

Voorspellende en in standhoudende factoren bij verzuim met SOLK: handvatten bij de beoordeling in functioneren?

Achtergrond & Onderzoeksvoorstel

Kristel Weerdesteijn, Frederieke Schaafsma, Han Anema



Inhoud presentatie

- Definitie SOLK
- Voorkomen SOLK
- Belang onderzoek
- Doel onderzoek
- Vraagstellingen
- Design
- Vragenlijsten
- Uitkomstmaten
- Haalbaarheid



Definitie SOLK

Bron: Landelijke stuurgroep multidisciplinaire richtlijn SOLK (2010)

Somatisch (on)voldoende verklaarde lichamelijke klacht(en):

1) Lichamelijke klacht(en) met duur > enkele weken

En

2) Adequaat medisch onderzoek → geen somatische aandoening

Of

3) Wél een somatische aandoening, maar klachten ernstiger / langduriger / beperking functioneren sterker, dan op grond van de aandoening te verwachten is



Voorkomen

Bron: proefschrift Hoedeman R. 2010

- In curatieve sector 30-60% 1^e consult SOLK → 25% nog klachten na 12 mnd
- 15% van verzuim ZW obv ernstige SOLK
- Kans op verzuim het hoogst bij meer lichamelijke klachten & zonder somatische diagnose
- Grote kans langdurig verzuim → WIA



Voorkomen WIA

bron: UWV jaarcijfers 2012

	percentage	Aantallen
Aspecifieke rugklachten	3,1%	1791
Fibromyalgie	1,4%	835
Hoofdpijn/duizelig	0,4%	228
Nek/Whiplash klachten	1%	554
CVS	0,3%	170
Somatisatie	0,6%	352
Totaal (WIA 58.272)	6,7%	3.930



Belang onderzoek

Bron: Brenninkmeijer V. TBV 2006; 14: 424-430

Empirisch onderzoek onder verzekeringsartsen:

- 1) Problematiek bij het vaststellen van de gepaste begeleiding en beoordelen van beperkingen en arbeidsmogelijkheden bij SOLK
- 2) Weinig bekend prognostische factoren herstel / werkhervatting
- 3) Behoefte aan aanvullende instrumenten
→ Richtlijn SOLK 2010 ontwikkeld



Belang onderzoek

Richtlijn SOLK:

- 1) Kijk naar: eerder verzuim, werk-privé systeem & SCEGS model toepassen
- 2) Beperkt onderzoek relatie SOLK en ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en functioneren
- 3) Richtlijn weinig houvast beoordeling / re-integratie → alleen verwijzing naar MAOC criterium (1996)

Paradigmagroep:

- 1) Geen consensus VA & BA → richtlijn bij VA & BA niet goed bekend?





Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde: een samenwerkingsverband tussen het AMC-UMCG-UWV-VUmc

Doel onderzoek

- 1) De verzekeringsarts meer handvatten te bieden bij de beoordeling (incl. behandeling en begeleiding) van mensen met SOLK door zo optimaal mogelijk de beschikbare multidisciplinaire SOLK richtlijn te volgen
- 2) Meer kennis en inzicht verkrijgen over het beloop van en voorspellende - en in stand houdende factoren voor langdurig verzuim en arbeidsongeschiktheid tot 3 jaar na ziekmelding bij mensen met SOLK



Primaire vraagstellingen

Vraag 1

Welke performance indicatoren voor het opvolgen van de multidisciplinaire richtlijn SOLK en somatoforme stoornissen zijn, vanuit verzekeringsgeneeskundig perspectief, volgens de verzekeringsarts, de bedrijfsarts en de huisarts van belang voor een goede beoordeling (incl. behandeling en begeleiding) bij mensen, die (gedeeltelijk) verzuimen met SOLK?

Vraag 2

Wat zijn predisponerende en in stand houdende factoren voor langdurig verzuim bij mensen met SOLK, gemeten vanaf 1 jaar arbeidsongeschiktheid gedurende 2 jaar follow-up?



Secundaire vraagstellingen

1. Zijn de Performance indicatoren (PI's) in de praktijk toepasbaar voor de verzekeringsarts en leidt dit tot meer tevredenheid bij de beoordeling door de VA?
2. Welke werk-, persoons -en ziekte factoren zijn voorspellend voor het indienen van een WIA claim bij werknemers die langer dan 1 jaar verzuimen met SOLK?
3. Welke werk-, persoons- en ziekte factoren gemeten vlak voor de WIA beoordeling zijn voorspellend voor de beoordeling van functionele mogelijkheden (FML) door de verzekeringsarts?
4. Is het wel of niet toekennen van een WIA uitkering een voorspellende factor voor duurzame werkhervatting (>4 weken) en beloop bij mensen met SOLK?



Design studie

1) Delphi RAND studie:

- 5 performance indicatoren (PI's) bij de beoordeling VA
- Expert panel
- Vignetten studie voor evaluatie PI's

2) Prospectief cohort onderzoek:

- Queries bij grote arbodienst naar uitval SOLK > 1 jaar
- Toestemmingsformulier



Deelnemers

Inclusiecriteria:

- Werknemers (leeftijd tussen 18-65 jaar)
- Verzuim (deels) >1 jaar met klachten die voldoen aan de criteria van SOLK
- Gediagnosticeerd met CAS codes:
- A101-A102, A109, A689, H102, L100, L103-L105, L110, L112-L139, L550, L625, L698, N100, N105, N690, P109, P119, P600, P601, P609, S100, S101, S643 en PHQ-15 van 15 of hoger

Exclusiecriteria:

- Psychiatrische, cognitieve of visuele stoornis met verstoord vermogen om de vragenlijst goed in te kunnen vullen (bv. manie, psychose, dementie)
- Ernstige andere ziekte, dan wel een korte levensverwachting
- Maligniteit waarvoor behandeling 1 jaar voor of na ziekmelding
- Zwanger, dan wel bevallen binnen 3 maanden voor of na ziekmelding



Vragenlijsten baseline, 6-12-24 mnd

Persoonsfactoren	Algemeen
Medische geschiedenis	Algemeen
Aantal/ernst klachten	PHQ 15
Comorbiditeit	PHQ9/GAD7
Werkgegevens	Algemeen
Psychosoc werkomgeving	JCQ
Verzuim/problemen werk	TIC-P
Herstelbehoefte werk	VBBA
Fys. & psy. belasting werk	VBA/DMQ



Vragenlijsten baseline, 6-12-24 mnd

Gezondheidsbeleving	RAND 36
Life events	LEQ
Gezondheidsangst	WI
Ziekte perceptie	IPQ
Distress	4DKL
Cognitie	CBRQ
Gebruik gezondheidszorg	TIC-P
Werkaanpassing&tevreden	ASE
Werkbeleving	UBOS



Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten:

- 1) Verzuimduur, gemeten met aantal kalenderdagen vanaf jaar 1 van verzuim tot duurzame werkhervatting (>4weken)

Secundaire uitkomstmaten:

- 1) Wel of niet indienen van een WIA claim
- 2) FML beoordeling (uren beperking)
- 3) Beloop SOLK / ernst klachten (PHQ)



Haalbaarheid

- In 2009 verzuim 868.598 werknemers (arbodienst)
- 9.686 (1,12%) 1 jaar of > / 2.898 (0,33%) 2 jaar of >
- Uitgaande van 15% van verzuim ernstige SOLK → 1.452 verzuim 1 jaar of >
- 60% respons geeft inclusie van 871
- Bij 10 determinanten 750 deelnemers nodig
- In 2012 > 3.930 in stroom WIA met SOLK



Vragen?

