

“Zo kan ik toch niet werken, dokter “

Tussen droom en daad.
Wetten en praktische bezwaren van de
ziekteverzekering

Dr. Marc DU BOIS



INHOUD

- Het kader
- Invaliditeit
- Arbeidsongeschiktheid in de ZIV
- Gedeeltelijke werkhervatting in de ZIV
- Arbeidsongeschiktheid evalueren in de praktijk
 - Belang van een snelle werkhervatting
 - Arbeidsongeschiktheidsduur
 - Signalen
 - Behandelplan
 - Communicatie
 - Risico
 - Capaciteit
 - Tolerantie
 - Meting
- Slotbeschouwing

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

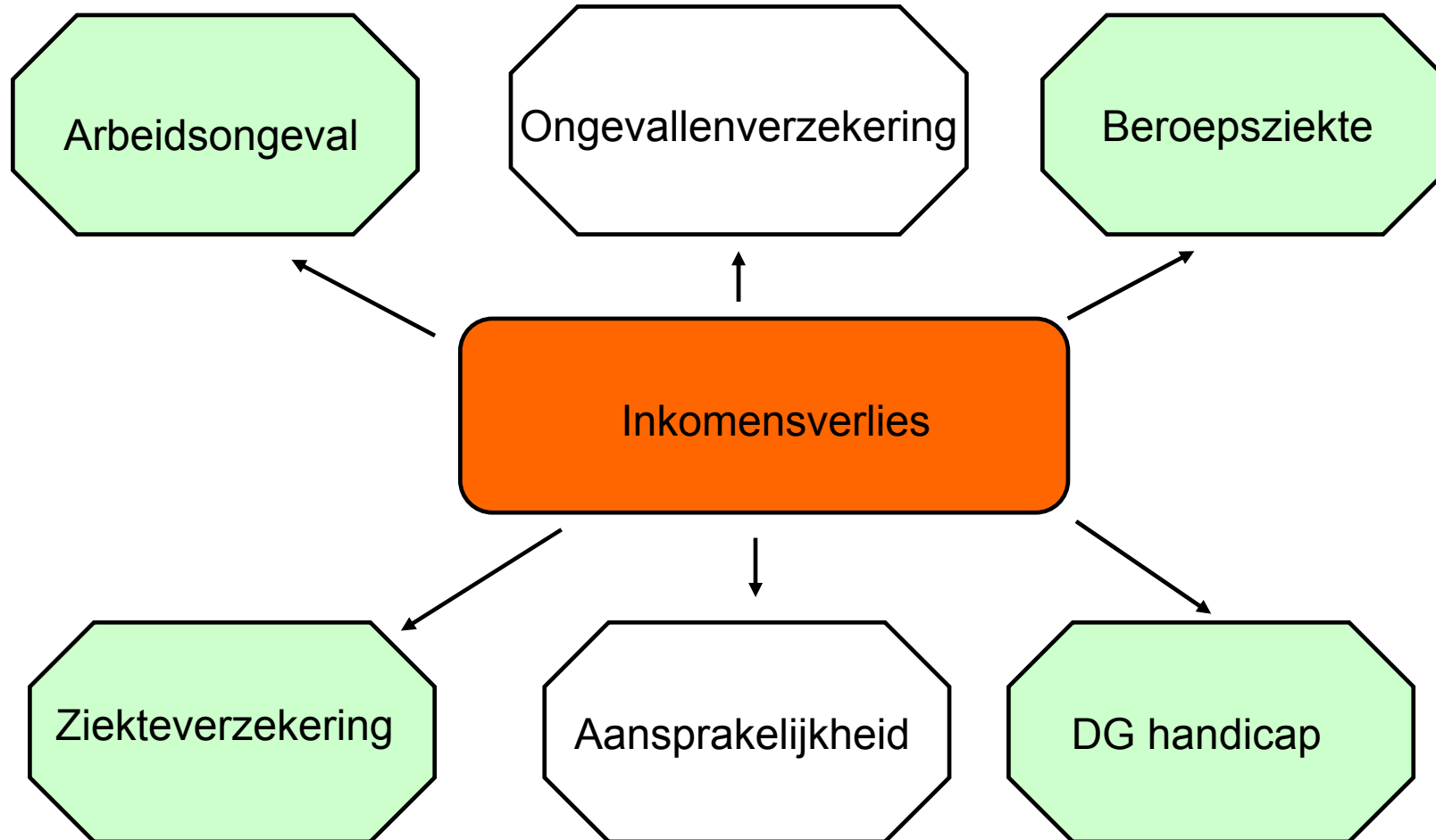
Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

KADER



Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

INVALIDITEIT

ONGESCHIKTHEID



- Medisch
- Objectief (consensus)

De Officiële Belgische schaal ter beoordeling van invaliditeit

De Europese Schaal ter beoordeling van invaliditeit

Guides to the Evaluation of Permanent Impairment, Sixth Edition



ARBEIDSONGESCHIKTHEID



- Administratief/Wettelijk
- Discussie
- Multifactorieel

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

(Art. 100. § 1 WET 10/07/1994)

A. Werknemers

- 1. Alle werkzaamheid moet zijn onderbroken***
- 2. De A.O. moet het gevolg zijn van het intreden of verergeren van letsels of functionele stoornissen***
- 3. De A.O. moet leiden tot een vermindering van het verdienvermogen tot een derde of minder ($\leq 33\%$)***

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

(Art. 19 en 20 KB 20 /07/1971)

B. Zelfstandigen

1. Tijdens de primaire A.O.

De zelfstandige moet wegens letsels of functionele stoornissen gestopt zijn met taken die verband hielden met zijn beroepsbezigheid als zelfstandige gerechtigde die hij voor de aanvang van de A.O. waarnam.

2. Tijdens het tijdvak van invaliditeit

Hier gelden dezelfde voorwaarden. Daarbij moet de zelfstandige ook erkend worden ongeschikt te zijn om om het even welke beroepsbezigheid uit te oefenen die hem billijkerwijze zou kunnen opgelegd worden rekening houdend met zijn stand, zijn gezondheidstoestand en zijn beroepsopleiding.

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

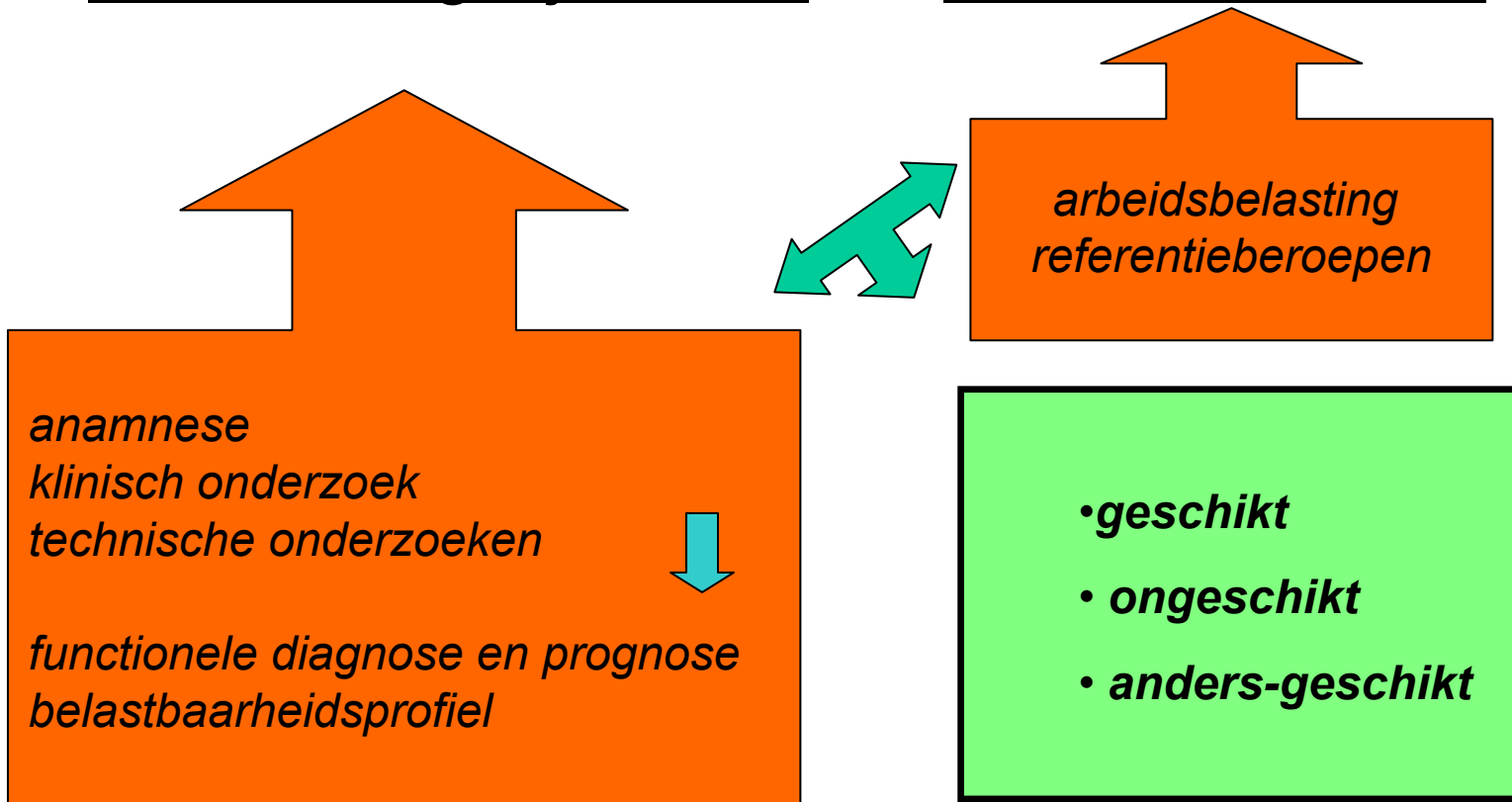
Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

(Art. 100. § 1 WET 10/07/1994 en Art. 19 en 20 KB 20 /07/1971)

is in essentie een balans:

arbeidsmogelijkheden vs. arbeidsvereisten



Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

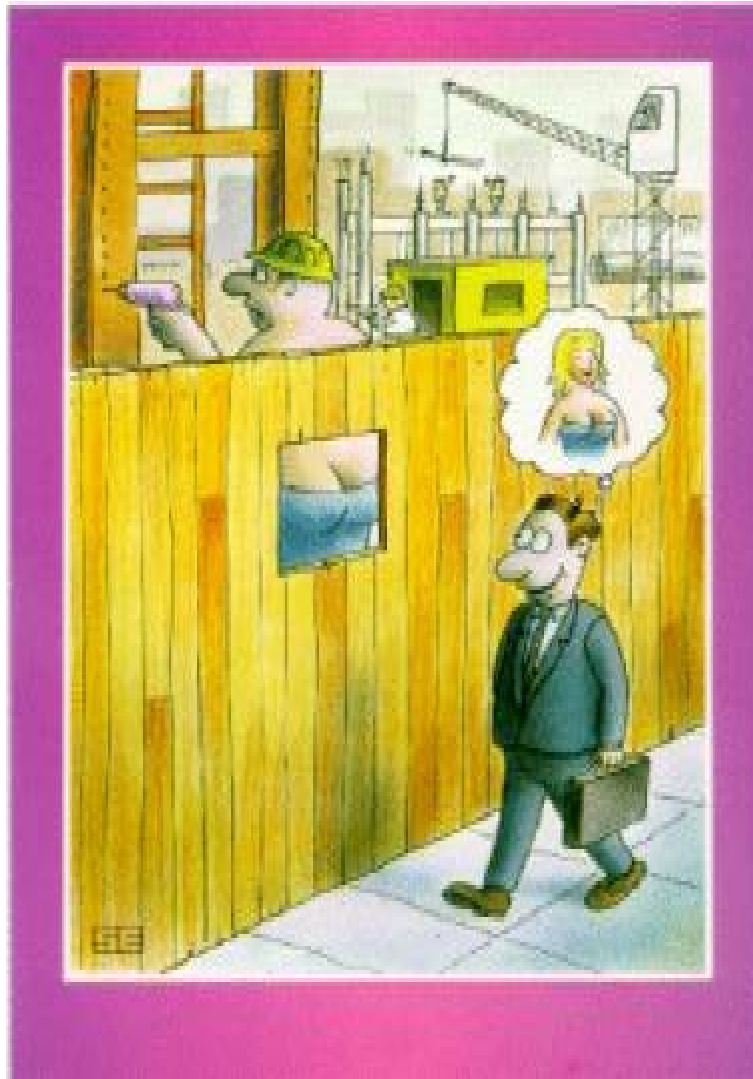
Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

WERKEN TIJDENS ARBEIDSONGESCHIKTHEID



Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

WERKEN TIJDENS ARBEIDSONGESCHIKTHEID

WERKEN IS GEZOND

- *Int J Health Serv* 1996; 26 (3): 569-589 *Review article*: Shortt, Is unemployment pathogenic? A review of current concepts with lessons for policy planners.
“The most common disorders documented are emotional and cardiopulmonary disease.”
- *Med J Aust* 1998; 168 (4): 178-182 Mathers and Schofield, The health consequences of unemployment: the evidence.– *Review article*– “...longitudinal studies with a range of designs provide reasonably good evidence that unemployment itself is detrimental to health and has an impact on health outcomes, increasing mortality rates, causing physical and mental illhealth, and greater use of health services.”
- *BMJ* 1994;308:1135-1139 Joan K Morris et al. Loss of employment and mortality Results: Men who experienced unemployment in the five years after initial screening were twice as likely to die during the following 5.5 years as men who remained continuously employed (relative risk 2.13 (95% confidence interval 1.71 to 2.65).
- Gordon Waddell & Kim Burton The Stationery Office, London. 2006
Is work good for your health and well-being?

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

WERKEN TIJDENS ARBEIDSONGESCHIKTHEID

LOONTREKKENDEN *Art. 100. § 2 WET 10/07/1994*

- *De arbeid moet met de gezondheidstoestand verenigbaar zijn.*
- *Vanuit medisch standpunt moet men minstens 50% arbeidsongeschikt blijven \neq maximaal een halftijdse activiteit. Het is wenselijk (maar niet verplicht) dat de behandelende geneesheer dit onderschrijft.*
- *De voorafgaande toestemming van de adviserende geneesheer van het ziekenfonds is altijd nodig, zowel voor een bezoldigde als voor een onbezoldigde activiteit. Zonder deze voorafgaande toestemming loopt de betrokkene het risico zijn uitkering te verliezen*

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

WERKEN TIJDENS ARBEIDSONGESCHIKTHEID

FINANCIËLE IMPLICATIES

- Inkomen toegelaten arbeid: 1.000 € per maand
- uitkering zonder toelating: 40 € per dag
- Berekening
 - aftrek bedrag SZ bijdrage $1.000 - 13,07 \% = 869,30 \text{ €}$
 - dagbedrag $= 869,30 : 26 = 33,43 \text{ €}$
 - onderverdeling in inkomenscijven
 - eerste schijf van 9,01 € : nihil
 - tweede schijf van 9,01 € : 25% = 2,25 €
 - derde schijf van 9,01 € : 50 % = 4,50 €
 - vierde, resterende schijf (bedrag > 27,03) : 75 % x 6,4 = 4,8 €
 - totale afgetrokken bedrag = 11,55 €
 - dagbedrag uitkering $40 - 11,55 = 28,45 \text{ €}$
- dagbedrag + herstellloon $= 28,45 + 33,43 = 61,88 \text{ €}$

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Diagnostiek

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

WERKEN TIJDENS ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Wanneer is toelating vereist ?

- beroepsactiviteit als werknemer of als zelfstandige
- een activiteit met “economische waarde” (=toename van het persoonlijk bezit), opleiding/cursus in dagonderwijs buiten herscholingsdossiers
- ATB (=ArbeidsTrajectBegeleiding) stage – best periode kort houden
- mantelzorger in de zorgverzekering behalve indien hulp aan eigen gezinsleden
- activiteit in kader van PAB (= Persoonlijk Assistentie Budget – Vlaams Fonds)
- “vrijwilligerswerk” met een vaste of occasionele vergoeding – enkel werkelijke onkostenvergoeding is geen bezoldiging
- onbezoldigd vrijwilligerswerk (cfr. specifiek administratief circuit)

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

WERKEN TIJDENS ARBEIDSONGESCHIKTHEID

VRIJWILLIGERSWERK

(WET van 03/07/2005 en KB van 29/06/2007)

- Er is geen voorafgaandelijke toestemming van de adviserende geneesheer vereist. Evenmin moet men vrijwilligerswerk onderbreken om arbeidsongeschikt erkend te kunnen worden.
- De adviserende geneesheer moet zich uitspreken over “de verenigbaarheid van de uitgeoefende activiteit met de algemene gezondheidstoestand van de gerechtigde”
- Als de adviserende geneesheer meent dat de reeds aangevatte vrijwilligersactiviteit niet compatibel is met de gezondheidstoestand, dan moet deze activiteit worden stopgezet. Doet men dat niet, dan wordt de activiteit beschouwd als niet-toegelaten arbeid en stopt de uitkering. Eventueel wordt de reeds ontvangen uitkering gerecupereerd. In dergelijke gevallen is een regularisatieprocedure mogelijk, maar de uitkomst daarvan is onzeker.
(Art. 101 van de wet van 14/07/1994 (loontrekkenden) of art. 23ter van het KB van 20/07/1971 (zelfstandigen))

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

WERKEN TIJDENS ARBEIDSONGESCHIKTHEID

ZELFSTANDIGEN

(art 20 bis, art. 23 bis art. 23 KB 20/07/1971)

- *De patiënt moet altijd voorafgaandelijk toestemming vragen aan de adviserende geneesheer van het ziekenfonds.*
- *De toestemming om een gedeelte van de vroegere zelfstandige activiteit te hernemen, is beperkt tot maximum 18 maanden. Na 6 maanden wordt de uitkering met 10% verminderd.*
- *De toestemming om een andere activiteit (als loontrekkende of zelfstandige) te hernemen, is beperkt tot maximum 12 maanden. Na 6 maanden wordt de uitkering met 10% verminderd.*
- *Hervatten van een gedeelte van de oorspronkelijke activiteit, niet noodzakelijk met het oog op een voltijdse professionele re-integratie. Nieuwe modaliteit sinds 21 mei 2007*
- *Ook vrijwilligerswerk of toevallige bezigheden moeten voorafgaandelijk worden toegestaan.*

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

WERKEN TIJDENS ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Wanneer is geen toelating vereist ?

- gewone deelname aan verenigingsleven,
- sociale contacten zoals huisbezoeken of bijeenkomsten van zieken of gehandicapten,
- de gewone huishoudelijke taken van het eigen gezin en het normale onderhoud van de eigen woning,
- vrijwilligerswerk op eigen initiatief, buiten elk georganiseerd verband (nooit activiteiten die gezonde personen kunnen uitoefenen als normale beroepsactiviteit)
- onbezoldigd vrijwilligerswerk (nooit activiteiten die gezonde personen kunnen uitoefenen als normale beroepsactiviteit).

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID EVALUEREN IN DE PRAKTIJK



©Scott Adams, Inc.

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID BELANG VAN SNELLE WERKHERVATTING



AMERICAN COLLEGE OF
OCCUPATIONAL AND
ENVIRONMENTAL MEDICINE

Update 2008

The Personal Physician's Role in Helping Patients with Medical Conditions Stay at Work or Return

Position Statement

The American College of Occupational and Environmental Medicine (ACOEM) recognizes that:

- a fundamental purpose of medical care is to restore health, optimize functional capability, and minimize the destructive impact of injury or illness on the patient's life;
- medically related withdrawal from normal social roles, including work, is destabilizing and may be detrimental to a patient's mental, physical, and social well-being;
- maintaining or returning a patient to all possible relevant life activities as soon as is safely possible has many beneficial psychosocial and physical effects;

•AMA Policy and Directives 2004

The AMA encourages physicians everywhere **to advise their patients to return to work at the earliest date compatible with health and safety** and recognizes that physicians can, through their care, facilitate patients' return to work.

•CMA Policy , Update 2000

The CMA recognizes the importance of a patient returning to all possible functional activities relevant to his or her life **as soon as possible** after an injury or illness.

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

VERWACHTE ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSDUUR

De verwachte arbeidsongeschiktheidsduur moet snel kenbaar gemaakt worden

Cole DC et al. Early Claimant Cohort Prognostic Modelling Group. Institute for Work & Health, Toronto CMAJ. 2002 Mar 19;166(6):749-54. Listening to injured workers: how recovery expectations predict outcomes--a prospective study.

“...Judging one’s recovery as much better than expected resulted in a 30% (95% confidence interval [CI] 9%–46%) faster rate of stopping receiving benefits (and likely returning to work) compared with judging one’s recovery as much worse than expected...”

Turner JA, et al. Spine. 2006 Mar 15;31(6):682-9. Worker recovery expectations and fear-avoidance predict work disability in a population-based workers' compensation back pain sample.

CONCLUSIONS: Among individuals with acute work-related back pain, high pain and disability, low recovery expectations, and fears that work may increase pain or cause harm are risk factors for chronic work disability

Du Bois M, Donceel P. Eur Spine J. 2008 Mar;17(3):380-5. Epub 2008 Jan 3. A screening questionnaire to predict no return to work within 3 months for low back pain claimants.

“...Especially, patient’s own prediction is a very important risk factor for disability and opens the perspective for modification by medical reassurance...”

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

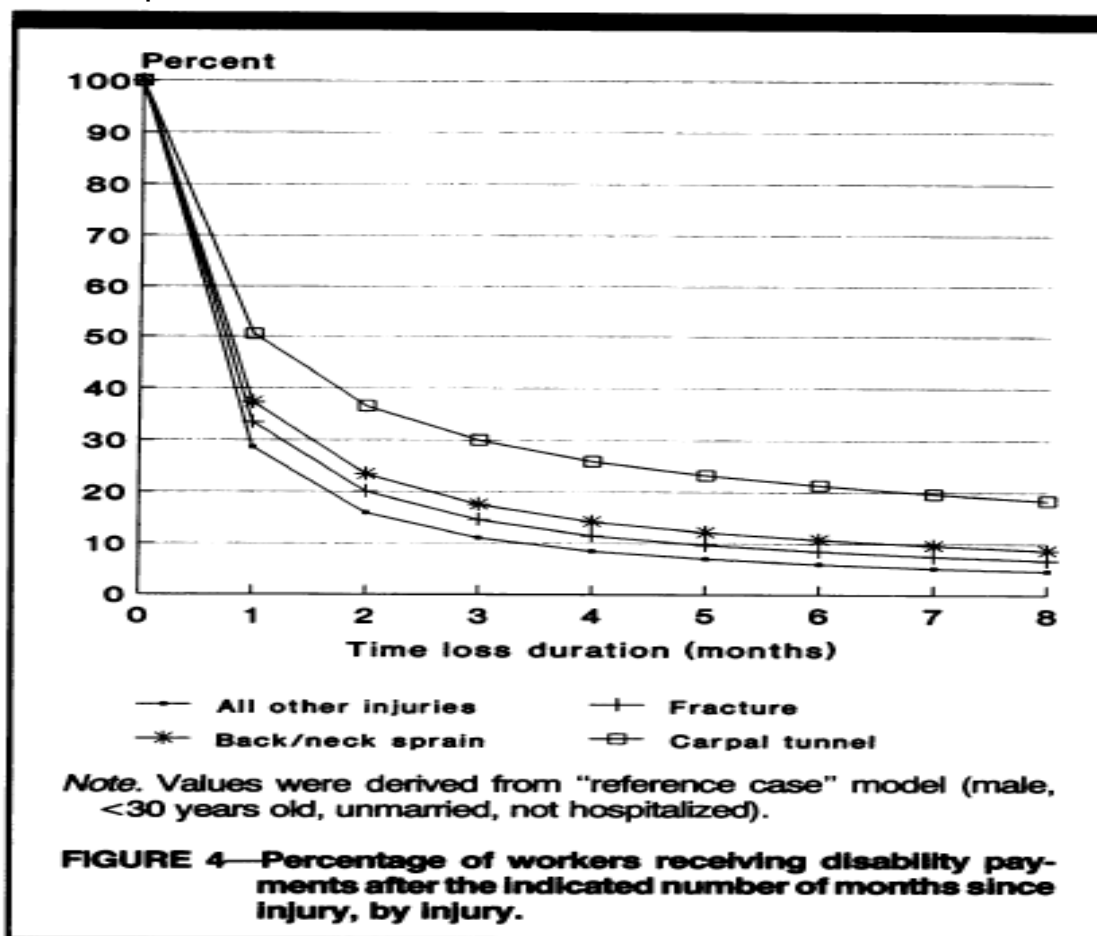
Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

VERWACHTE ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSDUUR

Cheadle A, et al. Am J Public Health. 1994 Feb;84(2):190-6. Factors influencing the duration of work-related disability: a population-based study of Washington State workers' compensation.



Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

VERWACHTE ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSDUUR

Arbeidsongeschiktheidsduur en ruglijden

1. Work Loss Data Institute : *Official Disability Guidelines*

722.52 Lumbar or lumbosacral intervertebral disc

722.6 Degeneration of intervertebral disc, site unspecified

Degenerative disc disease NOS
Narrowing of intervertebral disc or space NOS

"BEST PRACTICE" Disability Duration Guidelines
Mild cases, avoid strenuous activity: 0 days
Initial conservative medical treatment, clerical/modified work (bed rest): 3 days
Initial conservative medical treatment, manual work: 28 days
Laminectomy, clerical/modified work: 28 days
Laminectomy, manual work: 70 days
Lumbar fusion, clerical/modified work: 56 days
Lumbar fusion, manual work: 140 days

2. Dr. Reed : *The Medical Disability Advisor: Workplace Guidelines for Disability Duration.*

Lumbar spinal fusion

Job	Minimum	Optimum	Maximum
Sedentary	42	49	84
Light	56	63	84
Medium	70	77	112
Heavy	84	168	Indefinite
Very heavy	84	168	Indefinite

Lumber discectomy

Job	Minimum	Optimum	Maximum
Sedentary	3	14	35
Light	7	21	42
Medium	14	42	84
Heavy	35	49	112
Very Heavy	42	56	140

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

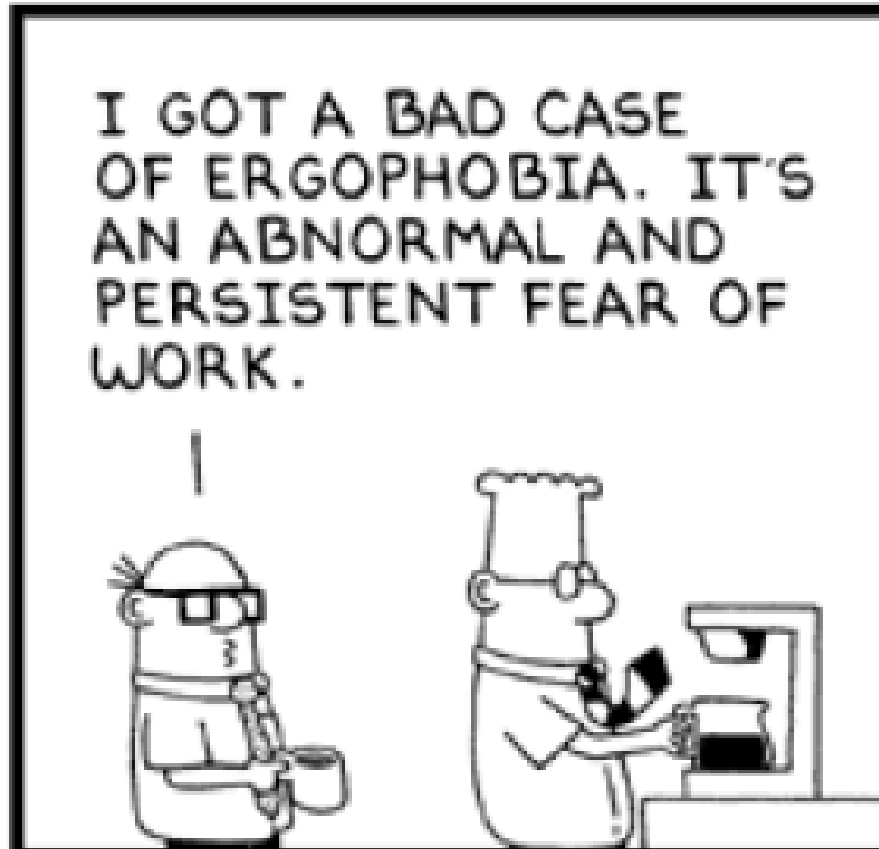
Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID SIGNALEN



Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID SIGNALEN

Biopsychosociaal model

Waddell G .Baillieres Clin Rheumatol. 1992 Oct;6(3):523-57. Review

Biologisch

Reductionist approach – “broken part, can we fix it? Yes we can!!”
(Reference: Bob the Builder)

PIJN

Psychologisch

Sociaal

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

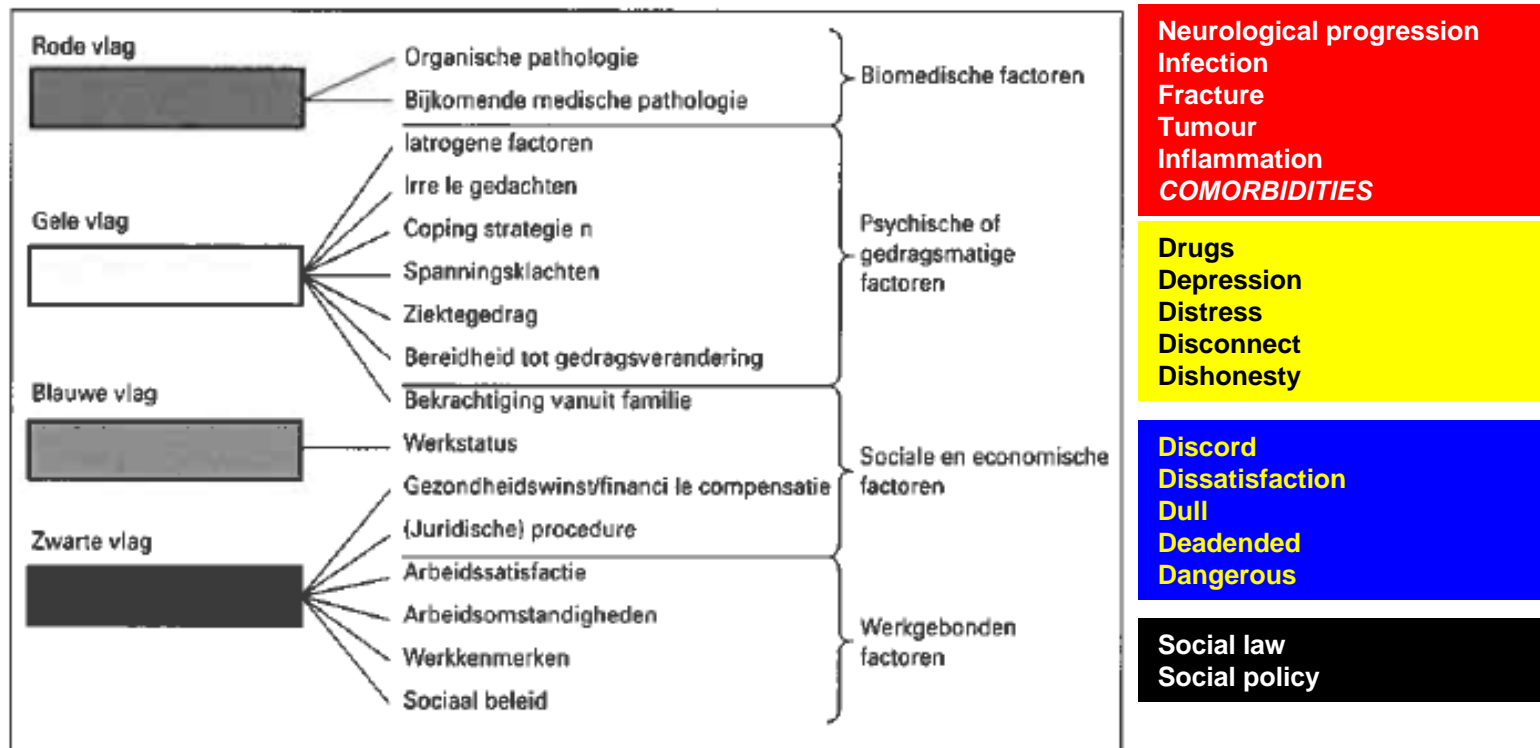
Slot

“It is as important to know as much about the patient who has the disease as about the disease the patient has” (Reference: Hippocrates)

ARBEIDSONGESCHIKTHEID SIGNALEN

Risicofactoren op langdurige verzuim

Main CJ, Williams AC. Musculoskeletal pain. BMJ. 2002 Sep 7;325(7363):534-7.



“if you need to prove you are injured then you cannot get better” (Hadler 1999)

Inhoud

Kader

Invalideiteit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID BEHANDELPLAN



Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

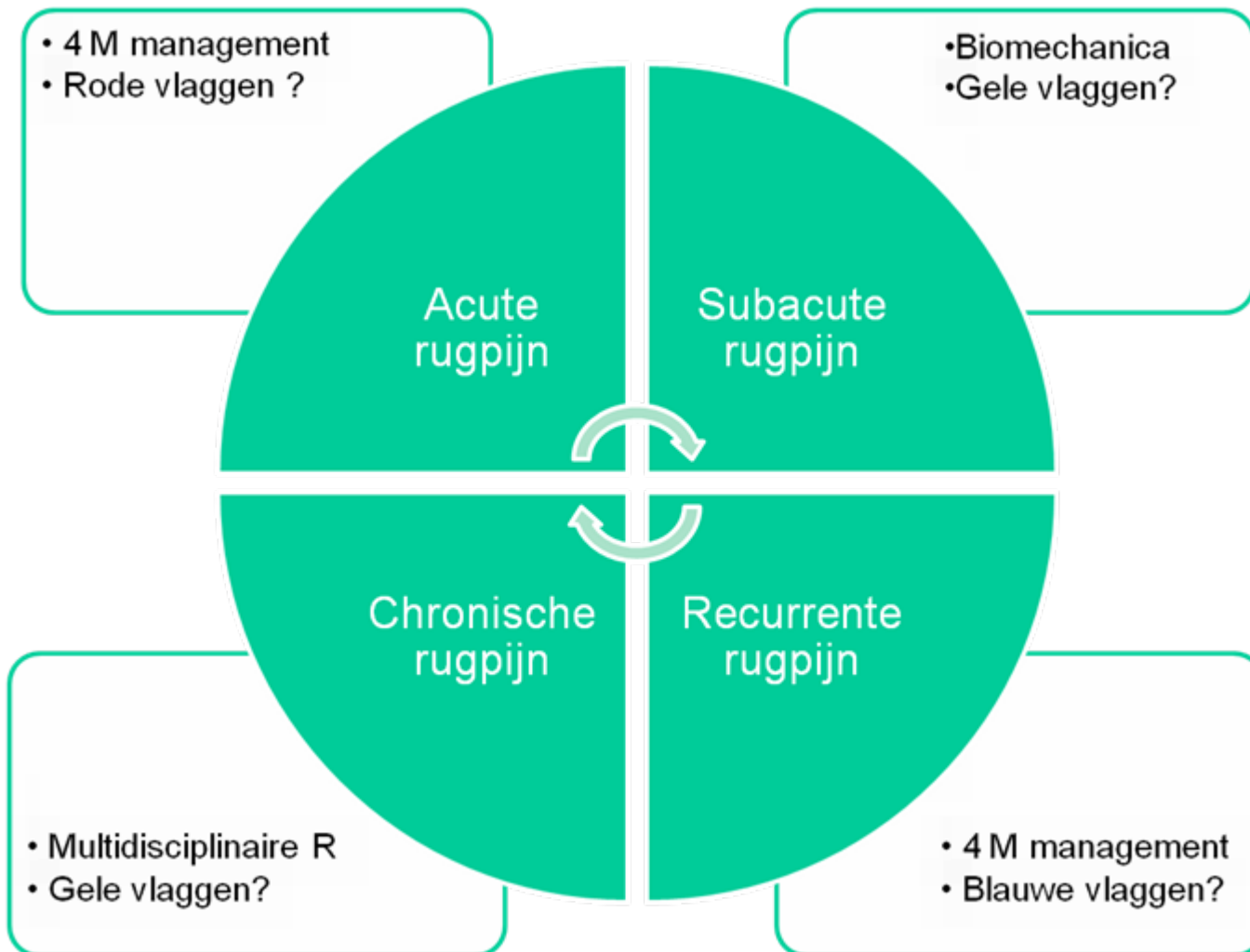
Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID BEHANDELPLAN

VOORBEELD LAGE RUGPIJN



Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID BEHANDELPLAN

EXAMPLES OF ACTIVE AND PASSIVE TREATMENTS

ACTIVE (Indicate % ___)

- ___ Aerobic Conditioning
- ___ Strength Training – General
- ___ Strength Training – Injury Specific
- ___ Muscular Imbalance Correction
- ___ Postural Correction Exercise
- ___ Core Strengthening
- ___ Stretching– Hip flexors/extensors
- ___ Work Simulation Activities
- ___ Aquatic Exercise Therapy
- ___ Education regarding importance of activity

PASSIVE (Indicate % ___)

- ___ Heat/Ice
- ___ Electric Stimulation
- ___ Ultrasound
- ___ Traction (Manual/Mechanical)
- ___ Interferential Current
- ___ Acupuncture
- ___ Laser
- ___ T.E.N.S.
- ___ Manual Therapy
- ___ Massage

•“When the diagnosis is vague the treatments are many” (Hadler 1994)

3 vragen :

1) Wat moest je precies doen bij de kinesist?

2) Wat doe je thuis ?

3) Toon me je oefeningen

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Diagnostiek

Behandelplan

Communicatie

Risico

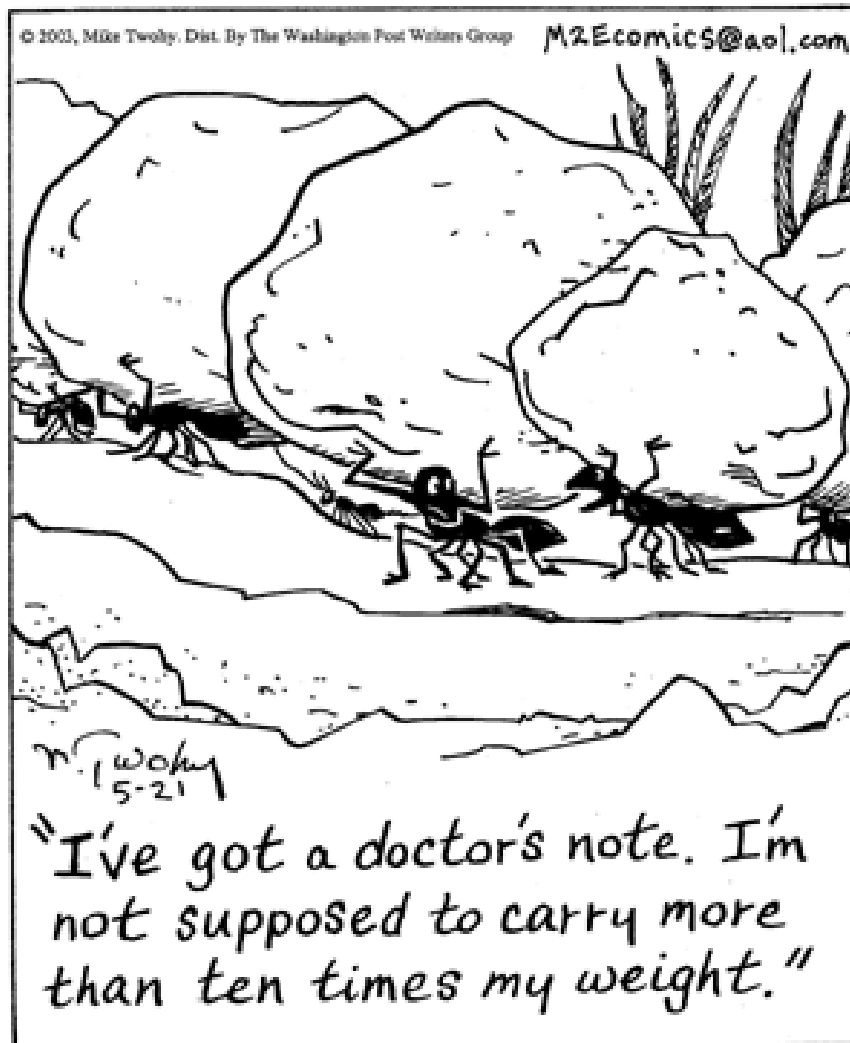
Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID



Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

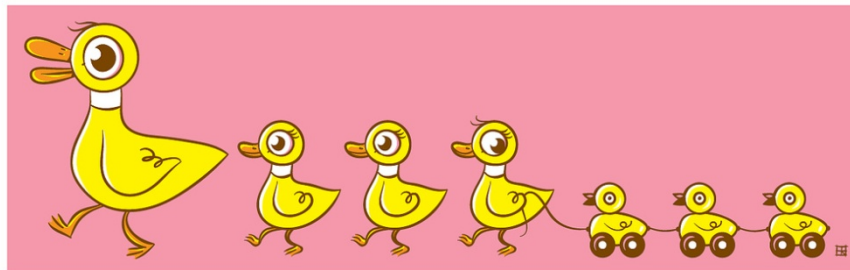
Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID COMMUNICATIE

- A. Vermeld steeds informatiebronnen
 - *“Mr. X is arbeidsongeschikt gezien er geen lichte arbeid beschikbaar is*
- B. Nooit diagnose herhalen die niet persoonlijk werd bevestigd
 - *Diagnose verandert constant*
- C. Uit bezorgdheid over het gebrek aan klinische vooruitgang
 - *‘Het is me onduidelijk waarom Mr. X. geen progressie maakt’*
- D. ‘Mr. X is volledig arbeidsongeschikt (met %)’
 - wees steeds voorzichtig in het doen van dergelijke uitspraken
f(kader,multifacetair,vereist specifieke training)



Ducks in a row = return to work

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

RISICO

Occupation Fatality Risks

Standard occupational classification	Description	Employees (thousands)	Annual fatalities	Fatality risk per 100,000 person-years
43-0000	Office and administrative support occupations	23,907	91	0.4
All	Total, all occupations	145,612	5,724	3.9
33-2011	Firefighters	282	30	10.6
53-0000	Transportation and material moving occupations	10,098	1,511	15.0
47-2061	Construction laborers	1,009	296	29.3
53-3041	Taxi drivers and chauffeurs	188	68	36.1
53-3032	Truck drivers, heavy and tractor-trailer	1,738	779	44.8
45-4020	Logging workers	75	85	114.0
45-4021	Tree fallers ^a	15	55	357.6

Recreation Fatality Risks

Activity	Annual fatalities	No. of participants	Annual risk per 100,000 person-years
High school and college football	5 ^a	8,600,000 ^b	0.058
Downhill skiing	38 ^c	7,800,000 ^d	0.49
Swimming	412 ^e	47,000,000 ^b	0.88
Bicycling	762 ^e	36,000,000 ^b	2.1
Recreational boating	703 ^a	24,000,000 ^b	2.9
Rock climbing	36 ^f	100,000 ^f	36
Climbing in the Himalayas	-	-	13,000 ^g

Bigos, et. al. (Boeing study) *Spine* Vol 16,, pages 1 - 6, 1991
Risk of future WC back claim was 1.7 regardless of whether job was sedentary, light, moderate, or heavy

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

VOORBEELD LAGE RUGPIJN

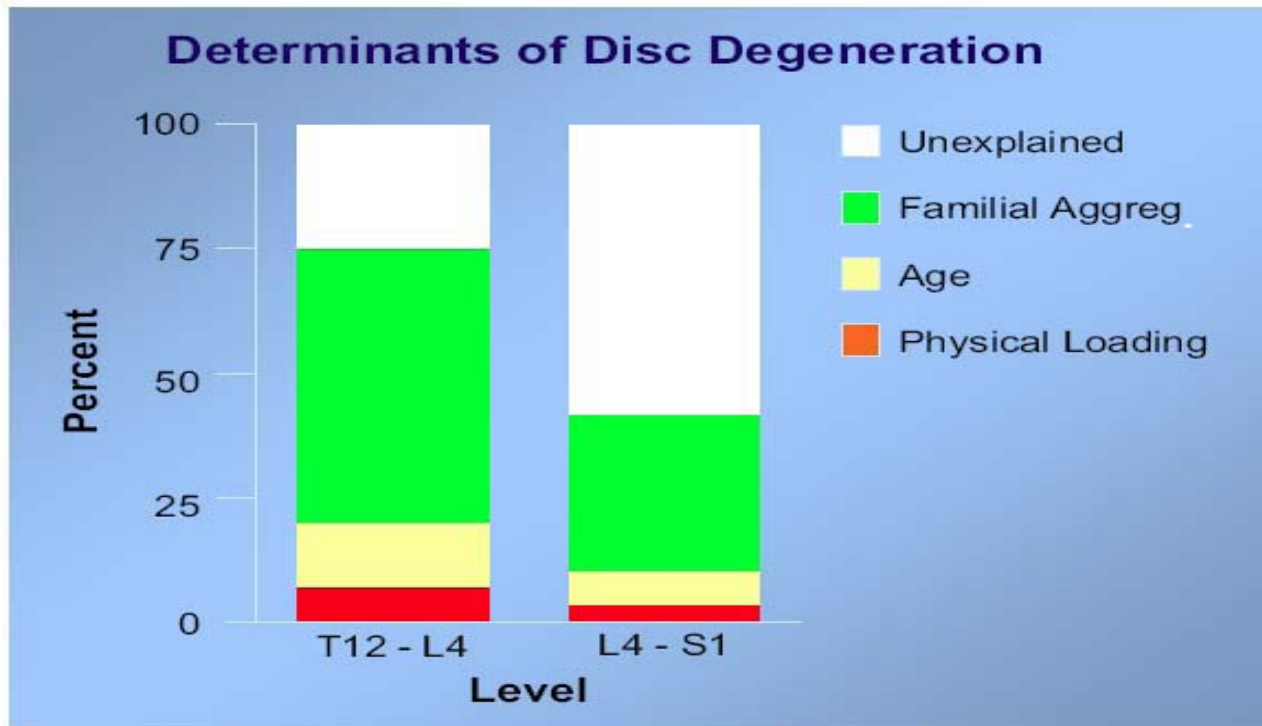


Fig. 7. The variability (adj. R^2) in qualitative disc degeneration summary scores explained by physical loading, age, and familial aggregation (proxy of heredity) demonstrated that significantly more variability remained unexplained in the L4–S1 disc levels. (Modified from *Spine*, Battié et al. 1995 [36]).

ARBEIDSONGESCHIKTHEID CAPACITEIT

1. Definitie : maximale geschiktheid

2. Te bereiken door functionele revalidatie

Actieve behandelingen > passieve therapieën

3. Beschrijven van beperkingen

1. *Beeldvorming, labo (zie invaliditeitsbepaling)*

2. *Klinisch onderzoek (zie invaliditeitsbepaling)*

3. *Functionaliteit*

3.1. *Anamnese (vrijetijdsbesteding, transport,ADL, schalen) (rugpijn : spinal sort)*

3.2. *Functional Capacity Evaluation (rugpijn : 20 testen Nederland: "Claim Beoordelings- en Borgingssysteem")*

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID CAPACITEIT

3.3. Functional Capacity Evaluation (rugpijn : 20 testen) (+ fietsproef)

- Lifting
- Climbing
- Balancing
- Stooping
- Kneeling
- Crouching
- Crawling
- Reaching
- Pushing/pulling
- Standing
- Carrying
- Talking
- Hearing
- Tasting/smelling
- Near/far acuity
- Sitting
- Walking
- Handling
- Fingering
- Feeling

afhankelijk van motivatie en vermijdingsgedrag

Gross DP, Battié MC, Cassidy JD The prognostic value of functional capacity evaluation in patients with chronic low back pain: part 1: timely return to work. Spine. 2004 Apr 15;29(8):914-9.

Lemstra M, Olszynski WP, Enright W. Spine 2004 May 1;29(9):953-9. The sensitivity and specificity of functional capacity evaluations in determining maximal effort: a randomized trial.

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot


ARBEIDSONGESCHIKTHEID CAPACITEIT

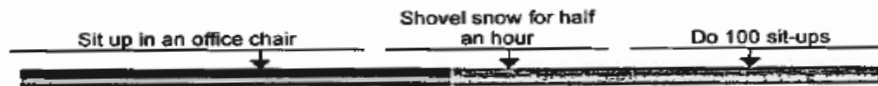
4. Conclusie


4.1. Welke globale beperkingen ?

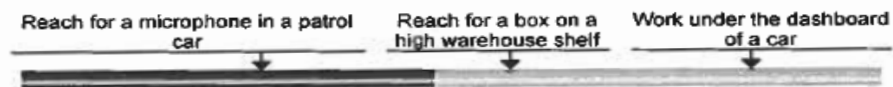
Werkbelasting	0-33%	34-66%	67-100%	Vereiste energie	Beroep	Huis-tuin
Sedentair	5 kg			1.5 -2.1 METS (100-130 Watt)	bureauwerk, autorijden	bed opraken, koken
Licht	10 kg	5 kg		2.2 – 3.5 METS (131-240 Watt)	autoreparatie, barkeeping, portier	stofzuigen, strijken
Middelmatig	10-25 kg	5-10 kg	5 kg	3.6 – 6.3 METS (241-355 Watt)	bandwerk, lassen, behangen	schrobben, meubels verplaatsen
Zwaar	25-50 kg	10-25 kg	5-10 kg	6.4 – 7.5 METS (356-465 Watt)	schepwerk, spitwerk	handmatig zagen
Zeer zwaar	> 50 kg	> 25 kg	> 10 kg	> 7.5 METS (466 Watt)	zwaar spitten, graven	houthakken

4.2. Welke specifieke beperkingen ?

50  **Trunk Strength** — The ability to use your abdominal and lower back muscles to support part of the body repeatedly or continuously over time without 'giving out' or fatiguing.



48  **Extent Flexibility** — The ability to bend, stretch, twist, or reach with your body, arms, and/or legs.



CAPACITEIT : GENEESHEER BESLIST DOOR BEPERKINGEN TE BESCHRIJVEN

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID CAPACITEIT

4.3. *Consistent ?* DIMENSIES VAN CONSISTENTIE

- In tijd
- Tussen zorgverleners
- Tussen capaciteitsmetingen (KO,functionaliteit m.i.v.fietsproef)
- Met validiteitstesten (pijngedragsschalen, wijze verlaten onderzoekstafel, Burn's stoeltest,Magnuson's test)

Summary of tests for the detection of malingering

TEST	SYMPTOMS	DESCRIPTION	EVIDENCE/OUTCOMES	SOR
McBride's	Back pain with radicular symptoms	Stand on one leg. Flex symptomatic leg and raise to chest. Refusal or pain = nonorganic	No published studies	C (expert opinion)
Mankopf's	Back pain	1700 g pressure applied to the middle phalanx of the second finger of the nondominant hand. True pain should increase heart rate.	Did not correlate with organic pain	C (small inconclusive diagnostic case-control study)
Waddell's	Back pain	Positive signs from 3 or more categories (TABLE 2) Associated with poorer treatment outcomes Not associated with secondary gain	Cannot discriminate organic from nonorganic	C (from SR) C (from SR) B (from SR)
Hoover's	Leg paresis	Cup heels and have patient press down with paretic limb. Then have patient raise opposite limb. True paresis if no difference in downward pressure at heels	Indicates nonorganic paresis	C (extrapolated from small diagnostic case-control study using strain gauge)
Abductor	Leg paresis	Ask patient to abduct paretic leg to resistance. In true paresis, opposite leg should abduct.	Indicates nonorganic causes	C (small, lower-quality case-control study)

**Greer S et al. What physical exam techniques are useful to detect malingering?
The Journal of Family Practice Vol. 54, No. 8**

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

TOLERANTIE

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

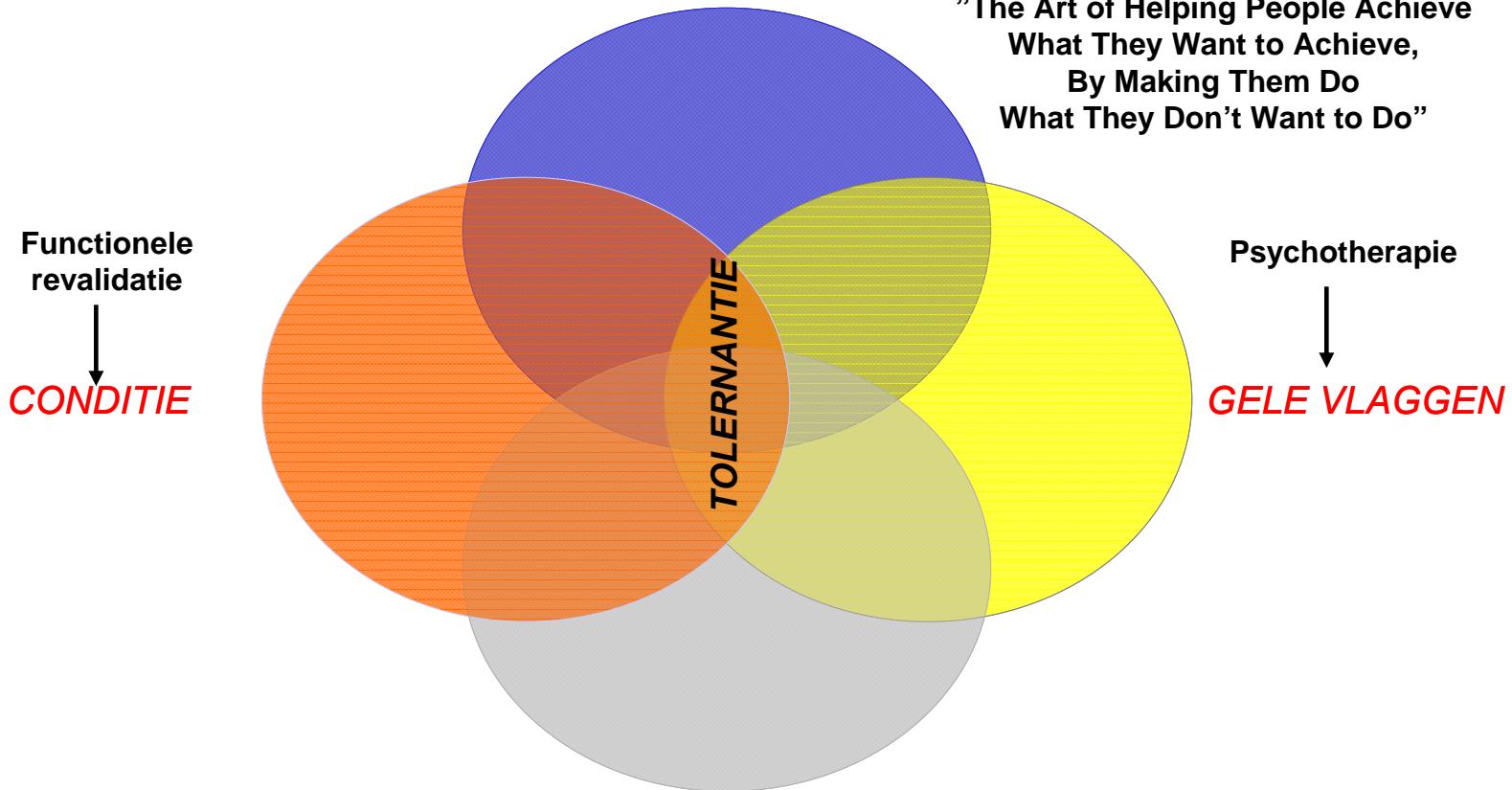
Meting

Slot

“Even if the patient doesn’t want to return to work, it is usually in his/her best interest to do so”

$$MOTIVATIE = \frac{(Waarde) \uparrow \times (Kans \ op \ succes) \uparrow}{Kost \ van \ de \ inspanning \downarrow}$$

”The Art of Helping People Achieve
What They Want to Achieve,
By Making Them Do
What They Don’t Want to Do”



PIJN ← Medisch geruststellen / pijnbehandeling

TOLERANTIE : PATIËNT BESLIST ZELF

ARBEIDSONGESCHIKTHEID METING



“Wake up! You’ve got to take
a new disability test...”

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID

METING

1. Beroepenkundige schatting

Beroepscode en -omschrijving	VOOR	NA
892 Warenbehandelaars	68986	68986
916 Sjouwers, werkvrouwen, schoonmakers en soortgelijken	7854	7854
896 Schoonmakers van burelen en soortgelijken	28800	28800
869 Ambachtslieden, vaklieden en fabrieksarbeiders n.e.v.	50520	50520
800 Metselaars en vloerenleggers	51197	0
914 Zaalknechten, kelners en soortgelijken	16404	16404
769 Monteurs van ijzeren gebinten en metaalconstructies n.e.v.	28718	28718
909 Bewakers en soortgelijken n.e.v.	17069	17069
899 Handlangers n.e.v.	19037	19037
749 Arbeiders van de metaalproductie en metaalbewerking n.e.v.	17082	0
809 Arbeiders (maneuvers) van de constructiesector	14460	14460
421 Landbouw- en veeteeltarbeiders	4142	4142
891 Havenarbeiders, scheepsladers en -lossers	7988	7988
Manuele arbeidsmarkt	332257	263978
	21%	

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

ARBEIDSONGESCHIKTHEID METING

2. Loonkundige schatting

Metselaars : Median wages (2008) \$18.17 hourly, \$37,800 annual

Arbeiders recyclage : Median wages (2008) \$12,86 hourly, \$26,750 annual

Schoonmakers : Median wages (2008) \$9.13 hourly, \$18,990 annual .

3. Baremale schatting

Arbeidsongeschiktheid = verhoging van initiële invaliditeit en vervolgens aangepast aan het beroep (verhoogd igv lumbaal lijden indien zware tot zeer zware arbeid) en aangepast aan leeftijd

Bijvoorbeeld, in California leidt een rugletsel waar zware arbeid is uitgesloten tot 30% arbeidsongeschiktheid (initiële invaliditeit verhoogt met 27%), welke wordt aangepast aan het beroep. Hetzelfde letsel wordt voor een metselaar op 44% geschat en voor een advocaat op 23%, met nog een aanpassing naar leeftijd.(verhoogd zo > 41 jaar)

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot

KERNBOODSCHAPPEN

“ From an identity standpoint, what does it mean to have a disability? Pamela Anderson has more prosthetic in her body than I do. Nobody calls her disabled.”

Aimee Mullins (paralympische athlete, fotomodel en actice met bilaterale onderbeenprothese)

“There are two kinds of people: Those who do the work and those who take the credit. Try to be in the first group because there is less competition there.”

Indira Gandhi (1917 – 1984 voormalig premier van India)

"There is an Indian Belief that everyone is in a house of four rooms: A physical, a mental, an emotional and a spiritual. Most of us tend to live in one room most of the time, but unless we go into every room everyday, even if only to keep it aired, we are not complete."

Rumer Godden (1907 –1998) (1989 A House with Four Rooms, an autobiography)

Inhoud

Kader

Invaliditeit

AO in ZIV

WH 50 in ZIV

AO praktijk

Snelle WH

Duur

Signalen

Behandelplan

Communicatie

Risico

Capaciteit

Tolerantie

Meting

Slot