

NIEUWSBRIEF Pilot BAVA-overleg

Het BAVA overleg is een overleg dat de bedrijfsarts kan aanvragen bij langdurig verzuim (een jaar) en op indicatie ook bij korter verzuim. De verzekeringsarts geeft feedback aan de bedrijfsarts gebaseerd op informatie die aangedragen wordt door de bedrijfsarts. De verzekeringsarts ziet de cliënt niet zelf. In een dergelijk overleg kan de verzekeringsarts feedback geven aan de bedrijfsarts met name over:

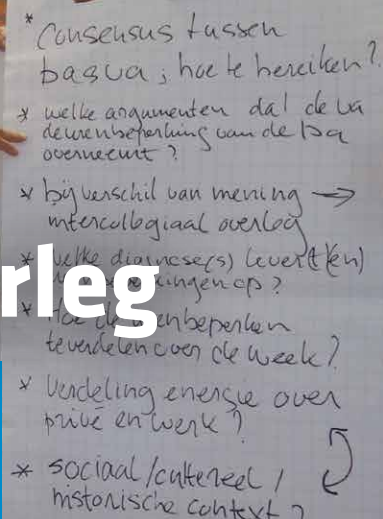
1. De inschatting van de belastbaarheid (urenbeperking!).
2. De medische begeleiding.
3. Het re-integratietraject.

Het BAVA-overleg is bedoeld als een vrijblijvend collegiaal overleg, de verantwoordelijkheid van de beoordeling en begeleiding blijft volledig bij de bedrijfsarts zelf. De verzekeringsarts geeft feedback op de gevalsbehandeling en kan als klankbord voor de bedrijfsarts dienen. De bedrijfsarts/werkgever blijft probleemhouder. Er bestaat daarom geen garantie dat er geen loonsanctie volgt.

Er is een duidelijk verschil met het deskundigenoordeel en een second opinion bij een andere bedrijfsarts. Hierin wordt een oordeel gegeven door resp. UWV (arbeidsdeskundige en/of verzekeringsarts) of een andere bedrijfsarts gebaseerd op door hun zelf verzamelde informatie (bijvoorbeeld door de cliënt zelf op het spreekuur te zien of informatie op te vragen bij de behandelaar). Bij het BAVA overleg treedt een verzekeringsarts op als klankbord en levert de bedrijfsarts de gegevens aan.

Waarom een BAVA-overleg?

Een bedrijfsarts heeft niet frequent te maken met cliënten die een jaar of langer verzuimen. De cliënten die wel langdurig verzuimen hebben vaak complexe problematiek en stromen vaak door naar de WIA. De beoordeling en begeleiding van cliënten met deze complexe problematiek is voor de bedrijfsarts niet altijd eenvoudig. Het niet

- 
- * Consensus tussen basica; hoe te bereiken?
 - * welke argumenten dal de va de urenbeperking van de tsa overeenkomt?
 - * bij verschil van mening → intercollegiaal overleg
 - * welke diagnoses (levert (k) dingen op?
 - * hoe de urenbeperken te verdelen over de week?
 - * Verdeling energie over privé en werk?
 - * sociaal/cultureel / historische context?

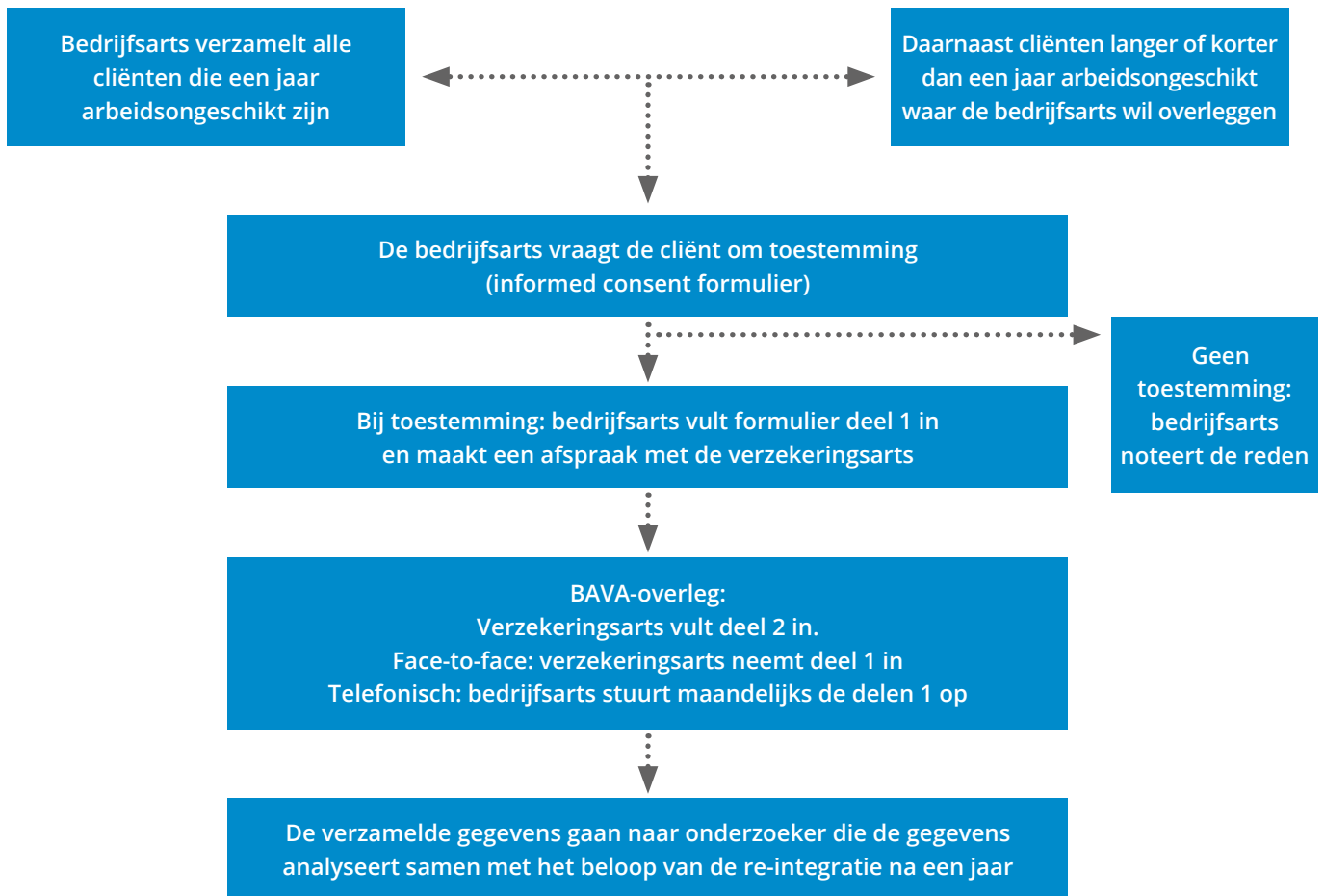
juist inschatten van de belastbaarheid of niet adequate begeleiding kan leiden tot onnodige instroom in de WIA, loonsancties voor de werkgever of onaangename verrassingen voor de cliënt als na 2 jaar ziekte een andere inschatting wordt gemaakt door UWV.

Bij bedrijfsartsen bestaat de behoefte aan overleg met de verzekeringsarts en/of arbeidsdeskundige van UWV bij langdurig verzuim en dreigende WIA instroom. Er bestaat wel de mogelijkheid een deskundigenoordeel aan te vragen, maar dit verloopt vaak problematisch. Bovendien is het een behoorlijke belasting voor zowel de cliënt als voor UWV (capaciteit van schaars personeel). Er wordt dan ook gepleit voor een overleg tussen bedrijfsarts en verzekeringsarts na bijvoorbeeld een jaar. Het overleg kan ook bijdragen aan een beter wederzijds begrip tussen bedrijfs- en verzekeringsarts.

Wat houdt de pilot in?

Op relatief kleine schaal wordt in het Noorden van het land uitgeprobeerd hoe een BAVA-overleg bevalt en wat de haken en ogen zijn. Gedurende drie maanden vindt overleg plaats tussen de bedrijfs- en verzekeringsartsen bij alle cliënten die een jaar arbeidsongeschikt zijn. Hiervoor worden 4 UWV verzekeringsartsen (Assen, Emmen, Groningen en Leeuwarden) geworven en 25-30 bedrijfsartsen (zowel zzp-ers als bedrijfsarts in loondienst bij een arbodienst). Onderzocht wordt onder andere wat de beste manier is om te overleggen, in welke gevallen het wel en niet zinvol is en wat de tijdsinvestering is. In onderstaand stroomschema zie je hoe de gegevens worden verzameld.

Stroomschema Pilot BAVA-overleg



Huidige stand van zaken

Inmiddels is overleg geweest over de mogelijke juridische haken en ogen. Verder zijn er semi-gestructureerde interviews verricht met acht bedrijfsartsen (4 zzp-ers en 4 in loondienst) en vier verzekeringsartsen over de inrichting van het BAVA-overleg.

Er zijn 30 bedrijfsartsen bereid gevonden om mee te werken. De bedrijfsartsen reageerden bijna zonder uitzondering erg enthousiast. Meint Dubblinga, senior-bedrijfsarts en manager bij Zorg van de Zaak heeft zijn collega's gestimuleerd mee te doen met als gevolg dat 12 bedrijfsartsen van Zorg van de Zaak in Groningen meedoen met de pilot. Daarnaast werken 18 zelfstandig werken bedrijfsartsen mee. Negen daarvan hebben een soort samenwerkingsverband en werden geworven via Geert Koster, die ook zijn locatie aan het Damsterdiep beschikbaar stelt voor face-to-face overleg.

Er zijn vier verzekeringsartsen bereid gevonden mee te werken: Dorette Franx (Emmen), Jeannete Schrader (Assen), Annemieke van der Weele (Groningen) en Jan Prange (Leeuwarden). Er is een instructie geweest van deze verzekeringsartsen en omdat Dorette onderwijs geeft

in deskundigenoordelen en RIV-toetsing zal ze dienen als vraagbaak voor de andere drie verzekeringsartsen in moeilijke gevallen. Eind december zal deze groep van vier nog bijeen komen om de laatste puntjes op de i te zetten. De vier verzekeringsartsen nemen binnenkort contact op met 'hun' bedrijfsartsen.

Jerry Spanjer, verzekeringsarts is de onderzoeker in deze pilot. Hij wordt daarbij bijgestaan door Femke Abma, senior-onderzoeker bij het UMCG/KCVG en Kees Benus, manager SMZ. Er is inmiddels een 'informed consent' formulier gemaakt waarin de cliënt om toestemming wordt gevraagd. De laatste voorbereidingen worden getroffen. Iedereen staat in de startblokken om van start te gaan op 1 januari 2019.

Voor vragen mail naar: jerry.spanjer@uwv.nl