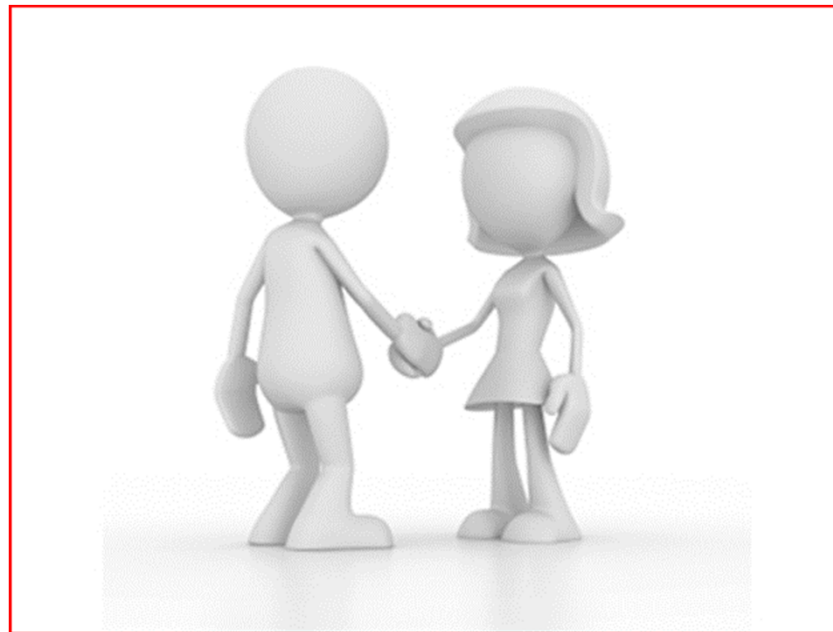


Somatisch On(voldoende) Verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK)

Overeenstemming in het beoordelen van functionele mogelijkheden



Kristel Weerdesteijn, Frederieke Schaafsma, Allard van der Beek, Han Anema

Muntendam 06-12-2018



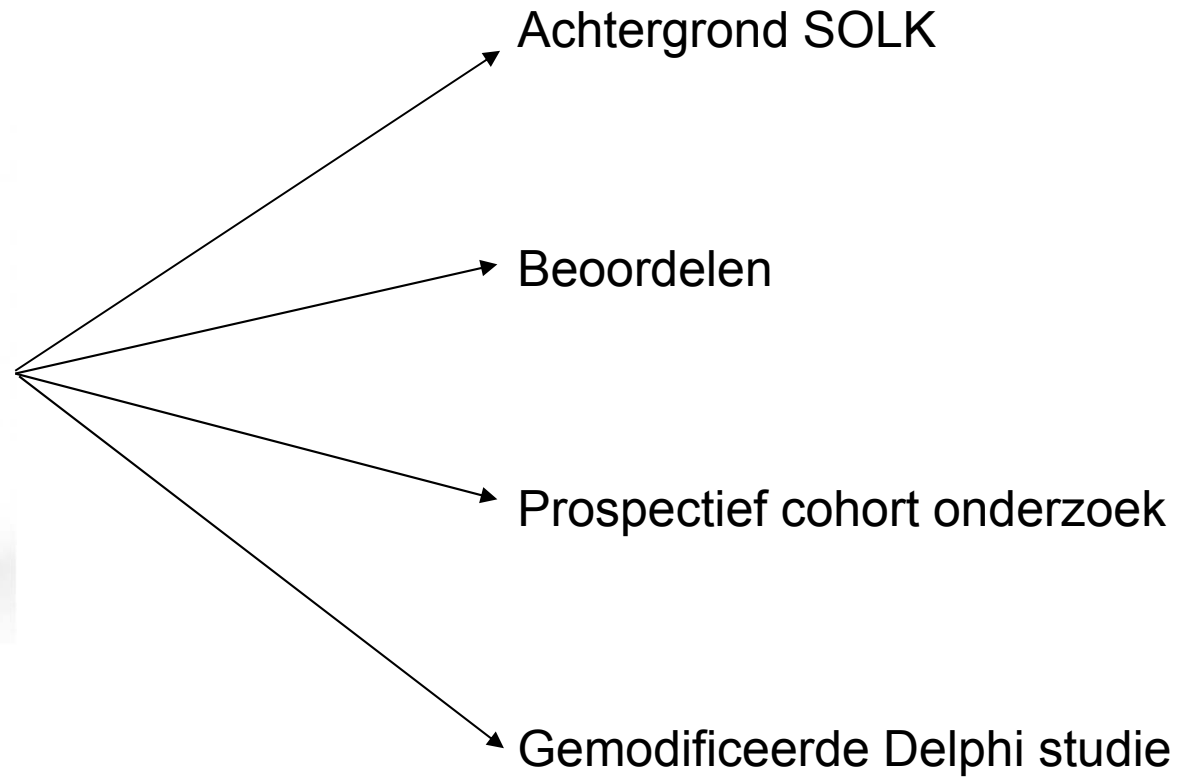
Disclosure belangen spreker

(Potentiele) belangenverstrengeling	Zie hieronder
1. Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Werkzaam bij UWV, afdeling Sociaal Medische Zaken (SMZ)
2. Sponsoring of onderzoeksgeld	Kenniscentrum voor verzekeringsgeneeskunde (KCVG); AMC-UMCG-UWV-VUmc
3. Honorarium of andere (financiële) vergoeding	Niet van toepassing
4. Aandeelhouder	Niet van toepassing
5. Andere relatie, namelijk....	Niet van toepassing

Bovenstaande organisaties hebben geen rol in de analyse en/of de interpretatie van de data



Inhoud



SOLK & voorkomen

Somatisch On(voldoende) Verklaarde Lichamelijke Klachten



Komt overeen met andere Europese landen (5–8% langdurige uitkeringen)



Beoordelen



Ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid

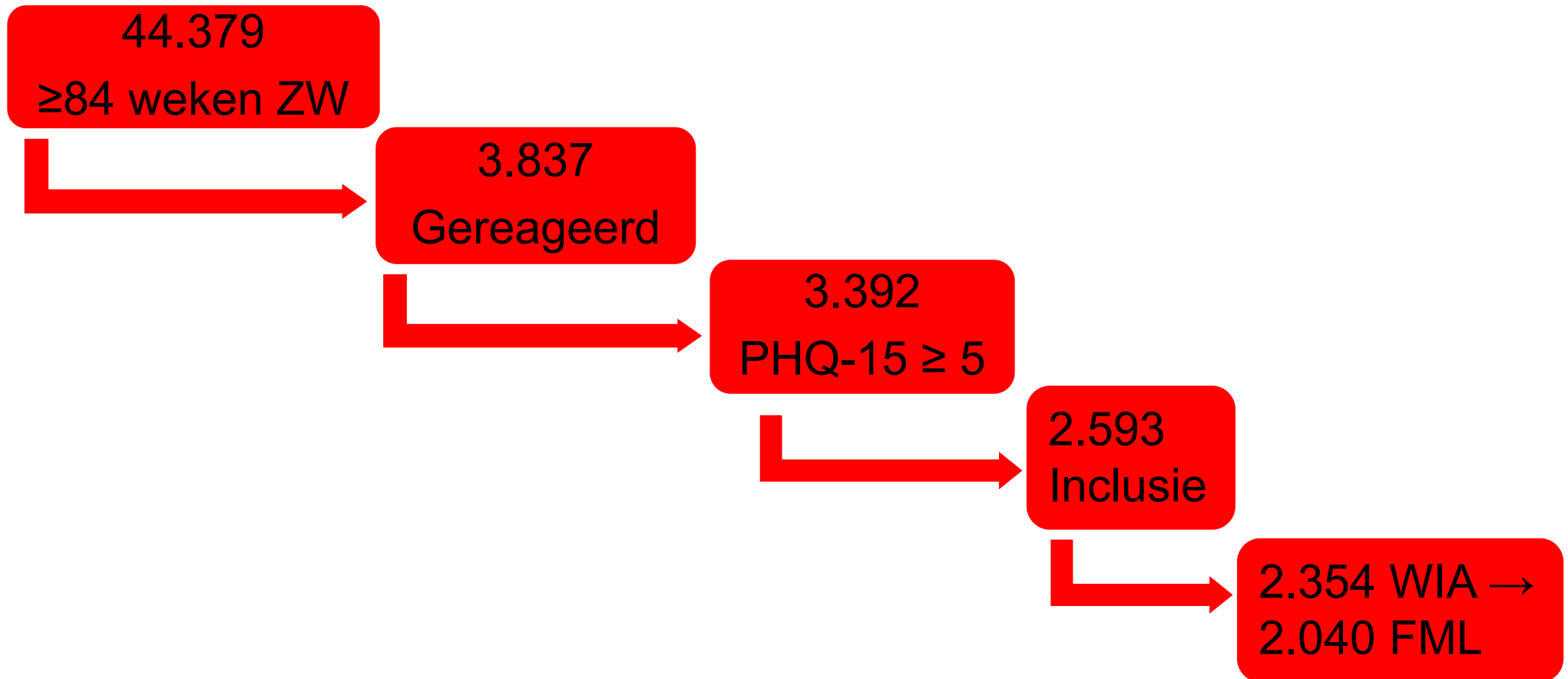


Beoordelen

MAOC; Ongeschiktheid moet een rechtstreeks en medisch objectief vast te stellen gevolg zijn van ziekte of gebrek → SOLK dus niet uitgesloten



Prospectief cohort onderzoek



Prospectief cohort onderzoek

- Gevalideerde gezondheidsschalen → opgedeeld in 11
 - Short Form Health Survey 36 (SF-36)
 - Well Being Inventory (WBI)
 - Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)
 - Whitely Index (WI)
 - Work Ability score (WAS) of the Work Ability Index (WAI)
 - Subscale “Perceived Prognosis of Work Return” van Obstacles To Return To Work questionnaire (ORQ)
- Functionele mogelijkheden Lijst → opgedeeld in 4
- Diagnose SOLK
 - 1 van de 10 functionele somatische syndromen
 - 1 van de 25 onverklaarde lichamelijke klachten
- SOLK (n=363) / Geen SOLK (n=1677)



Conclusie



Algemeen matige correlatie tussen FML en eigen gezondheid



Voor SF-36 fysiek en mentaal correlatie minder sterk bij SOLK



Onderliggende pathologie wat invloed op beoordeling



Lijkt met name bij zeer lage eigen bevonden gezondheid

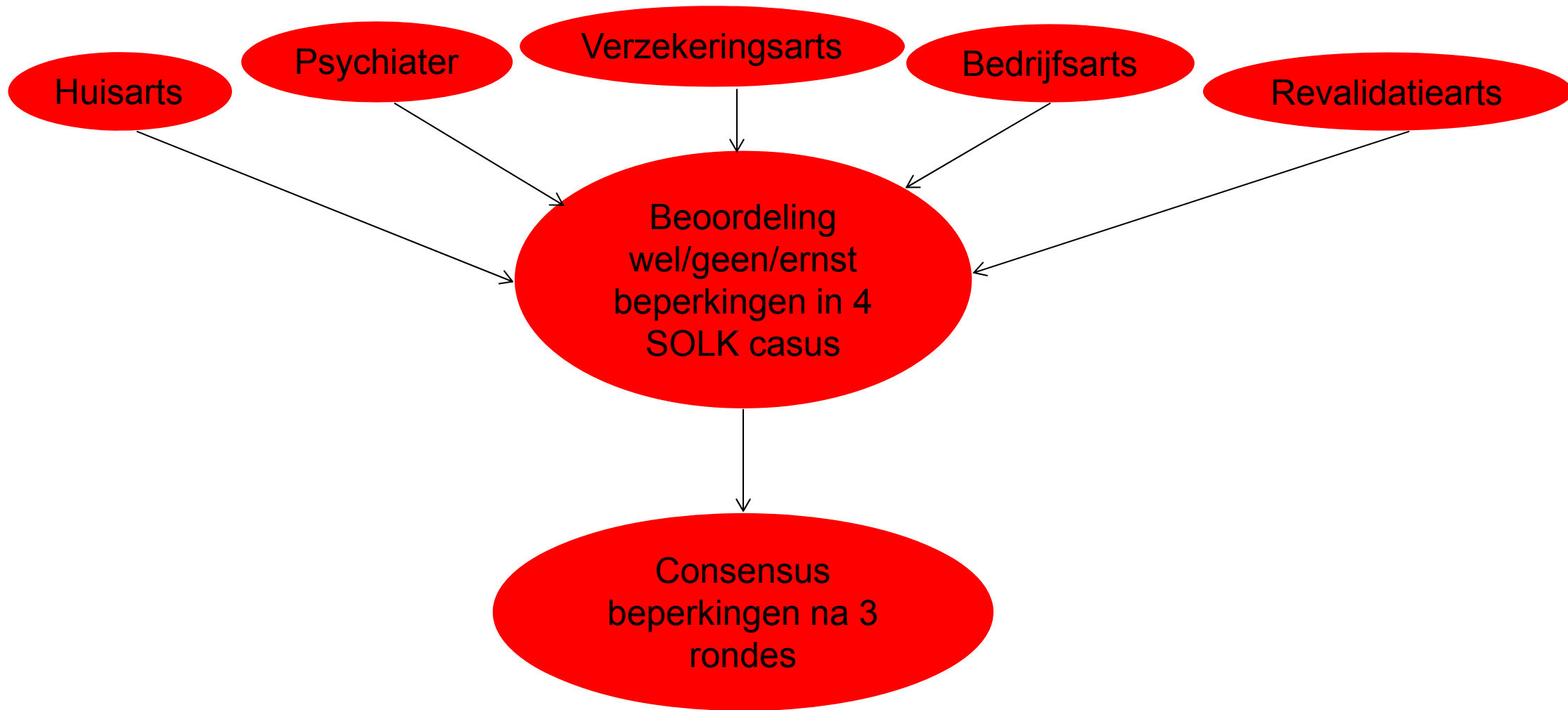


VA mogelijk moeite om belemmeringen te plaatsen in context van eigen bevindingen (consistent, plausibel, reproduceerbaar)





Gemodificeerde Delphi studie




Gemodificeerde Delphi studie

	Hoofd	Nek	Buik	Rug
Totaal items consensus	68 items	65 items	72 items	64 items
Totaal items beperkt	(16 items)	(9 items)	(3 items)	(18 items)
- 28x Persoonlijk en sociaal functioneren	23 (12)	27	28 (1)	26 (3)
- 37x Dynamische en statische handelingen	35 (1)	28 (7)	34 (1)	29 (13)
- 7x Fysieke omstandigheden in werk	7 (2)	7 (2)	7 (1)	6 (2)
- 6x Werktijden	3 (1)	3	3	3


- Op 49 van de 78 items consensus op alle casus
- Op 1 item (trilling belasting) consensus score 1 voor alle klachten
- Op 2 items totaal geen consensus op alle casus; Uren p/d en uren p/w



Conclusie

 Artsen van verschillende disciplines kunnen tot consensus komen over substantieel aantal beperkingen van het werk gerelateerd functioneren bij mensen met SOLK

 Mensen met SOLK kunnen functionele beperkingen hebben, maar hebben nog steeds mogelijkheden tot werkzaamheden

 Wel verschillen in uitkomsten; SOLK moeilijk als 1 geheel te zien

 Overeenstemming betreft urenbeperking blijft een probleem



Vragen



Stellingen

1. Het medisch model bij de beoordeling zou moeten worden verbreed naar een bio-psychosociale model
2. Overeenstemming tav (energetische) beperkingen is niet haalbaar



Referenties

1. Weerdesteijn KH, Schaafsma FG, van der Beek AJ, Anema JR. Limitations to Work-Related Functioning of People with Persistent "Medically Unexplained" Physical Symptoms: A Modified Delphi Study Among Physicians. *J Occup Rehabil.* 2016;27(3):434-444.
2. Weerdesteijn KHN, Schaafsma FG, van der Beek AJ, Merkus SL, Mæland S, Hoedeman R, Lissenberg-Witte BI, Werner EL, Anema JR. Sick leave assessments of workers with Subjective Health Complaints: A cross-sectional study on differences among physicians working in occupational health care. Geaccepteerd bij *Disability and Rehabilitation.*
3. Werner EL, Merkus SL, Maeland S, Jourdain M, Schaafsma F, Canevet JP, et al. Physicians' assessments of work capacity in patients with severe subjective health complaints: a cross-sectional study on differences between five European countries. *BMJ Open* 2016;6(7):e011316
4. Suzanne L Merkus, Rob Hoedeman, Silje Mæland, Kristel H N Weerdesteijn, Frederieke G Schaafsma, Maud Jourdain, Jean-Paul Canevet, Cédric Rat, Johannes R Anema, Erik L Werner. Are there patient-related factors that influence sickness certification in patients with severe subjective health complaints? A cross-sectional exploratory study from different European countries. *BMJ Open* 2017;7:e015025. doi:10.1136/bmjopen-2016-015025.



Referenties

5. Weerdesteijn K.H.N., Schaafsma F.G., Louwerse I., Huysmans M.A., van der Beek A.J., Anema J.R., Does self-perceived health correlate with physician-assessed functional limitations in a medical work disability assessment? 2018. Submitted.
6. Ilse Louwerse, Maaïke A. Huysmans, Jolanda H.J. van Rijssen, Frederieke G. Schaafsma, Kristel H.N. Weerdesteijn, Allard J. van der Beek, Johannes R. Anema. Predicting future changes in work ability of individuals receiving a work disability benefit: weighted analysis of longitudinal data. 2018. Submitted.

