzingen naar gebruikte bronnen (o.a.: databases, literatuur, methoden) in rapportages;
 - Bij het opstellen van de rapportage verantwoording geven van keuzes en beoordelingen bij het schetsen van toekomst scenario's (met en zonder ongeval);

- Beoordeling van rapporten door derden (collega experts: peer review). Sluit daarbij zoveel mogelijk aan bij reeds bestaande onderlinge toetsingsgroepen.
2. Bouw systematisch kennis op over de huidige (of recente) wijze van het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen door het opzetten van een database van geanonimiseerde rapportages. Benut daarvoor de binnen de AKC beschikbare infrastructuur en de systematiek van voorbeeld casuïstiek (de Boer, Langelaan, et al. 2011) en de Arbeidsdeskundige Kennisbank.
 3. Draag de belangrijkste conclusies en aanbevelingen van dit project uit via onder meer de AKC website, publicaties en symposia aan de arbeidsdeskundigen, maar ook aan opleidingsinstituten, relevante opdrachtgevers en professionals waarmee de arbeidsdeskundigen in dit veld samenwerken. Zoek daarbij contact met organisaties die de optimalisering van de afwikkeling van personenschade beogen te bevorderen zoals bijvoorbeeld: De Letselschade Raad (<http://www.deletselschaderaad.nl/>).
 4. Bij het proces van afwikkeling van personenschade zijn arbeidsdeskundigen in verschillende rollen werkzaam. In dit project is de meeste aandacht besteed aan het bepalen van verlies van arbeidsvermogen. Het verdient aanbeveling om in een vervolgproject aandacht te besteden aan arbeidsdeskundigen die in dit veld andere rollen vervullen (advisering, begeleiding, re-integratie).

Voorwoord

In opdracht van het Arbeidskundig Kennis Centrum (AKC) voerde TNO in 2011 een project uit in het kader van de bevordering van het professioneel handelen van arbeidsdeskundigen dat door het AKC wordt nagestreefd. In dit project ligt de nadruk op de inventarisatie, evaluatie en innovatie van het arbeidskundig handelen bij het afwikkelen van personenschade, waarbij de focus is gelegd op arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn bij het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen bij personenschade.

In dit project is tijdens verschillende workshops nauw afgestemd met arbeidsdeskundigen en experts die in dit veld met hen samenwerken. Ook is door hen noodzakelijke informatie verstrekt in de vorm van bijvoorbeeld geanonimiseerde casusrapporten.

Op deze plaats spreekt TNO haar dank uit aan allen die door hun betrokkenheid en expertise een waardevolle bijdrage hebben gegeven aan dit project.

Inhoudsopgave

	Samenvatting	2
	Voorwoord	5
1	Inleiding	7
1.1	Achtergrond van het onderzoek	7
1.2	Doelstelling en vraagstellingen	8
1.3	Methode en werkwijze	8
1.4	Leeswijzer	10
2	Het proces van afwikkeling personenschade.....	11
2.1	Het perspectief van het slachtoffer	11
2.2	De rol van de arbeidsdeskundige	13
2.3	Stakeholders van arbeidsdeskundigen in het proces.....	15
3	Bepalen van verlies van arbeidsvermogen.....	17
3.1	Inleiding	17
3.2	Methoden en werkwijzen op basis van (inter)nationale literatuur	18
3.3	Observaties uit rapportages van arbeidsdeskundigen	19
3.4	Beschrijving van kader voor methodisch handelen van arbeidsdeskundigen bij bepaling verlies van arbeidsvermogen	20
4	Conclusies en Aanbevelingen.....	34
5	Referenties	37
	Bijlage(n)	
	A Projectorganisatie	
	B Methode en werkwijze van het onderzoek	
	C Checklist ten behoeve van analyse van rapporten arbeidsdeskundigen	
	D Korte beschrijving van een tweetal relevante casussen ter voorbereiding op workshop 2	

1 Inleiding

1.1 Achtergrond van het onderzoek

Ongevallen of medische fouten kunnen voor slachtoffers verregaande en langdurige gevolgen hebben voor hun functioneren. De ontstane beperkingen kunnen onder meer leiden tot verlies van het arbeidsvermogen/ verdienvermogen (hierna te noemen arbeidsvermogen). Het inschatten van het verlies van arbeidsvermogen (betaalde arbeid, zelfwerkzaamheid) bij personenschade door arbeidsdeskundigen vormt een onderdeel van de afwikkeling van deze personenschade. Opgemerkt dient te worden dat deze werkzaamheden door een beperkt deel (<5%) van de arbeidsdeskundigen worden uitgevoerd en dat ook personen met andere achtergrond deze werkzaamheden uitvoeren, bijvoorbeeld: deskundigen met financieel economische, of personeel en organisatie (P&O) opleiding.

De rol van de arbeidskundige bij de afwikkeling van personenschade is complex en divers, afhankelijk van de aard van de opdracht. Deze kan bestaan uit bijvoorbeeld de advisering over re-integratie inspanningen, de bepaling van arbeidsongeschiktheid of de analyse van het carrièreperspectief van het slachtoffer. De rol en taken kunnen bovendien plaatsvinden binnen verschillende kaders, zoals de arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) van het slachtoffer of in het kader van aanspraken op een aansprakelijkheidsverzekering.

Kritisch element in de afwikkeling van personenschade in het kader van aansprakelijkheidsverzekeringen is dat de arbeidsdeskundige op basis van analyse van de hypothetische situatie zonder ongevalsgevolgen en de werkelijke situatie (na het ongeval) voor verschillende gebieden input moet geven voor het berekenen van de (cumulatieve) toekomstige schade.

Daarnaast worden door arbeidsdeskundigen sterk verschillende methoden gebruikt, zoals bijvoorbeeld blijkt uit de verslaglegging van de presentatie die Jan Pigge (Heling & Partners) op 14 juni 2010 heeft gehouden tijdens de bijeenkomst 'De arbeidsdeskundige in het letselproces' voor het bepalen van huishoudelijk hulpbehoefte.

Bij de afwikkeling van personenschade kunnen verschillende partijen betrokken zijn die elk een inhoudelijk/technische rol vervullen bij het verzamelen en verwerken van relevant geachte feiten. We kunnen onderscheid maken tussen (aspecten van) de mens, het werk of het inkomen. Voorbeelden van partijen die in deze drie gevallen een rol spelen zijn:

De mens

- De cliënt (Het slachtoffer dient centraal te staan in het proces (Barendrecht et al., 2006));
- De verzekeringsarts (Medische advisering);
- Medisch adviseur;
- Arbeidsdeskundige (bijv. Taak/functie analyse, re-integratie);
- Belangenbehartiger van het slachtoffer (bijv. letselschadespecialist, bond, advocaat, partner);
- Medicus die gegevens over medische toestand van slachtoffer heeft.

Werk

- De werkgever van het slachtoffer;
- De verzuimverzekeraar van de werkgever;
- Re-integratie deskundige;
- Bedrijfseconomische analist.

Inkomen

- Rekenbureaus (Vertaling naar financiële consequenties);
- WA-verzekeraar;
- Juristen die ondersteuning bieden om claim te onderbouwen en uitspraak doen als partijen niet onderling tot een vergelijk kunnen komen.

Uit gesprekken met arbeidsdeskundigen die werkzaam zijn op het betreffende terrein en vertegenwoordigers van NVvA/AKC (Heling & Partners, Achmea Interpolis, Expertise Human Capital, Stichting Personenschade Instituut van Verzekeraars (PIV)) kwamen aanwijzingen naar voren dat er in de praktijk grote verschillen lijken te bestaan in werkwijzen en afbakening van het arbeidsdeskundig handelen. Daarom wordt het doorgenoemde partijen als buitengewoon relevant gezien om dit onderzoek te richten op het optimaliseren van het arbeidsdeskundig handelen in het kader van een aansprakelijkheidsverzekering.

1.2 Doelstelling en vraagstellingen

Doelstelling van het onderzoek

Het leveren van een bijdrage aan kennisontwikkeling van de arbeidsdeskundige, het stimuleren van innovatief denken en het verder professionaliseren van het eigen handelen. De focus van het onderzoek is gericht op de rol van de arbeidsdeskundige bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen in het kader van personenschade in het kader van een aansprakelijkheidsverzekering.

Vraagstellingen:

1. Op welke wijze maken arbeidsdeskundigen in de huidige praktijk een inschatting van het verlies van arbeidsvermogen van cliënten op het gebied van loonvormende arbeid, huishoudelijke arbeid en zelfwerkzaamheid in het kader van een aansprakelijkheidsverzekering?
2. Waar begint en eindigt in de huidige praktijk de bijdrage van de arbeidsdeskundige?
3. Is er een kader voor methodisch handelen te geven voor de arbeidsdeskundige werkzaamheden en de methoden die zij daarbij hanteren?

1.3 Methode en werkwijze

Het onderzoek is uitgevoerd door een projectgroep bestaande uit TNO en een tweetal partners die separaat hun rapporten hebben opgesteld waarnaar zal worden verwezen:

- De Hogeschool van Arnhem en Nijmegen Lectoraat Arbeid & Gezondheid (HAN)
- De ASIM-Academy of Swiss Insurance Medicine University Hospital of Basel (ASIM).

Daarnaast is een begeleidingsgroep gevormd met vertegenwoordigers van verschillende betrokken partijen (zie bijlage A). Een belangrijk algemeen uitgangspunt bij het onderzoek was het actief betrekken van arbeidsdeskundigen bij het project, naast deelname aan begeleidingsgroep betrof dit ook deelname aan interactieve workshops en interviews.

Het project kende drie fasen die in bijlage B meer inhoudelijk zijn beschreven:

- *Fase 1: Inventariseren van methodieken, vaststellen van evidentie.*
In deze fase zijn de volgende werkzaamheden uitgevoerd:
 1. Er zijn door TNO 21 rapporten van arbeidsdeskundigen met betrekking tot re-integratie en inschatting van verlies van arbeidsvermogen bij slachtoffers systematisch geanalyseerd aan de hand van een checklist (bijlage C);
 2. Er zijn vijf arbeidsdeskundigen geïnterviewd door HAN over de door hen gehanteerde werkwijzen en methoden (Berens et al., 2011a);
 3. In (inter)nationale literatuur is door HAN (Berens et.al., 2011b) en ASIM (Boer, 2011) gezocht naar het bestaan van consensus en 'best practices' als het gaat om gehanteerde werkwijzen van arbeidsdeskundigen bij de afwikkeling van personenschade.

Er is vervolgens door TNO een tweetal interactieve workshops gehouden waaraan arbeidsdeskundigen hebben deelgenomen met als doel om werkwijzen te inventariseren.

1. In workshop 1 (6 deelnemers) is ingegaan op de rol van arbeidsdeskundigen bij de afwikkeling van gehele proces van personenschade, zowel wat betreft re-integratie van slachtoffers als het inschatten van verlies van arbeidsvermogen.
2. In workshop 2 (7 deelnemers) is dieper ingegaan op de rol van arbeidsdeskundigen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen en de daarbij gehanteerde werkwijzen en methoden.

De werkzaamheden 1 t/m 4 beoogden onder meer om een algemeen overzicht van het proces van afwikkeling van personenschade te verkrijgen. De weergave van dit proces is beschreven in hoofdstuk 2 en is inhoudelijk afgestemd met de leden van de begeleidingsgroep.

Op basis van werkzaamheden 1,3-5 zijn feiten verzameld en geordend die specifiek betrekking hebben op werkwijzen en methoden die door arbeidsdeskundigen worden gehanteerd bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen. De ordening is door de onderzoekers in conceptvorm opgesteld en in samenspraak met arbeidsdeskundigen in workshop 2 afgestemd. De resultaten zijn vervolgens besproken met de begeleidingsgroep en worden in de paragrafen 1 t/m 3 van hoofdstuk 3 beschreven.

- *Fase 2: Vaststellen van te prefereren methoden en gewenste innovaties.*
Er is door TNO een derde interactieve workshop (5 deelnemers) gehouden met arbeidsdeskundigen die zich richten op het bepalen van verlies van arbeidsvermogen.

Op basis van resultaten van workshop 2 is in workshop 3 met de arbeidsdeskundigen een kader van methodisch handelen ingevuld en vastgesteld. Dit kader is vervolgens besproken met, en vastgesteld door de begeleidingsgroep en is in paragraaf 4 van hoofdstuk 3 weergegeven.

- *Fase 3: Disseminatie van resultaten.*
 - Presentatie door TNO tijdens het door AKC georganiseerde tweede Platform Arbeidsdeskundig Onderzoek (platform AO);
 - Interview met projectleider TNO over het project gepubliceerd in het vaktijdschrift AD-Visie.
 - Een presentatie in het arbeidsdeskundigplatform AOV-Letsel nog te geven in oktober 2012

1.4 Leeswijzer

Het rapport is op hoofdlijnen als volgt opgebouwd.

In hoofdstuk 2 geven we een beschouwing over het proces van afwikkeling van personenschade waarbij het perspectief en de positie van het slachtoffer worden beschreven en vervolgens de verschillende rollen die arbeidsdeskundigen in dit proces vervullen. Dit hoofdstuk beschrijft op een aantal punten het kader waarbinnen arbeidsdeskundigen werkzaam zijn binnen de afwikkeling van personenschade.

In hoofdstuk 3 gaan we specifiek in op de rol van arbeidsdeskundigen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen en de daaraan gerelateerde onderzoeksvragen. De focus van dit onderzoek is in het bijzonder gericht geweest op deze rol. Behalve gegevens uit de interviews en literatuur presenteren we in dit hoofdstuk vooral resultaten die zijn gebaseerd op uitkomsten van de workshops (2 en 3). In hoofdstuk 4 geven we aan de hand van de vraagstellingen en de resultaten die in hoofdstuk 3 zijn gepresenteerd de belangrijkste conclusies en aanbevelingen.

2 Het proces van afwikkeling personenschade

In dit hoofdstuk geven we een algemeen overzicht van het proces van de afwikkeling van personenschade waarbij ook het perspectief en de positie van het slachtoffer wordt geschetst en de verschillende rollen die de arbeidsdeskundige kan spelen in dit proces. Het doel van dit hoofdstuk is om een algemeen kader te schetsen waarbinnen arbeidsdeskundigen verschillende rollen spelen.

2.1 Het perspectief van het slachtoffer

2.1.1 *Proces waar slachtoffer in terecht komt*

Wanneer bij een ongeval met letsel aansprakelijkheid aan de orde is, dan kan het slachtoffer aanspraak maken op vergoeding van personenschade. Dat gebeurt bij de verzekering van de aansprakelijk gestelde partij. Het slachtoffer doorloopt daarbij een proces waarin twee aspecten van groot belang zijn: het beperken van de personenschade door herstel te bevorderen (het slachtoffer zo snel en zoveel als mogelijk terugbrengen in de situatie van voor het ongeval) en het vaststellen van de omvang van de resterende schade, waarbij overeenstemming moet worden bereikt over een (financiële) vergoeding. In figuur 1 is in een schematisch overzicht globaal weergegeven welke fasen het slachtoffer kan doormaken in het proces van afwikkeling van personenschade.

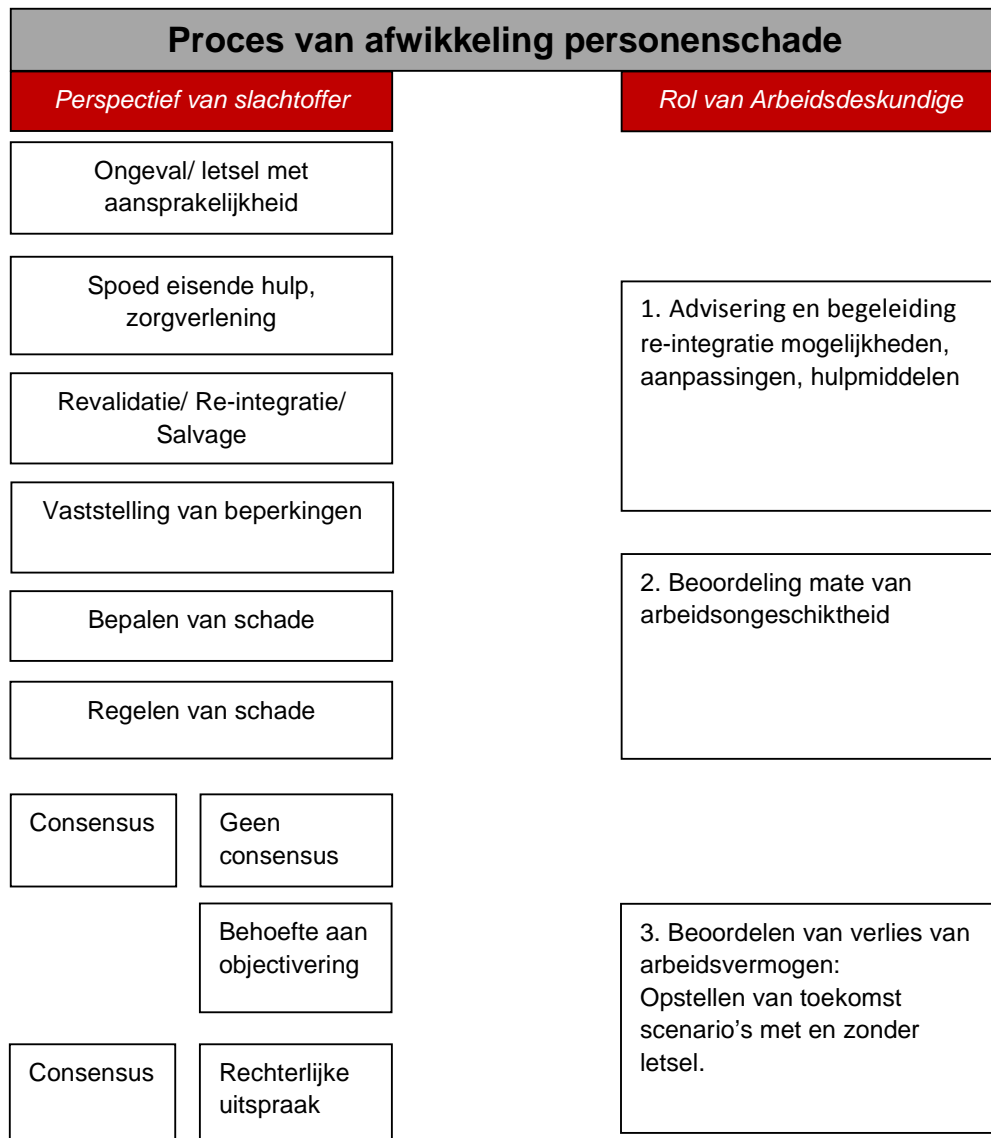
Afhankelijk van de ernst van het letsel zal er spoedeisende hulp worden verleend en zal er de noodzakelijke herstellzorg worden gegeven om de directe letselgevolgen van het ongeval te beperken. Aansluitend op, en deels overlappend met, de geboden herstellzorg kunnen er programma's worden gestart met het oog op het herstellen van functies die nodig zijn om zoveel mogelijk alle gebruikelijke activiteiten weer te kunnen uitvoeren (bijvoorbeeld: opleiding, werk, zelfwerkzaamheid). Waar nodig wordt ook aandacht besteed aan het voorkomen van het ontstaan van extra schade als gevolg van het ongeval (salvage). Dat kan bijvoorbeeld door te zorgen voor vervangend personeel bij een slachtoffer die een winkel heeft en deze anders langdurig zou moeten sluiten.

Als het letsel voldoende stabiel wordt geacht (medische eindtoestand) dan worden de beperkingen vastgesteld. Mede op basis van deze beperkingen wordt de omvang van de schade ingeschat. In veel gevallen wordt er echter de voorkeur aan gegeven niet tot de medische eindtoestand te wachten met de schaderegeling. Dit proactief schaderegelen (aanbieden vanuit de schadeverzekeraar van advisering, begeleiding, re-integratie) kan de schadelast beperken, bijvoorbeeld door zo snel mogelijk na het ongeval de sociale en arbeidsparticipatie van het slachtoffer te bevorderen.

Het regelen van schade vindt veelal plaats in schikkingsonderhandelingen tussen de verzekeraar en de vertegenwoordiger van het slachtoffer over het overbruggen van het verschil in de door hen afzonderlijk geschatte omvang van de schade (Weterings, 2004). Als over de uitkomst consensus bestaat tussen de partijen dan is de schade geregeld. Als dat niet zo is dan kan er behoefte bestaan aan het verminderen van het aantal onzekerheden in de schatting; behoefte aan verdergaande objectivering van de onderbouwing van de schatting van de schade.

Het resultaat van dit proces kan tot consensus tussen partijen leiden en als dat niet het geval is kan in uiterst geval een uitspraak van de rechter worden gevraagd (al dan niet door middel van een 'deelgeschil').

Bij het doorlopen van het proces heeft het slachtoffer in veel gevallen direct of indirect te maken met verschillende professionals van uiteenlopende disciplines. Voorbeelden daarvan zijn zorgverleners en zorginstanties (huisarts, ziekenhuis, medisch specialist, revalidatie arts), belangenbehartiger (advocaat, jurist, schaderegelaar), re-integratie adviseurs (arbeidsdeskundige), verzekeraar (schaderegelaar, medisch adviseur, arbeidsdeskundige) en deskundigen in het bepalen van de hoogte van de schade (arbeidsdeskundige, rekenbureau).



Figuur 1 Proces van afwikkeling personenschade; perspectief van het slachtoffer en de rol van Arbeidsdeskundige

2.1.2 *Positie van het slachtoffer*

De positie van het slachtoffer in het proces van afwikkeling van personenschade heeft recentelijk veel aandacht gekregen in verschillende publicaties.

Geconstateerd wordt dat het slachtoffer, door de vele professionals die zich rondom het slachtoffer opstellen, onvoldoende centraal staat en teveel uit zicht raakt (de Stichting De Ombudsman, 2011). Deze situatie werd al in 2003 door de Ombudsman beschreven in het onderzoeksrapport 'Met het mes op tafel of een zoektocht naar de Redelijkheid' (de Stichting De Ombudsman, 2003). Een belangrijke aanzet die sindsdien is gegeven om deze situatie te verbeteren is de Gedragscode Behandeling Letselschade (Barendrecht et al, 2006). De belangrijkste kernwaarden van de gedragscode bij schadebehandeling zijn:

1. Het slachtoffer staat centraal;
2. Respectvol met elkaar omgegaan;
3. Inzichtelijk proces;
4. Overleg in harmonie;
5. Een goed tempo (streven naar afronding binnen 2 jaar na ongeval);
6. Problemen samen oplossen.

In het rapport van de Stichting De Ombudsman (2011) wordt geconstateerd dat de gedragscode 'niet werkt'. De aanbevelingen zijn dan ook vooral gericht op het nieuw leven inblazen van de gedragscode en het implementeren van maatregelen om de kernwaarden te borgen in het proces om de positie van het slachtoffer te verbeteren.

2.2 **De rol van de arbeidsdeskundige**

Als onderdeel van workshop 1 is aan arbeidsdeskundigen gevraagd wat zijzelf vinden welke rol zij hebben bij het afwickelen van personenschade. Daaruit kwamen de volgende reacties:

- *Begeleiding van cliënt bij het te boven komen van de gevolgen van het opgelopen letsel op re-integratie terrein: Werk en Privé (zelfwerkzaamheid, hobby's ed). In dat kader contacten leggen met bijvoorbeeld (nieuwe) werkgever, arbodienst, UWV en re-integratiebedrijven.*
- *Het slachtoffer vertrouwen geven in eigen mogelijkheden en in toekomst, perspectief bieden.*
- *Na ongeval / trauma terug naar balans wat betreft de verhouding tussen belasting en belastbaarheid. Bevorderen dat slachtoffer eigen activiteiten weer kan oppakken en mede daardoor schadelast reduceren.*
- *Beoordelen van de resterende mate van arbeidsongeschiktheid, in werk of in en rond het huis, en de financiële gevolgen daarvan (in vergelijk tot de situatie zonder ongeval).*

Arbeidsdeskundigen leveren bij de afwikkeling van personenschade op verschillende manieren en op verschillende momenten in het proces een bijdrage. In figuur 1 worden de drie globaal te onderscheiden rollen van de arbeidsdeskundige op de verschillende momenten in het proces onderscheiden. Deze drie rollen zijn:

1. Advisering en begeleiding bij re-integratie mogelijkheden, aanpassingen, hulpmiddelen.
Al kort na het bij de verzekeraar bekend worden van een mogelijke aanspraak kan de arbeidsdeskundige worden ingeschakeld (bijvoorbeeld door de verzekeraar of door het slachtoffer zelf) om te adviseren op welke wijze terugkeer naar bijvoorbeeld werk mogelijk is. Daarbij kan de arbeidsdeskundige een begeleidende/ coachende rol vervullen en zo nodig in overleg met bijvoorbeeld een werkgever voorwaarden scheppen om in een zo vroeg mogelijk stadium terugkeer naar oorspronkelijk of ander werk zoveel mogelijk te bevorderen. Onderdeel van deze advisering kan zijn het in kaart brengen van noodzakelijke aanpassingen en hulpmiddelen die het functioneren van het slachtoffer bevorderen. In deze rol van proactief schaderegelen draagt de arbeidsdeskundige bij aan het beperken van de schadelast.
2. Beoordeling van mate van arbeidsongeschiktheid.
Met name in de periode na het ongeval waarin het letsel voldoende stabiel wordt geacht vindt er een inventarisatie plaats van de schade. Deze schade heeft betrekking tot de periode direct na het ongeval en strekt zich mogelijk uit tot vele jaren daarna als er sprake is van blijvende beperkingen. Op basis van de op dat moment bekende beperkingen en mogelijkheden van het slachtoffer kan de arbeidsdeskundige worden gevraagd om een beoordeling te geven van de mate van arbeidsongeschiktheid. De beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid vindt plaats bij een beperkt aantal gevallen, bijvoorbeeld bij onenigheid over lumpsum bedrag of behoefte aan objectivering.
3. Beoordelen van verlies van arbeidsvermogen door het opstellen van toekomst scenario's met en zonder letsel.
Bij een beperkt aantal (minder dan 5%) casussen die veelal complex en langlopend zijn, worden arbeidsdeskundigen gevraagd om een rapport op te stellen waarin uitgewerkte scenario's worden geschetst over de toekomst van het slachtoffer. Circa een twintigtal arbeidsdeskundigen stellen deze rapporten op in Nederland. Deze rapporten kunnen worden gebruikt ter ondersteuning van een rechterlijke uitspraak als partijen onderling niet tot consensus kunnen komen. Daarbij wordt in het algemeen de vraag gesteld om scenario's te beschrijven hoe de toekomstige situatie van het slachtoffer zich zou hebben ontwikkeld zonder het ongevalsletsel en met de resterende gevolgen van het ongeval. Deze rapportage vormt input voor het berekenen van het verlies van arbeidsvermogen, dat een onderdeel vormt van de totale personenschade. De werkwijze die wordt gevolgd bij het opstellen van de scenario's komt in hoofdstuk 3 aan de orde.

2.3 Stakeholders van arbeidsdeskundigen in het proces

Arbeidsdeskundigen worden geacht om contacten te leggen en samen te werken met een groot aantal professionals dat betrokken is bij de afwikkeling van personenschade. Een aantal belangrijke partijen wordt hieronder genoemd:

2.3.1 *Opdrachtgevers*

De belangrijkste opdrachtgevers zijn:

- Verzekeraar (medisch adviseur, schaderegelaar, schadebehandelaar);
- Advocaat/ belangenbehartiger/ rechtshulpverlener(van slachtoffer);
- Rechter;
- Werkgever/ bedrijfsarts;
- Expertisebureau;
- Slachtoffer zelf.

Hoofdvragen betreffen het adviseren over arbeidsre-integratie mogelijkheden van het slachtoffer, het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen in uren en het bepalen van verlies van arbeidsvermogen (toekomstscenario's met en zonder letsel). Uit de analyse van een twintigtal rapporten komt naar voren dat uiteenlopende specifieke vragen worden voorgelegd aan de arbeidsdeskundige over het aangeven van mogelijkheden voor het uitvoeren van betaald werk, huishoudelijk werk, zelfwerkzaamheid en opleiding en scholing. Daarbij komen ook zaken aan de orde zoals:

- Inschatten verandering in hulpbehoefte;
- Uren doorrekening ten behoeve van compensatie;
- Financiële doorrekening (toekomstige verdiensten);
- Wenselijke voorzieningen en aanpassingen/ hulpmiddelen/werkwijzen.

Bij het verlenen van een opdracht aan een arbeidsdeskundige is bij voorkeur consensus tussen de partijen nodig over welke arbeidsdeskundige wordt ingezet.

2.3.2 *Slachtoffer en familie*

De arbeidsdeskundige heeft bij het beantwoorden van vragen van de opdrachtgever in vrijwel alle gevallen contact met het slachtoffer, familie en kennissen (face to face, telefonisch). Deze contacten zijn noodzakelijk om voldoende inzicht te krijgen in relevante kenmerken van slachtoffers en hun omgeving om op de persoon afgestemde adviezen te kunnen geven.

2.3.3 *Andere relevante partijen*

Afhankelijk van de situatie waarin het slachtoffer verkeert heeft de arbeidsdeskundige contact met een groot aantal relevante professionals. In een inventarisatie tijdens workshop 1 en in de geanalyseerde rapporten zijn de onderstaande professionals/ instanties genoemd.

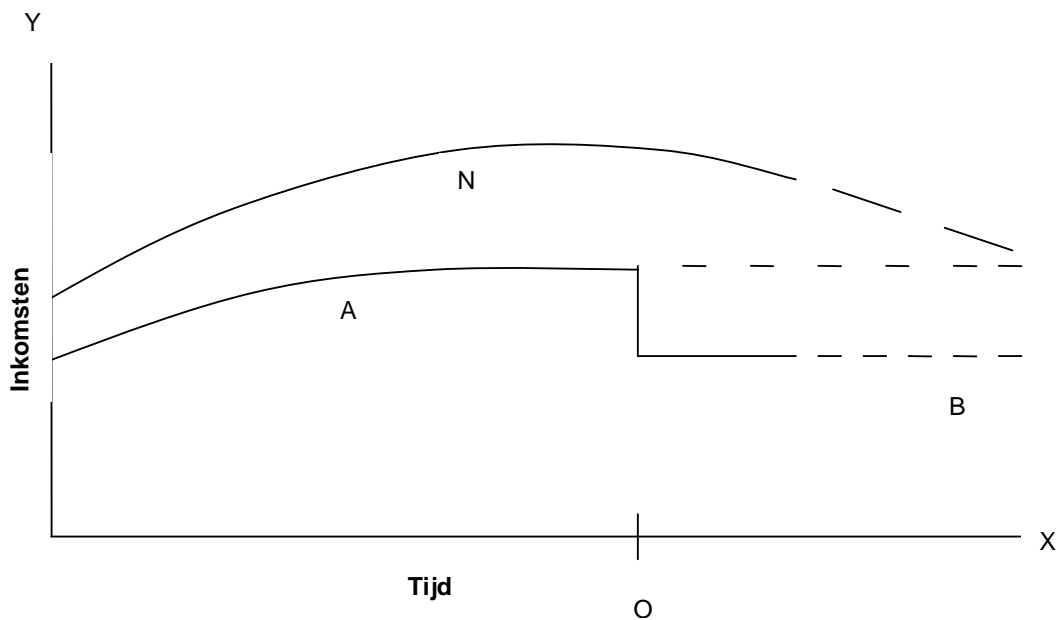
- Belangenbehartiger van slachtoffer;
- Schade behandelaar, Schade regelaar (verzekeraar);
- Medisch specialist (curatief; loopt via medisch adviseur);
- Medisch adviseur, Verzekeringsarts;
- Multidisciplinaire behandelcentra;
- Arbeidsmarkt/ Branche verenigingen en deskundigen;
- ARBO dienst;
- UWV;
- Opleiding cliënt;
- Werkgever cliënt;
- Juridisch adviseur;
- Financieel expert (actuaris/rekenbureau);
- Collega arbeidsdeskundige.

Deze lijst is niet limitatief, maar illustreert de breedte van noodzakelijke netwerk van de arbeidsdeskundige bij het beantwoorden van de vraagstellingen.

3 Bepalen van verlies van arbeidsvermogen

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat de rol van arbeidsdeskundigen centraal bij het beoordelen van verlies van arbeidsvermogen door het opstellen van toekomst scenario's met en zonder letsel. In figuur 2 wordt aan de hand van het model van personenschade van Viaene (1976) schematisch de kern weergegeven van het bepalen van verlies van arbeidsvermogen.



Figuur 2 Model van personenschade (Viaene, 1976)

- A lijn: Gerealiseerde inkomsten van de persoon;
- A dots: Verwachte inkomsten van de persoon;
- O: Moment waarop ongeval plaatsvindt;
- N: Gerealiseerde inkomsten van vergelijkbare personen (peers);
- N dots: Verwachte inkomsten van peers. (N kan hoger of lager zijn dan A);
- B lijn: Gerealiseerde inkomsten van de persoon na het ongeval;
- B dots: Verwachte inkomsten van persoon.

De omvang van het verlies van arbeidsvermogen wordt bepaald door A (of N) – B . Daartoe dienen A , N en B te worden bepaald. A en N kunnen worden bepaald tot het moment van het ongeval, daarna moet het worden geschat. B kan worden bepaald tot het moment waarop de beoordeling plaatsvindt, daarna moet het eveneens worden geschat.

In dit hoofdstuk gaan we allereerst in op de mate waarin in de praktijk wordt gewerkt met methoden en werkwijzen waarvan de evidentie aangetoond is of die worden gehanteerd als standaard binnen de beroepsgroep. Als basis daarvoor worden de rapporten van Berens et al. (2011a,b) genomen. Daarnaast worden

conclusies van bevindingen van interviews en literatuur vanuit internationale bronnen weergegeven (de Boer, 2011).

Vervolgens worden de belangrijkste bevindingen weergegeven die voortkomen uit de analyse van de 21 rapporten. Daarbij wordt ingegaan op de vraagstellingen die aan de arbeidsdeskundigen worden gesteld en de methoden en werkwijzen die worden gehanteerd bij het beantwoorden van deze vragen.

Vervolgens worden resultaten weergegeven die zijn verkregen uit de workshops 2 en workshop 3. Aan deze workshops hebben arbeidsdeskundigen deelgenomen die in interactieve sessies hun methoden en procedures hebben benoemd en suggesties hebben gedaan voor werkwijzen die op basis van consensus voorkeur verdienen en voor gewenste innovaties.

3.2 Methoden en werkwijzen op basis van (inter)nationale literatuur

In een onderzoek dat is uitgevoerd door de Academy of Swiss Insurance medicine (ASIM) is nagegaan hoe in verschillende landen buiten Nederland het verlies van arbeidsvermogen wordt bepaald. Daarvoor is een aantal vertegenwoordigers van private en sociale verzekeraars geïnterviewd en is een literatuursearch uitgevoerd (de Boer, 2011).

Uit het literatuur onderzoek komt als eerste naar voren dat over het bepalen van verlies van arbeidsvermogen internationaal weinig is gepubliceerd. Daarnaast wordt geconstateerd dat het bepalen van verlies van arbeidsvermogen ook internationaal relevant is. Tegelijkertijd blijkt uit interviews met vertegenwoordigers van twee verzekeringsmaatschappijen en een herverzekeraar in Zwitserland en een 'loss of earnings determination company' in Canada dat er buiten Nederland geen vastgestelde werkwijzen worden gehanteerd die beschouwd kunnen worden als een standaard waarover binnen de sector consensus bestaat. Het algemene beeld is dat partijen de vraag naar feitelijk verlies vermijden en op basis van contractuele, medische of administratieve procedures komen tot een pragmatische wijze van afwikkeling.

In het rapport van de Boer (2011) wordt daarnaast aangegeven dat het beoordelen van verlies van arbeidsvermogen met name gebeurt door experts met een juridische achtergrond. Er is echter een ontwikkeling gaande (in Canada, de Verenigde Staten (VS) en recentelijk in Zwitserland) waarbij experts op het gebied van arbeid (re-integratie) worden ingehuurd om na te gaan op welke wijze slachtoffers terug kunnen keren naar werk. Met name in Zwitserland wordt deze ontwikkeling ingegeven doordat de verzekeraars graag meer effectieve werkhervatting willen bevorderen dan het regelen van zaken via juridische procedures. Het bevorderen van werkhervatting wordt begeleid door een case manager met deskundigheid op het gebied van werk. Hiermee is een ontwikkeling ingezet in een richting die in Nederland al langer gangbaar is via de inzet van arbeidsdeskundigen. Voorbeelden van organisaties in de VS en in Canada waarin deze experts zijn verenigd zijn: The Vocational Evaluation and Work Adjustment Association (VS) (<http://www.vewaa.com/index.html>) and the Vocational Rehabilitation Association of Canada (<http://vraCanada.com>).

Uit het rapport van de Boer (2011) blijkt dat er geen overzichten (via literatuur en websites) zijn gevonden van werkwijzen die in het buitenland worden gevolgd. Voor het verkrijgen van een meer systematisch overzicht van werkwijzen in het buitenland wordt in dit rapport daarom aanbevolen om gericht onderzoek uit te voeren:

1. Case-managers van verzekeringsmaatschappijen in het buitenland werkzame 'vocational experts' te bevragen naar hun werkwijzen;
2. Rapportages (geanonimiseerd) over individuele casussen te inventariseren en systematisch te bestuderen.

Uit literatuur- en praktijkonderzoek (interviews), dat is uitgevoerd door de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (Berens et al.,2011a,b) komen de volgende bevindingen naar voren:

Ondanks dat uit de geraadpleegde literatuur en uit interviews enkele methoden naar voren komen die worden toegepast bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen (bijvoorbeeld: GITHA, PUBAS), is er vrijwel geen sprake van 'standaarden': methoden waarvan op basis van (wetenschappelijke) evidentie of op basis van consensus tussen experts is vastgesteld dat ze de voorkeur hebben om te worden gebruikt. Geïnterviewde arbeidsdeskundigen geven tevens aan dat er geen vergelijkbaar en onderling vastgesteld proces is bij het opstellen van scenario's dat kan worden gevolgd door arbeidsdeskundigen bij de beoordeling van verlies van arbeidsvermogen. Als voorbeeld wordt daarbij genoemd dat bij het opstellen van scenario's van toekomstig arbeidsvermogen (met en zonder letsel) verschillende databases worden geraadpleegd die zicht moeten geven op bijvoorbeeld arbeidsmarktontwikkelingen of relevante hulpmiddelen. De veelheid aan bronnen en de onduidelijkheid over de betrouwbaarheid van de geraadpleegde gegevens belemmeren vergelijkbaarheid en transparantie bij het opstellen van scenario's. De geïnterviewde arbeidsdeskundigen geven aan dat er behoefte is aan het vaststellen van standaarden voor de kwaliteit van gebruikte bronnen.

Conclusie

Het algemene beeld dat naar voren komt uit de literatuurstudies en interviews binnen en buiten Nederland (de Boer, 2011; Berens et al.,2011a,b) is dat er geen aanwijzingen zijn voor standaarden wat betreft gehanteerde methoden en procedures bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen. Deze constatering sluit aan bij wat arbeidsdeskundigen tijdens de verschillende workshops hebben aangegeven.

3.3 Observaties uit rapportages van arbeidsdeskundigen

Arbeidsdeskundigen stellen (voortgangs) rapporten op ten behoeve van de opdrachtgever. In totaal 21 rapporten zijn aan de hand van een checklist (bijlage C) systematisch geanalyseerd met het doel om te inventariseren welke werkwijzen en methodieken worden gebruikt door de arbeidsdeskundigen. De meeste rapporten (n=17) hadden betrekking op het bepalen van verlies van arbeidsvermogen al dan niet in combinatie met andere relevante aspecten (advisering over re-integratie, voorzieningen en/of hulpmiddelen).

Uit de analyse van de rapporten komen de volgende observaties (op basis van frequentie van voorkomen in de rapporten) als het gaat om de vraagstellingen die aan de arbeidsdeskundigen worden gesteld en de methoden en werkwijzen die worden gehanteerd bij het beantwoorden van deze vragen:

1. Arbeidsdeskundigen worden door hun opdrachtgevers benaderd met een grote diversiteit aan vraagstellingen. Daarbij is de aansluiting bij de specifieke expertise van de arbeidsdeskundige niet altijd aanwezig, bijvoorbeeld wanneer gevraagd wordt naar een financiële doorrekening van verlies van arbeidsvermogen (specialisatie van rekenbureau en actuaris). De afbakening van het arbeidsdeskundig handelen bij het afwikkelen van personenschade wordt in de praktijk bemoeilijkt door de diversiteit van vraagstellingen vanuit de opdrachtgevers die vervolgens door arbeidsdeskundigen worden opgepakt en beantwoord.
2. In de geraadpleegde rapporten is er weinig expliciete vermelding van:
 - Het uitvoeren van een search naar relevante literatuur en de verantwoording daarvan in het rapport;
 - Het raadplegen van medische expertise en/of collega arbeidsdeskundigen;
 - Het onderbouwen van het % uitval bij taken (belasting/ belastbaarheid);
 - Het opstellen en/ of overwegen van alternatieve scenario's met een argumentatie voor het gekozen scenario;
 - Verwijzing naar bronnen die zijn gebruikt of methoden die zijn gehanteerd.
3. In de rapporten wordt in een aantal gevallen wel verwezen naar methoden die zijn gehanteerd, bij deze methoden wordt in de rapportage echter niet aangegeven dat het geldige standaard methoden zijn.

3.4 Beschrijving van kader voor methodisch handelen van arbeidsdeskundigen bij bepaling verlies van arbeidsvermogen

Gezien het ontbreken van standaarden is in de workshops 2 en 3 samen met arbeidsdeskundigen gewerkt aan het opstellen en invullen van een 'Kader voor methodisch handelen', waarbinnen op een systematische manier overzicht wordt gevormd van de verschillende methoden en procedures die worden gehanteerd. Dit vormt een eerste aanzet voor methodisch handelen, waarin op een gestructureerde manier de (voorbeeld) werkwijzen en gewenste innovaties zijn weergegeven. Op basis daarvan kan in de toekomst gewerkt worden aan het bereiken van toenemende consensus daarover binnen de arbeidsdeskundige beroepsgroep. In de volgende paragraaf worden de resultaten daarvan weergegeven. Uiteindelijk hebben we met volledige consensus 6 stappen onderscheiden voor het professioneel handelen van de arbeidsdeskundige, te weten:

1. Beschrijven van uitgangssituatie van cliënt; Voor ongeval (V), Na ongeval (N);
2. Beschrijven uitgangssituatie van feitelijk werk of opleiding; Voor ongeval (V), Na ongeval (N);
3. Beschrijven van potentiële carrière van cliënt; Voor ongeval (V), Na ongeval (N);
4. Hypothetisch inkomen bepalen (zelfstandigen) Voor ongeval (V), Na ongeval (N); daarbij eventueel bedrijfseconoom inschakelen;

5. Hypothetisch inkomen bepalen (loondienst); Voor ongeval (V), Na ongeval (N); daarbij eventueel bedrijfseconoom inschakelen;
6. Weergeven van verschillende inkomens (niet uitrekenen); Voor ongeval (V), Na ongeval (N).

Per onderscheiden stap is vervolgens een inventarisatie gemaakt van de volgende vijf elementen:

1. Onderwerpen die aan de orde komen bij het onderzoek van de arbeidsdeskundige;
2. Acties die door de arbeidsdeskundige kunnen worden ondernomen;
3. Bronnen en methoden die kunnen worden gebruikt;
4. Voorbeeldwerkwijzen;
5. Gewenste innovaties.

Uit deze consensus is het Kader voor methodisch Arbeidskundig handelen bij personenschade voor de bepaling van het verlies van arbeidsvermogen opgesteld. De zes onderscheiden stappen die in het proces aan de orde komen zijn beschreven. Per stap zijn 2 pagina's gebruikt. De eerste pagina per stap geeft de resultaten weer van de inventarisatie tijdens de tweede workshop en beschrijft de werkwijze, de mogelijke acties en mogelijke bronnen en methoden. De tweede pagina per stap geeft de resultaten van workshop 3 weer en beschrijft een aantal voorbeeldwerkwijzen welke gehanteerd zouden kunnen worden en waar nodig innovaties om die voorbeeldwerkwijzen mogelijk te maken.

Op deze tweede pagina wordt bij de voorbeeldwerkwijze en de gewenste innovaties met * aangegeven welke items aangemerkt kunnen worden als aanbevelingen voor werkwijzen en innovaties die op de korte termijn implementatie verdienen.

Kenmerken van die items zijn dat het werkwijzen en innovatieve methoden betreft die reeds bestaan maar die nog niet of slechts incidenteel worden toegepast.

Voor de overige items geldt dat deze nadere prioriteitstelling verdienen als het gaat om ontwikkeling en implementatie.

Kader voor methodisch Arbeidskundig handelen bij personenschade Bepaling verlies van arbeidsvermogen

Stap 1 Beschrijven van uitgangssituatie van cliënt; Voor ongeval (V), Na ongeval (N)

Werkwijze Wat komt aan de orde:	Acties:	Bronnen/ methoden:
<ul style="list-style-type: none"> • Arbeidsverleden (V) • Opleidingsverleden (V) • Ambities (V,N) • Sociale omstandigheden: bijv. gezinssituatie/het 'nest' (V,N) • Medische informatie (V,N) • Persoonlijkheid: bijv. affiniteiten, competenties (V,N) • Standpunten van de 2 partijen: cliënt en verzekeraar (N) • (Ervaren) Belastbaarheid (V,N) • Coping gedrag (V,N) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dossierstudie 2. Eerste gesprek met cliënt over bijv. : Schooladviezen, cito, rapporten, diploma's etc. 3. Informatie van derden over situatie en cliënt, bijv. : Medische informatie van situatie VOOR het ongeval: sommigen vragen daar wel expliciet naar, sommigen juist niet, maar halen het uitsluitend uit het beschikbare dossier (verzekeringsgeneeskundig rapport en FML) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zoeken naar stappen en alvast invullen. Geheel lezen, chronologisch bekijken, tijdlijn maken, markeren, sorteren/ selecteren/skippen (relevant en irrelevant, afgehandelde zaken), samenvatten, daaruit een lijst met punten maken die in gesprek gebruikt wordt. Soms: zoeken via google/ sociale media op persoon 2. Uitleggen van positie AD: beoordelen: Cliënt is bron van info. Niet van tevoren toesturen van topiclijst/ vragenlijst/lijst met punten, spontaan ingaan, anders wenselijke antwoorden. Wel topiclijst afwerken. Van tevoren vragen of cliënt een CV (incl. jaartallen) en eventueel documenten betreffende werkverleden (arbeidsovereenkomsten, loonstroken et cetera) bij de hand wil hebben bij het bezoek. LinkedIn profiel 3. Toestemming (schriftelijk, soms telefonisch) nodig van betrokkene en uitleg daarover aan cliënt. Soms voor cliënt niet overzichtelijk wat consequenties zijn voor zichzelf in proces. Bepalen competenties van cliënt, zelf uitvoeren of via psychologische tests/ beroepskeuze bureaus.

Stap 1 Beschrijven van uitgangssituatie van cliënt; Voor ongeval (V), Na ongeval (N)

Voorbeeldwerkwijzen:	Gewenste innovaties:
<ol style="list-style-type: none"> 1. *Voorkomen dat mensen heel vaak het verhaal weer opnieuw moeten vertellen. Graag van anderen eventueel die info krijgen en dat als input gebruiken. 2. *Vooraf info sturen aan gesprekspartner/ cliënt over positie van AD in proces van afwikkeling van schade. Dit staat overigens ook in de gedragscode: schetsen van kader, procedure etc. 3. Eenduidige verslaglegging nodig: De ICF-taal is daar een geschikt referentiekader voor: persoonlijke factoren, externe factoren, stoornissen, activiteiten en participatie. Het mag ook in een ander referentiekader, maar de ICF is internationaal geaccepteerd 4. *Heldere categorie-indelingen hanteren: van makkelijk te re-integreren (1) tot niet (4). Daar zijn diverse alternatieven voor, zoals het zogenaamde Achmea-lijstje, de participatieladder van Cedris welke in de WSW indicatie wordt gebruikt of de Dariuz-indeling (www.bmc.nl/files/uploads/Participatieladder.pdf). 5. Context analyse: standaard bij personen die je bevrageet over situatie voor ongeval 	<ol style="list-style-type: none"> 1. *Dossier chronologisch en gerubriceerd aangeleverd krijgen door betrokken partijen. 2. Door AD aanleren van uitvoeren van onderzoek naar bepaalde aspecten (bijvoorbeeld: competenties) en/of deze uitbesteden aan deskundigen (bijvoorbeeld: psychologische tests). 3. *Gestructureerd vaststellen wat je aan info nodig hebt en wat je al hebt (dossier compleet?): op basis daarvan gestructureerd zoeken naar de ontbrekende input. 4. *Er is een sjabloon /format op internet dat gebruikt kan worden (i-letsel) ad zou dit actief kunnen gebruiken. is nog geen standaard in branche. je kunt als ad aangeven wat je nodig hebt (https://www.iletel.nl/). 5. Standaardisering van vraagstellingen aan AD (in analogie van het werk dat Interdisciplinaire Werkgroep Medische Deskundigen (IWMD) doet met betrekking tot de formulering van aan medische deskundigen voor te leggen vraagstellingen (http://www.rechten.vu.nl/nl/onderzoek/onderzoeksinstituten-en-centra/projectgroep-medische-deskundigen/index.asp). 6. *Duidelijk krijgen wat betreft de ethische kant van informatievergaring via cliënt: welke informatie wordt vergaard en is het voor de cliënt duidelijk wat de implicaties zijn van uitgewisselde informatie voor de positie van de cliënt. 7. *Bij beoordeling: beschikbaarheid van gekwantificeerde info over belastbaarheid van verzekeringsarts is een voorwaarde, anders is geen schatting over verlies arbeidsvermogen mogelijk. 8. Gedragscode Behandeling Letselschade (waar mogelijk) in een beslismodel zetten.

Stap 2 Beschrijven uitgangssituatie van feitelijk werk of opleiding; Voor ongeval (V), Na ongeval (N)

Werkwijze Wat komt aan de orde:	Acties:	Bronnen/ methoden:
<ul style="list-style-type: none"> • Eisen opleiding, beroep (V,N) • Arbeidsmarkt ontwikkeling (V,N) • % Parttime werkers (V,N) • Marktpositie van bedrijf (bij zelfstandige) (V,N) • Eventueel: als iemand al werkte: Gedetailleerde beschrijving bedrijf en positie van persoon daarin (functie-omschrijving, taken en werkzaamheden en het functioneren) (V) 	<p>1. Informatie verzamelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Op de arbeidsmarkt gericht: <ul style="list-style-type: none"> ○ CBS statistieken ○ Branche verenigingen ○ Arbeidsmarktverkenning, etc • Op de persoon gericht: <ul style="list-style-type: none"> functioneringsverslagen, functiebeschrijving, arbeidscontract. 	

Stap 2 Beschrijven van uitgangssituatie van feitelijk werk of opleiding; Voor ongeval (V), Na ongeval (N)

Voorbeeldwerkwijzen	Gewenste innovaties
<ol style="list-style-type: none"> 1. Gerichter zoeken: Goede zoekstrategieën: streven naar volledigheid en juistheden onderzoek naar validiteit van de informatie. Het gevaar bestaat anders van een tunnelvisie. 2. Goede trefwoorden gebruiken 3. *Plan van aanpak van onderzoek vooraf voorleggen aan slachtoffer. Vaak zitten er al vaste elementen in: bijv gesprek werkgever, etc. daar ook info weer doen checken. 4. *Werken vanuit slachtoffer (smal), dan divergeren (abstraheren) en dan weer convergeren. 5. *Evidence informed handelen: verantwoording geven over gebruikte info en keuzes die gemaakt zijn (verifieerbaar) 6. *Positie en visie van slachtoffer goed beschreven? Feitelikheden laten accorderen door slachtoffer. 7. Twee soorten kwaliteit: gevoelskwaliteit (face-validity) en wetenschappelijke kwaliteit. Dit niet te verwarren met rechterlijke evidence: die richt zich op: hoor/wederhoor, focus op proces etc. 8. *Tijdens proces al op onderdelen consensus op onderdelen verkrijgen. 9. *Oordeel moet verifieerbaar en verdedigbaar zijn. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Erkende zoekkaders en erkende databases bepalen ter ondersteuning van zoeken van relevante informatie. 2. Sociale kaart (actueel houden) 3. *TNO rapporten openbaarder. 4. *Beoordelingskader: nagaan of er voldoende context is, hypothetisch denken om daarna weer naar slachtoffer te gaan (statistiek kan daar een rol in spelen) om bevindingen te verifiëren. 5. *Aan de poort bij de start van het onderzoek (bij slachtoffer) aangeven wat je minimaal moet doen. 6. *Afbakening werkzaamheden van arbeidsdeskundige.

Stap 3 Beschrijven van potentiële carrière van cliënt; Voor ongeval (V), Na ongeval (N)

Werkwijze Wat komt aan de orde:	Acties:	Bronnen/ methoden:
<ul style="list-style-type: none"> • Kans op toelating opleiding op basis van eisen en mogelijkheden (V,N) • Kans op afronding opleiding (V,N) • Kans op werk ((V,N) • Kans op re-integratie (N) • Carrièrepad(en)/kans op promotie (V,N) • Part-time werk, of later juist full-time (V,N) • Gemiddelde eindleeftijd (V,N) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gesprekken met (potentiële) werkgever(s)/ onderwijs instelling(en) 2. Breed als er nog geen werk is: raadpleging statistiek/ arbeidsmarkt/ beroep 3. Als er al werk is: spreken met werkgever, beoordelende instanties (arbodienst) 	Zie stap 1: Gesprekken en info zoeken

Stap 3 Beschrijven van potentiële carrière van cliënt; Voor ongeval (V), Na ongeval (N)

Voorbeeldwerkwijzen	Gewenste innovaties
<p>Zie stap 1 bij gesprekken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. *Verschillende visies koppelen aan onderzoek gegevens, weging, beargumenteren. 2. *Rapport opleveren in 2 delen: één deel met naast elkaar visies van slachtoffer etc. en een apart deel met beargumenteerde (over)weging door arbeidsdeskundige. 3. *Driehoekjes maken : De klant vindt dit, derden vinden dat, ad geeft oordeel op basis van beiden. 4. *Hoe weeg je en welke info voeg je toe (loop terug naar onderzoek, dan eventueel weer voorleggen bij slachtoffer en bij derden en tenslotte weer wegen) 	<p>Zie stap 1 bij gesprekken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De voorbeeldwerkwijze is innovatie

Stap 4 Hypothetisch inkomen bepalen (zelfstandigen) Voor ongeval (V), Na ongeval (N))

Werkwijze Wat komt aan de orde:	Acties:	Bronnen/ methoden:
<ul style="list-style-type: none"> • ‘Haalbare’ inkomsten inzichtelijk maken (V,N) • Vergelijking met branche: maatwerk (V,N) 	<p>1. Beoordeling, eventueel in samenwerking met bedrijfseconoom, van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jaarcijfers, • Financiële beoordeling, • Branchecijfers, • Concurrentiepositie bij zelfstandigen 	<p>1. Vergelijken voor ongeval (referentie jaren). Terugkijken tot ca. 3 jaar voor ongeval. Volgen die de branche? Du Pont schema hanteren.</p> <p>Vergelijken met jaren na ongeval. Verschil? Marktomstandigheden of anders. Omzet wel goed, loonkosten nemen toe? (leeftijd meewegen, uniciteit van werk).</p> <p>Maken van meer scenario's (via bedrijfseconomen: bedrijfseconomisch onderzoek)</p> <p>Scenario's: collegiale toetsing (bedrijfseconomen)</p> <p>Rapportages of delen daarvan collegiaal laten toetsen. In bureau of in onderlinge toetsingsgroepen (peer review).</p>

Stap 4 Hypothetisch inkomen bepalen (zelfstandigen); Voor ongeval (V), Na ongeval (N))

Voorbeeldwerkwijzen	Gewenste innovaties
<ol style="list-style-type: none"> 1. *Rapportages of delen daarvan collegiaal laten toetsen.(binnen grotere bureaus makkelijker) 2. *Neem op in het rapport dat er collegiaal getoetst is. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Over alle bureaus heen: databank inrichten en vullen met informatie over bronnen en methoden /casuïstiek delen: niet allemaal wiel opnieuw uitvinden (anoniem wat betreft klant). 2. In databank: relevante gegevens erin, maar ook proces/gebruik/methoden erin vastleggen. Daarvoor ook vast format voor beschrijvingen nodig. In de databank kan gewerkt worden met een ranking of sterrensysteem van betrouwbaarheid. het moet ook gezien worden als een soort jurisprudentie inclusief afloop/beslissing. 3. De Arbeidsdeskundige is de aangewezen om de databank te vullen.

Stap 5 Hypothetisch inkomen bepalen (loondienst); Voor ongeval (V), Na ongeval (N)

Werkwijze Wat komt aan de orde:	Acties:	Bronnen/ methoden:
<ul style="list-style-type: none"> • cao (V) • Arbeidsvoorwaarden van bedrijven(V) • Gemiddelde eindleeftijd (V,N) • % Parttime werkers (V,N) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cijfermatige benadering (salaris) maar wel beschrijvend. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Internet, CAO's loonschalen, arbeidsmarkt, uitzendbureaus: zoeken naar passende info. Ook telefonische contacten met bedrijven/uitzendbureaus

Stap 5 Hypothetisch inkomen bepalen (loondienst); Voor ongeval (V), Na ongeval (N)

Voorbeeldwerkwijzen	Gewenste innovaties
1. Gelijk aan stap 4.	<ol style="list-style-type: none">1. Zie stap 4, en daarnaast:2. Vragen naar salarisgegevens (via derden) zijn moeilijk te stellen/ worden vaak niet beantwoord. Toegang tot belastinggegevens? Hier moet vooral gemotiveerd worden waarom een bepaalde keuze is gemaakt.3. Toegang tot CBBS (salarisgegevens): eisen en belasting in het werk, etc (dit wordt als ideaal, maar niet realistisch gezien)4. Ontwikkelen van alternatieven voor cbbs en gebruiksaanwijzingen daarvan in de databank opnemen

Stap 6 Weergeven van verschillende inkomens (niet uitrekenen);Voor ongeval (V), Na ongeval (N)

Werkwijze Wat komt aan de orde:	Acties:	Bronnen/ methoden:
1 Schade (N)	<ol style="list-style-type: none">1. Alleen verhaal2. Alleen inkomenscomponenten aangeven, niet zelf uitrekenen.	

Stap 6 Weergeven van verschillende inkomens (niet uitrekenen); Voor ongeval (V), Na ongeval (N)

Voorbeeldwerkwijzen	Gewenste innovaties
<ol style="list-style-type: none">1. Als er al gerekend wordt door arbeidsdeskundige, dan alleen een bruto – bruto vergelijking.2. *Weten waar je stopt met je werk/rapportage (wat is voor rekenbureaus).3. Wat moet je vooral niet doen: bijv voorschot nemen op inflatie in toekomst.	<ol style="list-style-type: none">1. *Weten welke input rekenbureaus nodig hebben om goede input te leveren.2. *Voor eigen kwaliteit om tafel gaan zitten met rekenbureaus en bedrijfseconoom.

4 Conclusies en Aanbevelingen

De doelstelling van het onderzoek is het leveren van een bijdrage aan kennisontwikkeling van de arbeidsdeskundige, het stimuleren van innovatief denken en het verder professionaliseren van eigen het eigen handelen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen in het kader van personenschade. Vanuit deze doelstelling is het onderzoek opgezet waarbij een drietal vraagstellingen centraal staat. Deze zullen hieronder allereerst worden beantwoord. Daarnaast trekken we een aantal conclusies en doen we aanbevelingen in het licht van de doelstelling van het onderzoek.

Vraagstellingen:

1. Op welke wijze maken arbeidsdeskundigen in de huidige praktijk een inschatting van het verlies van arbeidsvermogen van cliënten op het gebied van loonvormende arbeid, huishoudelijke arbeid en zelfwerkzaamheid in het kader van een aansprakelijkheidsverzekering?

Het maken van een inschatting van het verlies van arbeidsvermogen is een complexe opdracht die in Nederland door een beperkt aantal (ca. 20) arbeidsdeskundigen wordt uitgevoerd. Uit het onderzoek is gebleken dat tussen de verschillende arbeidsdeskundigen op dit terrein wel systematisch en methodisch wordt gehandeld, maar dat geen evidentie is gevonden dat standaarden bekend zijn of worden gehanteerd. Vanuit dit uitgangspunt is het vormen van consensus over te hanteren methoden en procedures een belangrijke eerste stap.

Het binnen dit project, samen met arbeidsdeskundigen ontwikkelde kader voor methodisch handelen vormt een uitgangspunt om te groeien naar het gezamenlijk gebruik van verantwoorde methoden en procedures (ten minste gebaseerd op consensus/ best practices). Dit kader kan bijdragen aan een grotere mate van transparantie wat betreft het werk van de arbeidsdeskundige voor betrokkenen, waaronder het slachtoffer. Het bereiken van consensus daarover door arbeidsdeskundigen die aan het project hebben deelgenomen is een belangrijke eerste stap die is gezet.

2. Waar begint en eindigt in de huidige praktijk de bijdrage van de arbeidsdeskundige?

Er bestaat tussen arbeidsdeskundigen over het algemeen overeenstemming over het uitbesteden van de financieel technische doorrekening van het verlies van arbeidsvermogen. Dit wordt in het algemeen beschouwd als behorend tot de expertise van rekenbureaus, de actuaris of een bedrijfseconoom. Op andere terreinen bestaat er in de praktijk een minder duidelijke afbakening van het arbeidskundig handelen bij het verlies van arbeidsvermogen. Een belangrijke factor daarbij is dat het veld waarin de arbeidsdeskundigen werken complex is (schattingen maken naar de toekomst, multidisciplinaire samenwerking) en dat de opdrachten in concurrentie worden verworven. Mede als gevolg daarvan wordt er door opdrachtgevers een grote verscheidenheid aan vragen gesteld die door arbeidsdeskundigen moeten worden beantwoord om een dergelijke opdracht

te kunnen verwerven (ook toekomstige vergelijkbare opdrachten).

3. Is er een kader voor methodisch handelen te geven voor de arbeidsdeskundige werkzaamheden en de methoden die zij daarbij hanteren?

De arbeidsdeskundigen blijken in het algemeen langs zes onderscheiden stappen te werk te gaan. Er is een kader voor methodisch handelen ontwikkeld waarin methoden en werkwijzen expliciet zijn weergegeven. De door de arbeidsdeskundigen zelf aangegeven voorbeeldwerkwijzen en gewenste innovaties geven een goed beeld van het handelen van arbeidsdeskundigen.

Conclusies

1. Er is met de arbeidsdeskundigen die deelname aan de workshops consensus bereikt over een kader voor methodisch handelen waarin op een gestructureerde manier de (voorbeeld)werkwijzen en gewenste innovaties zijn beschreven. Dit kader voor methodisch handelen vormt daardoor een eerste referentiekader voor arbeidsdeskundigen.
2. Bij het vaststellen van het verlies van arbeidsvermogen bij personenschade wordt door arbeidsdeskundigen wel methodisch gewerkt, maar niet systematisch aan de hand van methodieken en procedures die gebaseerd zijn op onderlinge consensus en/of wetenschappelijke evidentie.
3. Er is geen duidelijke afbakening van de werkzaamheden van de arbeidsdeskundige bij het vaststellen van het verlies van arbeidsvermogen. Daardoor kunnen arbeidsdeskundigen zich in voorkomende gevallen geplaatst zien voor het beantwoorden van door klanten gestelde vragen die buiten hun primaire deskundigheid vallen (bijvoorbeeld op het gebied van psychologie of bedrijfseconomie).
4. In rapporten van arbeidsdeskundigen wordt onvoldoende aandacht besteed aan het expliciet verantwoorden van keuzes die worden gemaakt (verwijzen naar methoden, bronnen).

Met de onderstaande aanbevelingen wordt richting gegeven aan het verder professionaliseren van het eigen handelen van arbeidsdeskundigen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen in het kader van personenschade.

Aanbevelingen

1. Maak in nauw overleg met arbeidsdeskundigen een plan voor het implementeren van de in het kader voor methodisch handelen genoemde voorbeeldwerkwijzen en innovaties. Let daarbij op de uitgangspunten van de Gedragscode Behandeling Letselschade (Barendrecht et al, 2006) en de Gedragscode van de Stichting Register Arbeidsdeskundigen (SRA, 2010; <http://www.register-arbeidsdeskundigen.nl/default.aspx?intObjectId=8592>) zoals het waarborgen van een inzichtelijk proces. Besteed allereerst aandacht aan:

- De afbakening van het arbeidsdeskundig handelen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen. Bij overschrijding van vast te stellen afbakening dient een motivatie te worden gegeven;
 - De standaardisering van vraagstellingen aan de arbeidsdeskundige en de wijze van rapportage. Bij de vraagstellingen kan worden aangesloten bij het werk dat is verricht door de Interdisciplinaire Werkgroep Medische Deskundigen (IWMD) die standaardvragen hebben geformuleerd voor Medisch deskundigen in het kader van letselschade. Wat betreft de rapportage kan de structuur worden afgestemd op de 6 stappen die zijn onderscheiden in het 'Kader voor arbeidskundig handelen';
 - Het duidelijk maken aan slachtoffer en andere geraadpleegde personen wat de rol en positie en wie de opdrachtgever is van de arbeidsdeskundige bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen en wat de doorlooptijd zal zijn van de werkzaamheden;
 - Het onderbouwen van de uitspraak met verwijzingen naar gebruikte bronnen (o.a.: databases, literatuur, methoden) in rapportages;
 - Bij het opstellen van de rapportage verantwoording geven van keuzes en beoordelingen bij het schetsen van toekomst scenario's (met en zonder ongeval);
 - Beoordeling van rapporten door derden (collega experts: peer review). Sluit daarbij zoveel mogelijk aan bij reeds bestaande onderlinge toetsingsgroepen.
2. Bouw systematisch kennis op over de huidige (of recente) wijze van het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen door het opzetten van een database van geanonimiseerde rapportages. Benut daarvoor de binnen de AKC beschikbare infrastructuur en de systematiek van voorbeeld casuïstiek (de Boer, Langelaan, et al. 2011).
 3. Draag de belangrijkste conclusies en aanbevelingen van dit project uit via onder meer de AKC website, publicaties en symposia aan de arbeidsdeskundigen, maar ook aan opleidingsinstellingen, relevante opdrachtgevers en professionals waarmee de arbeidsdeskundigen in dit veld samenwerken. Zoek daarbij contact met organisaties die de optimalisering van de afwikkeling van personenschade beogen te bevorderen zoals bijvoorbeeld: De Letselschade Raad (<http://www.deletselschaderaad.nl/>).
 4. Bij het proces van afwikkeling van personenschade zijn arbeidsdeskundigen in verschillende rollen werkzaam. In dit project is de meeste aandacht besteed aan het bepalen van verlies van arbeidsvermogen. Het verdient aanbeveling om in een vervolgproject aandacht te besteden aan arbeidsdeskundigen die in dit veld andere rollen vervullen (advisering, begeleiding, re-integratie).

5 Referenties

Barendrecht M, Kamminga P, Zeeland C van. Gedragscode Behandeling Letselschade, goede praktijken bij het regelen van schade. Universiteit van Tilburg, 2006.

Berens JL, Boxel ENJ van, Brands RGAJ et al. Praktijkonderzoek Inschatten van het verlies van arbeidsvermogen bij de afwikkeling van personenschade. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, 2011a.

Berens JL, Boxel ENJ van, Brands RGAJ et al. Literatuurstudie Inschatten van het verlies van arbeidsvermogen bij de afwikkeling van personenschade. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, 2011b.

Boer WEL de, Schandelmaier S. Report on compensation of partial work disability: methods for determination of loss of earnings. Zwitserland, Basel, Academy of Swiss Insurance medicine, 2011.

Boer WEL de, Langelaan S, Cremer R, Brouwer S, Muijzer A. Methodiekbeschrijving arbeidsdeskundige voorbeeldcasuïstiek. TNO/AKC, 2011.

Ombudsman Stichting De. Letselschaderegeling: onderhandelen met het mes op tafel of een zoektocht naar de redelijkheid. Hilversum, 2003.

Ombudsman Stichting De. De Gedragscode Behandeling Letselschade: een goed bewaard geheim? Hilversum, 2011.

Viaene J. Schade aan de mens. Deel III. Maklu Antwerpen, 1976.

Weterings WTC. Efficiëntere en effectievere afwikkeling van letselschadeclaims. Een studie naar schikkingsonderhandelingen in de letselschadepraktijk, normering en geschiloplossing door derden. Boom Juridische uitgevers, ISBN 9054544953, 2004, proefschrift.

A Projectorganisatie

Voor het project is een projectgroep en een begeleidingsgroep ingesteld waar in de onderstaande personen en organisaties zijn vertegenwoordigd.

Projectgroep

TNO

Dr Gert Jan Wijlhuizen (projectleider)
Dr Saar Langelaan
Dr Rom Perenboom

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) Lectoraat Arbeid & Gezondheid

Dr Josephine Engels (subcontractor)

ASIM-Academy of Swiss Insurance Medicine

University Hospital of Basel

Dr Wout de Boer (subcontractor)

Begeleidingsgroep

TNO heeft in overleg met AKC een begeleidingsgroep samengesteld die de projectgroep adviseert vanuit het perspectief van de arbeidsdeskundigenpraktijk.

Taken van de begeleidingsgroep zijn:

- Het bewaken van de vraagstelling;
- Vanuit inhoudelijke expertise en ervaring in de praktijk een bijdrage leveren aan het project; adviseren over:
 - representatieve selectie van casusrapporten,
 - keuze van arbeidsdeskundigen voor workshops,
 - keuze van praktisch toepasbare kwaliteitscriteria;
- Beoordelen en advisering over (tussen)rapportages en implementatiemogelijkheden van resultaten.

Deelnemers aan de begeleidingsgroep

Arl Hoffman, arbeidsdeskundige (Achmea/Interpolis)
Joop Schrok, arbeidsdeskundige (Directeur Expertise Human Capital)
Richard Heling, arbeidsdeskundige (Directeur Heling&Partners)
Freek Schultz, letselschadeadvocaat (Directeur Pals Groep)
Hilde Artoos, arbeidsdeskundige (Artoos-expertise)
Theo Kremer (Directeur Stichting Personenschade Instituut van verzekeraars (PIV))
Prof dr Allard van der Beek (VUmc, Verzekeringsgeneeskunde)
Tjeerd Hulsman (AKC vertegenwoordiger van de opdrachtgever)

Deelnemers Workshop 1

Ellen van den Berg
Peter van der Ham
Arl Hoffman
Peter Joosten
Jannet van der Meer
Sjaak van Velinga

Deelnemers Workshop 2

Joseph Wouters
Hilde Artoos
Peter van der Ham
Rob de Vree
André van Geest
Joost Verhoeven
Henk van Kesteren

Deelnemers Workshop 3

Arl Hoffman
Tjeerd Hulsman
Joop Schrok
Richard Heling
Josephine Engels

Bedrijf

Arbex
TriAD Expertise
Achmea/Interpolis
Achmea Personenschade
Interpolis
Achmea

Bedrijf

Terzet
Artoos Expertise
TriAD
Heling & Partners
ADEE
Radar
Van Kesteren arbeidsdeskundig advies

Bedrijf

Achmea/Interpolis
AKC
Expertise Human Capital
Heling&Partners
HAN

B Methode en werkwijze van het onderzoek

Het AKC heeft in haar offerte-verzoek zeven duidelijke aspecten genoemd die aandacht dienen te krijgen. Deze aspecten komen in het plan van aanpak expliciet terug als onderdeel van drie fasen die hieronder worden genoemd en waarvan de werkzaamheden per fase nader zijn beschreven.

Fase 1: Inventariseren van werkwijzen en methodieken, vaststellen van evidentie;

Fase 2: Vaststellen van te prefereren methoden, wenselijkheid van nader onderzoek;

Fase 3: Disseminatie van resultaten.

Per fase zal worden aangegeven hoe TNO daaraan uitvoering heeft gegeven. Daarbij is steeds het uitgangspunt geweest om arbeidsdeskundigen intensief bij de het onderzoek te betrekken.

Uitgevoerde werkzaamheden

Kick-off meeting

Op woensdag 18 mei 2011 is bij TNO in Leiden de kick-off meeting van het project gehouden. De doelstellingen van de kick-off meeting waren:

- Kennismaking van de projectgroep met begeleidingsgroep;
- Duidelijk beeld krijgen van het projectplan en de daarbij behorende werkzaamheden (inhoud, planning);
- Samenstelling en rol van begeleidingsgroep vaststellen (bijlage A).

Fase 1: Inventariseren van werkwijzen en methodieken, vaststellen van evidentie

Analyse van geanonimiseerde casusrapporten

De inventarisatie van werkwijzen en methodieken heeft allereerst plaatsgevonden door analyse van geanonimiseerde rapporten van arbeidsdeskundigen met betrekking tot het inschatten van verlies aan arbeidsvermogen bij personenschade. Daartoe is in overleg met AKC aan een aantal arbeidsdeskundigenbureaus (onder meer Heling& Partners, Expertise Human Capital) verzocht om geanonimiseerde rapporten aan te leveren waarin een arbeidsdeskundig advies heeft plaatsgevonden. In totaal zijn 21 geanonimiseerde rapporten geanalyseerd.

Werkwijze

De inhoud van de aangeleverde rapporten is door de projectgroep geanalyseerd/ gegroepeerd aan de hand van een checklist die in overleg met de begeleidingsgroep is vastgesteld (bijlage C).

De analyse van de casusrapporten is uitgevoerd door een project assistent, waarbij een vijftal rapporten onafhankelijk is geanalyseerd door een ander lid van de projectgroep. Dit is gedaan om na te gaan of de kwalitatieve analyse bij verschillende onderzoekers al dan niet tot vergelijkbare uitkomsten zouden leiden.

Literatuur onderzoek internationaal

In opdracht van TNO is door de ASIM-Academy of Swiss Insurance Medicine University Hospital of Basel, Zwitserland via het raadplegen van literatuurbronnen en interviews geïnventariseerd welke op evidentie gebaseerde methoden in andere landen gebruikt worden voor vaststelling van personenschade (de Boer,2011).

Literatuur onderzoek nationaal

In opdracht van TNO is door de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) Lectoraat Arbeid & Gezondheid via het raadplegen van literatuurbronnen en een vijftal interviews geïnventariseerd welke op evidentie gebaseerde methoden in Nederland gebruikt worden voor vaststelling van verlies van arbeidsvermogen bij personenschade (Berens et al., 2011a,b).

Workshop 1

Op dinsdag 28 juni 2011 is bij TNO in Leiden Workshop 1 van het project gehouden.

Doel

Het doel van deze interactieve workshop was om een beeld te krijgen van de diversiteit van de werkzaamheden van arbeidsdeskundigen in het veld van afwikkeling van personenschade en methoden die daarbij worden gebruikt.

Deelnemers

Deelnemers waren 6 arbeidsdeskundigen die uiteenlopende werkzaamheden uitvoeren bij de afwikkeling van personenschade; zowel met betrekking tot re-integratie als het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen.

Werkwijze

In interactieve sessies is gebruik gemaakt van casusrapporten van de deelnemende arbeidsdeskundigen. Daartoe is de deelnemers gevraagd om voorafgaand aan de bijeenkomst zich als volgt voor te bereiden:

Uitkiezen van eigen recent rapport waarin het bepalen van verlies aan arbeidsvermogen als gevolg van personenschade aan de orde komt.

Dit rapport anonimiseren en meenemen naar de workshop.

Deze rapporten vormden de casussen die met collegae in subgroepen zijn geanalyseerd en besproken tijdens de workshop.

Bij het in kaart brengen van de werkwijzen is gebruik gemaakt van de checklist die ook is toegepast bij het analyseren van de geanonimiseerde casusrapporten (bijlage C).

Workshop 2

Op dinsdag 6 september 2011 is bij TNO in Leiden Workshop 2 van het project gehouden.

Doel

Het doel van deze interactieve workshop is om een beeld te krijgen van de diversiteit van de werkzaamheden van arbeidsdeskundigen in dit veld en methoden die daarbij worden gebruikt. In deze workshop wordt specifiek ingegaan op het onderzoek dat wordt gedaan om te bepalen wat het verlies aan arbeidsvermogen is (vergelijking van situatie met en zonder ongeval).

Deelnemers

Deelnemers waren 7 arbeidsdeskundigen die als specialist werkzaamheden uitvoeren ter bepaling van het verlies aan arbeidsvermogen bij de afwikkeling van personenschade.

Werkwijze

In de workshop is zoveel mogelijk tijd besteed aan het in kaart brengen van de werkwijzen die worden gehanteerd bij het bepalen van verlies aan arbeidsvermogen. Daarvoor was het nodig dat er enig voorwerk werd gedaan door de deelnemers.

Ter voorbereiding op de workshop ontvingen de deelnemers een korte beschrijving van een tweetal relevante casussen (bijlage D). Aan de deelnemers is aangegeven dat het van belang is om per casus te beschrijven wat hun werkwijze zou zijn als de vraagstelling van een opdrachtgever is:

“Wat is het verlies van arbeidsvermogen voor de betreffende persoon in het kader van de afwikkeling van personenschade?”

Vanuit de opdrachtgever zouden bij deze vraag de volgende twee aspecten betrokken dienen te worden:

1. Wat is het te verwachten feitelijk inkomen van cliënt in de situatie na het ongeval (met doorgroei tot pensioengerechtigde leeftijd)?
2. Wat is het hypothetisch verloop van het inkomen in de situatie zonder ongeval?

Aan de deelnemers werd gevraagd om per casus hun eigen werkwijze als volgt te beschrijven:

- Wat zijn de stappen die ik zet? (Zoveel mogelijk in de volgorde zoals u die u zou willen.)
- Wat is het doel van elke stap?
- Hoe voer ik die stap uit? (Welke activiteiten voert u uit en welke keuzes maakt u?)

Deze beschrijvingen zijn voorafgaand aan de workshop aan de onderzoekers toegestuurd. De resultaten zijn samengevat en tijdens de workshop besproken en aangevuld.

Fase 2 Vaststellen van te prefereren methoden en gewenste innovaties.

Workshop 3

Op woensdag 7 december 2011 is bij TNO in Leiden Workshop 3 van het project gehouden.

In de voorgaande (2^e) workshop is een beeld verkregen van de diversiteit van de werkzaamheden van arbeidsdeskundigen en de procedures en methoden die worden gebruikt bij het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen bij personen-schade.

Doel

Het doel van Workshop 3 is om, uitgaande van de in Workshop 2 uitgevoerde inventarisatie consensus te bereiken over:

1. Invulling context vragen en processchema;
2. Werkwijzen en methoden die de voorkeur verdienen om te worden gehanteerd door de arbeidsdeskundige;
3. Prioriteiten te stellen ten aanzien van te ontwikkelen nieuwe werkwijzen/ methoden (innovaties).

Deelnemers

De Workshop was bedoeld voor arbeidsdeskundigen die als specialist werkzaamheden uitvoeren ter bepaling van het verlies aan arbeidsvermogen bij de afwikkeling van personenschade. Daarnaast waren de leden van de begeleidingsgroep uitgenodigd als vertegenwoordigers van andere betrokken partijen die een rol vervullen bij de afwikkeling van personenschade. In totaal namen 5 arbeidsdeskundigen deel aan de workshop.

Werkwijze

De deelnemers kregen ter voorbereiding de volgende stukken:

3. Een schema van het proces van afwikkeling van personenschade en vragen over de rol van arbeidsdeskundigen op verschillende fasen in dit proces;.
4. Kader voor methodisch handelen bij personenschade met betrekking tot bepaling verlies van arbeidsvermogen.

Ad 1 De deelnemers kregen ter voorbereiding de volgende opdrachten :

- Stel vast of het schema het feitelijke proces op hoofdlijnen voldoende (volledig, inzichtelijk) in kaart brengt.
- Geef aan in welke fasen arbeidsdeskundigen een rol spelen in het proces en op welke wijze. Daarvoor is een aantal concrete vragen in het document opgenomen waarop de deelnemers zich kunnen voorbereiden.

Ad 2 De deelnemers kregen ter voorbereiding de volgende toelichting en opdrachten aan de hand van het kader voor methodisch handelen waarbij de focus is gericht op de rol van de AD bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen.

- In Workshop 2 zijn de werkzaamheden van arbeidsdeskundigen onderscheiden in een aantal stappen (in het kader voor methodisch handelen weergegeven als stap 1 tot en met stap 6)
- Per stap zijn in Workshop 2 tevens de Werkwijze (wat komt aan de orde), Mogelijke acties en Mogelijke bronnen/methoden vastgesteld. Het resultaat daarvan is in het kader voor methodisch handelen per stap ter informatie weergegeven.
- In Workshop 2 is per stap een eerste inventarisatie gemaakt van:
 - a. Voorbeeldwerkwijzen: werkwijzen die wenselijk zijn om te toe te passen;
 - b. Gewenste innovaties: Nieuwe tools, procedures die verdere professionalisering kunnen versterken.
- Ter voorbereiding van Workshop 3 is aan de deelnemers gevraagd om per stap de 'Voorbeeldwerkwijzen' en 'Gewenste innovaties' waar nodig aan te passen/ aan te vullen.
-

In plenaire sessies zijn tijdens de workshop de onder 1 en 2 genoemde aspecten met elkaar besproken. Besluiten over aanvulling en wijzigingen op de beschikbaar gestelde stukken zijn ter plaatse overgenomen (plenair zichtbaar gemaakt door documenten via de beamer te projecteren).

Fase 3 Disseminatie

- Op dinsdag 21 juni 2011 organiseerde het AKC het tweede Platform Arbeidsdeskundig Onderzoek (platform AO.) Deze bijeenkomst is de ontmoetingsplaats voor onderzoekers en gebruikers van onderzoekresultaten op arbeidsdeskundig terrein. Een aantal onderzoekers van de 10 AKC onderzoeken geven presentaties over resultaten en de stand van hun onderzoek. Deze uitwisseling is gericht op uitwisseling van de reeds verworven inzichten en het bevorderen van synergie tussen de onderzoeken op dit terrein, die op vele plekken lopen. Tijdens deze bijeenkomst is een presentatie gehouden door GJ Wijlhuizen over de doelstelling en opzet van het project 'Arbeidskundig handelen bij inschatten verlies van arbeidsvermogen bij personenschade'.
- Op 30 mei is door GJ Wijlhuizen aan Diederik Wieman van Oblomov Media een interview gegeven over het project. De publicatie van het artikel 'Arbeidsdeskundige en personenschade: Inzicht geven in complexe materie' is in het tijdschrift advies verschenen juli 2011.

C Checklist ten behoeve van analyse van rapporten arbeidsdeskundigen

Checklist analyse rapportage Arbeidskundig handelen bij personenschade

Beoordelaar XX

Datum rapportage XX

› Doelstelling opdracht/ rapport

- › Bepalen verlies aan arbeidsvermogen
- › Bepalen verlies aan arbeidsvermogen in uren
- › (Arbeids) re-integratie
- › Anders, namelijk: _____

› Opmerkingen:

› Vraagstellingen rapport

› Wat komt aan de orde in vraagstelling:

- › Gevolgen voor betaald werk
- › Gevolgen voor huishoudelijk werk
- › Gevolgen voor zelfwerkzaamheid*
- › Gevolgen voor opleiding scholing
- › Toekomst (carrièreverloop) zonder ongeval
- › Toekomst met ongeval
- › Inschatting verandering hulpbehoefte/ arbeidsvermogen in toekomst (door bijv. gezinsuitbreiding)

- › **Wat komt aan de orde in vraagstelling (vervolg):**
 - › **Financiële doorrekening (toekomstige) verdiensten, arbeidsvermogen**
 - › **Uren doorrekening ten behoeve van compensatie**
 - › **Re-integratiemogelijkheden (passend werk)**
 - › **Wenselijke aanpassingen/ hulpmiddelen (op werkplek/ ADL etc.)**
 - › Anders, namelijk: _____
 - › **Opmerkingen:**
-
- › **Kenmerken van cliënt (1) (welke informatie is bekend)**
 - › Geboortjaar Bekend Niet bekend
 - › Geslacht Bekend Niet bekend
 - › Woon/ leefsituatie Bekend Niet bekend
 - › Datum ongeval Bekend Niet bekend NVT
 - › Soort ongeval Bekend Niet bekend NVT
 - › **Opmerkingen:**
-
- › **Kenmerken van cliënt (2) (welke informatie is bekend)**
 - › Opleiding ten tijde van ongeval Bekend Niet bekend NVT
 - › Huidige (school)opleiding Bekend Niet bekend NVT
 - › Betaalde arbeid ten tijde van ongeval Bekend Niet bekend NVT
 - › Huidige betaalde arbeid Bekend Niet bekend NVT
 - › Huishoudelijk werk ten tijde van ongeval Bekend Niet bekend NVT
 - › Huidig huishoudelijk werk Bekend Niet bekend NVT
 - › **Opmerkingen:**

› **Kenmerken van cliënt (3)**

› **Gezondheid/ functioneren** (informatie bekend over huidige situatie)

- | | | | |
|-------------------------|------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| › Heeft aandoeningen | <input type="radio"/> Bekend | <input type="radio"/> Niet bekend | <input type="radio"/> NVT |
| › Gebruikt medicijnen | <input type="radio"/> Bekend | <input type="radio"/> Niet bekend | <input type="radio"/> NVT |
| › Heeft letsel | <input type="radio"/> Bekend | <input type="radio"/> Niet bekend | <input type="radio"/> NVT |
| › Heeft beperkingen | <input type="radio"/> Bekend | <input type="radio"/> Niet bekend | <input type="radio"/> NVT |
| › Gebruikt hulpmiddelen | <input type="radio"/> Bekend | <input type="radio"/> Niet bekend | <input type="radio"/> NVT |
| › Is onder behandeling | <input type="radio"/> Bekend | <input type="radio"/> Niet bekend | <input type="radio"/> NVT |

› Anders, namelijk _____

› **Opmerkingen:**

› **Uitgevoerde werkzaamheden door AD:**

- | | | |
|---|--------------------------|---------------------------|
| › Dossieronderzoek | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Opvragen (aanvullende) dossiers | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Bezoek aan cliënt | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Telefonisch overleg met cliënt | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Contact (tel/mond.) met andere deskundigen | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Internet search | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Literatuur search | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Onderzoek belastbaarheid cliënt (test, vragenlijst) | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Onderzoek belasting (werk/ hh taken, etc.) | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Toekomstscenario schetsen en uitwerken | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Alternatieve scenario's schetsen en uitwerken | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |

› Anders, namelijk _____

› **Opmerkingen:**

› **Beschikbare informatie; is er voldoende informatie bekend over:**

- › Arbeidssituatie ttv ongeval (soort taken etc) Bekend Niet bekend NVT
- › Arbeidssituatie nu Bekend Niet bekend NVT
- › Gegevens over belasting van taken ttv ongeval Bekend Niet bekend NVT
- › Gegevens over belasting van taken nu Bekend Niet bekend NVT
- › Anders, namelijk: _____

› **Opmerkingen:**

› **Toegepaste instrumenten bij uitvoeren werkzaamheden (expliciet benoemde methoden)**

- › Checklist met onderwerpen voor gesprekken (cliënt, etc) Ja Nee NVT
- › Belastbaarheidstest bij cliënt (performance tests) Ja Nee NVT
- › Belastbaarheidsvragenlijst bij cliënt (ICF, FML) Ja Nee NVT
- › Belasting van onderscheiden taken Ja Nee NVT
- › Matching belasting/ belastbaarheid (normen) Ja Nee NVT
- › Anders, namelijk _____

› **Opmerkingen:**

› **Toegepaste instrumenten bij uitvoeren werkzaamheden (expliciet benoemde methoden)**

- › Systematische analyse carrière mogelijkheden Ja Nee NVT
- › Systematische analyse arbeidsmarkt in toekomst Ja Nee NVT
- › Systematische analyse inkomensontwikkeling Ja Nee NVT
- › Methodiek voor in te zetten hulpmiddelen (ISO 9999, Cliq) Ja Nee NVT
- › Methodiek voor schetsen toekomstscenario's Ja Nee NVT
- › Rekenmethoden uren/kostenschatting Ja Nee NVT
- › Anders, namelijk _____

› **Opmerkingen:**

› **Door AD geraadpleegde deskundigen**

- | | | |
|---|--------------------------|---------------------------|
| › Huisarts | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Fysio/ergotherapeut | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Medisch specialist | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Medisch Adviseur | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Verzekeringsarts | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Advocaat | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Belangenbehartiger | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Verzekeraar | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Collega arbeidsdeskundige | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Financieel expert (o.a.: actuaris, rekenbureau) | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Arbeidsmarkt deskundige | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Opleiding cliënt | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Werkgever cliënt | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Branche waarin cliënt werkzaam is | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Anders, namelijk | | |
| › Opmerkingen: | | |

› **Overige aspecten**

- | | | |
|---|--------------------------|---------------------------|
| › Is visie/motivatie van betrokkene mbt situatie weergegeven | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Worden alle onderzoeksvragen beantwoord? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Is er een lijst met geraadpleegde literatuur bronnen? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Is er een lijst met verwijzingen naar gehanteerde methoden? | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nee |
| › Anders, namelijk _____ | | |

Opmerkingen:

D Korte beschrijving van een tweetal relevante casussen ter voorbereiding op workshop 2

Vorbereiding TNO/AKC Workshop van 6 september

Inleiding

In de workshop van 6 september willen wij zoveel mogelijk tijd besteden aan het in kaart brengen van de werkwijzen die worden gehanteerd bij het bepalen van verlies aan arbeidsvermogen. Daarvoor is het nodig dat er enig voorwerk wordt gedaan door de deelnemers.

Beschrijving van uw werkwijze

Hieronder is een korte beschrijving gegeven van een tweetal casussen. Het is als voorbereiding op de workshop van belang dat u per casus aangeeft wat uw werkwijze is als de vraagstelling is:

Wat is het verlies van arbeidsvermogen voor de betreffende persoon in het kader van de afwikkeling van personenschade?

Daarbij twee aspecten betrekken:

- 1 *Wat is het te verwachten feitelijk inkomen van cliënt in de situatie na het ongeval (met doorgroei tot pensioengerechtigde leeftijd)?*
- 2 *Wat is het hypothetisch verloop van het inkomen in de situatie zonder ongeval?*

Het is de bedoeling dat u per casus uw werkwijze als volgt beschrijft:

- Wat zijn de stappen die ik zet? (Zoveel mogelijk in de volgorde zoals u die u zou willen)
- Wat is het doel van elke stap?
- Hoe voer ik die stap uit? (Welke activiteiten voert u uit en welke keuzes maakt u?)

N.B. Ten behoeve van een goede voorbereiding van de workshop vragen wij u de ingevulde beschrijvingen uiterlijk vrijdag 26 augustus terug te sturen aan: Steffin.Nauta@tno.nl

Voor vragen kunt u contact opnemen met GJ Wijlhuizen (06 23291036) GertJan.wijlhuizen@tno.nl

Vriendelijke groet,

Gert Jan Wijlhuizen

Casus 1

Betrokkene is een thans 20-jarige man die op 17 januari 2009 betrokken was bij een verkeersongeval. Volgens de ons ter beschikking gestelde gegevens heeft hij ten gevolge van dit ongeval niet de studies kunnen volgen die hij had gewenst. Betrokkene volgt nu een MBO-V-opleiding, maar had de ambitie om na een Havo-opleiding een Hbo-opleiding (kunstacademie) te volgen. Gevraagd wordt om de mogelijke carrière van betrokkene uiteen te zetten ware het ongeval niet gebeurd. Wij richten ons hierbij op 2 mogelijke loopbanen, te weten een loopbaan in de kunstwereld (kunstschilder) en in de verzorging (verpleegkundige).

Vraagstelling

Wat is het verlies van arbeidsvermogen voor de betreffende persoon in het kader van de afwikkeling van personenschade?

U kunt het aantal te onderscheiden stappen van uw werkwijze zelf bepalen (extra stappen in de tabel kunt u zo nodig toevoegen)

Casus 1 Stap	Wat is de stap?	Wat is het doel daarvan?	Uitvoering van de stap
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Algemene opmerkingen:

Casus 2

Cliënt is een 41-jarige man, die op 7 april 2009 betrokken was bij een bedrijfsongeval waarbij hij letsel opliep aan zijn dominante rechterhand.

Voor het ongeval werkte hij 40 uren per week als constructiebankwerker in tijdelijke dienst bij bedrijf A.

Hij volgt nu echter een omscholing richting Maatschappelijke Zorg (=MZ), niveau 4, en loopt stage als woonbegeleider bij Stichting B.

Vraagstelling

Wat is het verlies van arbeidsvermogen voor de betreffende persoon in het kader van de afwikkeling van personenschade?

U kunt het aantal te onderscheiden stappen van uw werkwijze zelf bepalen (extra stappen in de tabel kunt u zo nodig toevoegen)

Casus 2 Stap	Wat is de stap?	Wat is het doel daarvan?	Uitvoering van de stap
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Algemene opmerkingen: