

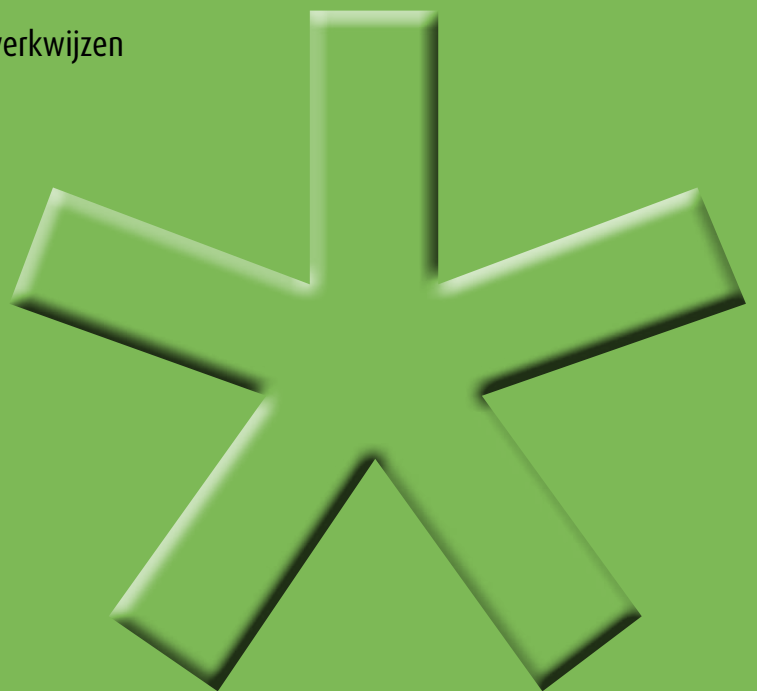
AKC ONDERZOEKSCAHIER 8

Professionalisering Arbeidsdeskundig Handelen



Arbeidsdeskundig handelen bij het inschatten van verlies van arbeidsvermogen bij personenschade

Inventarisatie, evaluatie en innovatie van werkwijzen
en methodieken



Inhoudsopgave

■	Voorwoord	3
■	Samenvatting	5
■	Inleiding	8
■	Het proces van de afwikkeling van personenschade	12
■	Bepalen van verlies van arbeidsvermogen	18
■	Conclusies en aanbevelingen	29
■	Referenties	32
■	Bijlagen	
	1 Projectorganisatie	33
	2 Methode en werkwijze van het onderzoek	35
	3 Checklist voor de analyse van rapporten van arbeidsdeskundigen	40
	4 Korte beschrijving van twee relevante casussen als voorbereiding op workshop 2	44

Auteurs

Dr. Gert Jan Wijnhuizen
Dr. Rom Perenboom
Dr. Saar Langelaan

TNO
Behavioural and Societal Sciences
Wassenaarseweg 56
2333 AL Leiden
www.tno.nl

Voorwoord

In opdracht van het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum (AKC) voerde TNO in 2011 en 2012 een project uit op het gebied van de inventarisatie, evaluatie en innovatie van het arbeidsdeskundig handelen bij het afwikkelen van personenschade. Binnen dit project stonden de arbeidsdeskundigen centraal die het verlies van arbeidsvermogen na personenschade bepalen. Dit is het eerste onderzoeksthema van het AKC dat specifiek aandacht geeft aan het private verzekeringsdomein.

Het personenschadedomein is een specialisme binnen de arbeidsdeskundige discipline, dat met name wordt uitgevoerd door specialistische bureaus en zelfstandigen. In het proces van afhandeling van personenschade spelen de verzekeraar, de cliënt, de belangenbehartigende partij voor de cliënt en verschillende professionals een rol. De aspecten mens, werk en inkomen staan centraal. Er moet veelal vast komen te staan wat de invloed van het ongeval is op de economische waarde van het individu, het verlies aan arbeidsvermogen. Wat was het arbeidsvermogen geworden zonder ongeval en wat is het nog na het ongeval? Het gaat om het vaststellen van het verschil in arbeidsvermogen. Dit is een proces dat een zorgvuldige, transparante en onafhankelijke inventarisatie van de feiten vraagt, een objectiverende en gedegen weging en een helder advies. Dit soort kwaliteitseisen aan het arbeidsdeskundig handelen is niet alleen van belang bij het specialisme personenschade. Deze eisen spelen ook een rol op andere terreinen, zoals claimbeoordeling en re-integratie.

Het AKC investeert in arbeidsdeskundige consensus over methodisch handelen. Het kader voor het vaststellen van verlies aan arbeidsvermogen na personenschade in dit rapport kon ontstaan door in verschillende workshops met arbeidsdeskundigen en experts de huidige praktijk te beschrijven en vast te leggen. Zonder de inspanningen van al deze arbeidsdeskundigen en de noodzakelijke informatie die zij verstrekten, bijvoorbeeld geanonimiseerde casusrapporten, was dit resultaat niet mogelijk geweest.

Op deze plaats spreken AKC en TNO hun dank uit aan alle arbeidsdeskundigen die hebben deelgenomen aan workshops en aan de begeleidingscommissie voor haar intensieve ondersteuning en advisering. Met deze stevige betrokkenheid en hun expertise hebben zij een zeer waardevolle bijdrage geleverd aan dit project.

Het AKC gaat graag in gesprek met de verzekeraars, belangenbehartigers van letselschadeslachtoffers, de specialistische bureaus en de arbeidsdeskundigen die in de personenschade werken. We willen kijken hoe de resultaten van dit onderzoek vertaald kunnen worden naar de praktijk van alledag. Dit is de eerste stap. Hopelijk volgen er in het belang van de cliënten snel meer stappen.

*Mr. M. Klompé, voorzitter bestuur AKC
Nijkerk, juni 2012*

Samenvatting

TNO heeft in 2011 en 2012 in opdracht van het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum (AKC) een onderzoeksproject uitgevoerd, dat het professioneel handelen van arbeidsdeskundigen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen/verdienvermogen (hierna 'arbeidsvermogen') in het kader van personenschade moest bevorderen. Het gaat hierbij om een duidelijke specialisatie binnen het arbeidsdeskundig domein: minder dan 5 procent van de arbeidsdeskundigen heeft deze specialisatie. Centraal staat het vaststellen van het verschil in arbeidsvermogen voor en na bijvoorbeeld een ongeval. Dit is een proces dat een zorgvuldige, transparante en onafhankelijke inventarisatie van de feiten vraagt, een objectiverende en gedegen weging en een helder advies. Dit soort kwaliteitseisen aan het arbeidsdeskundig handelen geldt niet alleen voor het specialisme personenschade, maar speelt ook op andere terreinen een rol. Bijvoorbeeld die van claimbeoordeling en re-integratie. Vaak gaat het hierbij om dezelfde basisvak kennis en methodische aanpak. De vraagstellingen in dit onderzoek zijn daarom interessant voor de vakontwikkeling van de gehele beroepsgroep.

De volgende drie vragen stonden in het onderzoek 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 als het gaat om 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 arbeidsdeskundigen daarbij hanteren?

Het onderzoek vond plaats met actieve betrokkenheid van de arbeidsdeskundige beroepsgroep en kende drie fasen:

- 1 Inventarisatie van gehanteerde werkwijzen en methodieken door arbeidsdeskundigen. Daarvoor 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 zijn er twee workshops gehouden om input te krijgen van betrokken arbeidsdeskundigen over hun werkwijzen en gehanteerde methoden.
- 2 Organisatie van een derde workshop met arbeidsdeskundigen. Hierin is een inventarisatie gemaakt van de werkmethode waaraan arbeidsdeskundigen de voorkeur geven en innovaties die arbeidsdeskundigen willen.

- 3 Verspreiding van resultaten, door middel van een presentatie tijdens een bijeenkomst van het Platform Arbeidsdeskundig Onderzoek (PAO) en een interview in vakblad *AD Visie* over de resultaten van het project. In oktober 2012 volgt een presentatie bij het Platform AOV & Letsel van de NVvA.

Conclusies

Het onderzoek heeft de volgende conclusies opgeleverd.

- Er is met de arbeidsdeskundigen die deelnamen aan de workshops consensus bereikt over een kader voor methodisch handelen. In dit kader staan de (voorbeeld) werkwijzen en gewenste innovaties op een gestructureerde manier beschreven. Dit kader vormt daardoor een eerste referentiekader voor arbeidsdeskundigen.
- Bij het vaststellen van het verlies van arbeidsvermogen bij personenschade werken arbeidsdeskundigen wel methodisch, maar niet systematisch aan de hand van methodieken en procedures die gebaseerd zijn op onderlinge consensus en/of wetenschappelijke evidentie.
- Er is geen duidelijke afbakening van de werkzaamheden van de arbeidsdeskundige bij het vaststellen van het verlies van arbeidsvermogen.
- Arbeidsdeskundigen kunnen in hun rapportages de keuzes die ze maken nog verder expliciteren. Bijvoorbeeld door te verwijzen naar methoden of bronnen.

Aanbevelingen

De aanbevelingen hieronder maken duidelijk hoe arbeidsdeskundigen hun eigen handelen verder kunnen professionaliseren bij het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen in het kader van personenschade.

- 1 Maak in nauw overleg met arbeidsdeskundigen een plan voor het uitvoeren van de voorbeeldwerkwijzen en innovaties die in het kader van methodisch handelen zijn genoemd. Let daarbij op de uitgangspunten van de Gedragscode Behandeling Letselschade (Barendrecht et al, 2006) en de Gedragscode van de Stichting Register Arbeidsdeskundigen (SRA, 2010). Bijvoorbeeld als het gaat om het waarborgen van een inzichtelijk proces. Besteed allereerst aandacht aan:
 - De afbakening van het arbeidsdeskundig handelen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen. Overschrijding van deze afbakening kan alleen als dit gemotiveerd wordt.
 - De standaardisering van vragen aan de arbeidsdeskundige en de wijze van rapportage. Bij de vragen kan worden aangesloten bij het werk dat de Interdisciplinaire Werkgroep Medische Deskundigen (IWMD) heeft verricht. Deze werkgroep heeft standaardvragen geformuleerd voor medisch deskundigen in het kader van letselschade. Voor wat betreft de rapportage kan de structuur worden afgestemd op de zes stappen in het 'Kader voor arbeidskundig handelen', dat in dit onderzoek wordt gehanteerd (zie pagina 23-28).
 - Het duidelijk maken aan slachtoffer en andere geraadpleegde personen wat de rol en positie is van de arbeidsdeskundige bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen, wie de opdrachtgever van de arbeidsdeskundige is en wat de doorlooptijd van de werkzaamheden is.

- Het onderbouwen van de uitspraak met verwijzingen naar gebruikte bronnen (o.a.: databases, literatuur, methoden) in rapportages.
 - Verantwoording van keuzes en beoordelingen bij het schetsen van toekomst-scenario's (met en zonder ongeval) bij het opstellen van de rapportage.
 - Beoordeling van rapporten door derden (collega-experts: *peer review*). Sluit daarbij zoveel mogelijk aan bij al bestaande onderlinge toetsingsgroepen.
- 2 Bouw systematisch kennis op over de huidige – of meeste recente – wijze van het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen. Dit kan door een database op te zetten van geanonimiseerde rapportages. Benut daarvoor de infrastructuur van het AKC, de systematiek van voorbeeldcasuïstiek (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 voor de arbeidsdeskundigen. Maar informeer ook opleidingsinstituten, relevante opdrachtgevers en professionals waarmee de arbeidsdeskundigen in dit veld samenwerken. Zoek daarbij contact met organisaties die de afwikkeling van personenschade verder willen professionaliseren. Bijvoorbeeld met de Letselschade Raad.
 - 4 In 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, zoals advisering, begeleiding en re-integratie. Het AKC besteedde overigens in eerdere onderzoeken al aandacht aan de re-integratierol van de arbeidsdeskundige en ontwikkelde in dat kader de Praktijkgids *Objectivering van re-integratiemethodieken door arbeidsdeskundigen* (AKC-onderzoeksahier 4) en *Van arbeidsgeschied naar Werk* (AKC-onderzoeksahier 3).

1 Inleiding

Achtergrond van het onderzoek

Ongevallen of medische fouten kunnen vergaande en langdurige gevolgen hebben voor slachtoffers en hun functioneren. De beperkingen die zijn ontstaan, kunnen onder meer leiden tot verlies van het arbeidsvermogen. Onderdeel van de afwikkeling van deze personenschade vormt het inschatten van het verlies van arbeidsvermogen (betaalde arbeid, zelfwerkzaamheid). Opmerking hierbij is dat slechts een beperkt deel – minder dan 5 procent – van de arbeidsdeskundigen deze werkzaamheden uitvoert en dat ook personen met een andere achtergrond deze werkzaamheden uitvoeren. Bijvoorbeeld deskundigen met een financieel economische- of personeel en organisatie (P&O)-opleiding.

De rol van de arbeidskundige bij de afwikkeling van personenschade is complex en beslaat verschillende gebieden, 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 de aansprakelijkheidsverzekering.

Kritisch element in de afwikkeling van personenschade bij aansprakelijkheidsverzekeringen is dat de arbeidsdeskundige op basis van analyse van de hypothetische situatie zonder ongevalsgevolgen en de werkelijke situatie – dus na het ongeval – voor verschillende gebieden input moet geven voor het berekenen van de (cumulatieve) toekomstige schade. Daarnaast gebruiken arbeidsdeskundigen sterk verschillende methoden. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de verslaglegging van de presentatie van Jan Pigge (Heling & Partners). Die presentatie gaf hij op 14 juni 2010 tijdens de bijeenkomst *De arbeidsdeskundige in het letselproces*. Deze bijeenkomst ging over het bepalen van de huishoudelijke hulpbehoefte.

Bij de afwikkeling van personenschade kunnen verschillende partijen betrokken zijn. Deze vervullen elk een inhoudelijk/technische rol bij het verzamelen en verwerken van relevante 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:

Mens

- de cliënt: het slachtoffer moet centraal 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 de medische toestand van het slachtoffer heeft.

Werk

- de werkgever van het slachtoffer;
- de verzuimverzekeraar van de werkgever;
- re-integratiedeskundige;
- bedrijfseconomisch analist.

Inkomen

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

Gesprekken met arbeidsdeskundigen en vertegenwoordigers van NVVA/AKC (Heling & Partners, Achmea Interpolis, Expertise Human Capital, Stichting Personenschade Instituut van Verzekeraars) lijken erop te wijzen dat er in de praktijk grote verschillen bestaan in werkwijze en afbakening van het arbeidsdeskundig handelen. Daarom vinden deze partijen het buitengewoon relevant om dit onderzoek te richten op het optimaliseren van het arbeidsdeskundig handelen bij een aansprakelijkheidsverzekering.

Doelstelling en vraagstellingen

Doelstelling van het onderzoek is een bijdrage leveren aan kennisontwikkeling van de arbeidsdeskundige, innovatief denken stimuleren en eigen handelen verder professionaliseren. De focus van het onderzoek is gericht op de rol van de arbeidsdeskundige bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen door personenschade als het gaat om 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 als het gaat om 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?

Methode en werkwijze

Het onderzoek werd uitgevoerd door een projectgroep, die bestond uit TNO en twee partners. De partners hebben een apart rapport uitgebracht. Daarnaast wordt verwezen in dit cahier. De partners zijn:

- de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN), lectoraat Arbeid & Gezondheid;
- de ASIM-Academy of Swiss Insurance Medicine University Hospital of Basel (ASIM).

Daarnaast werd er een begeleidingsgroep opgericht met vertegenwoordigers van verschillende betrokken partijen (zie bijlage 1). Een belangrijk algemeen uitgangspunt bij het onderzoek was het actief betrekken van arbeidsdeskundigen bij het project. Niet alleen door deelname aan de begeleidingsgroep, maar ook door deelname aan interactieve workshops en interviews. Het project kende drie fasen. Die zijn in bijlage 2 meer inhoudelijk beschreven.

Fase 1: Inventariseren van methodieken, vaststellen van evidentie

In deze fase werden de volgende werkzaamheden uitgevoerd:

- 1 TNO maakte aan de hand van een checklist een systematische analyse van 21 rapporten van arbeidsdeskundigen. De rapporten gaan over re-integratie en inschatting van verlies van arbeidsvermogen bij slachtoffers (bijlage 3).
- 2 HAN interviewde vijf arbeidsdeskundigen over de werkwijzen en methoden die zij hanteerden (Berens et al., 2011a).
- 3 HAN (Berens et.al., 2011b) en ASIM (De Boer, 2011) deden een internationale literatuurstudie naar het bestaan van consensus en *best practices* als het gaat om werkwijzen van arbeidsdeskundigen bij de afwikkeling van personenschade.

TNO organiseerde vervolgens twee interactieve workshops voor arbeidsdeskundigen. Doel ervan was om werkwijzen te inventariseren.

- 4 Focus van de eerste workshop (zes deelnemers) was de rol van arbeidsdeskundigen bij de afwikkeling van het hele proces van personenschade. Zowel wat betreft re-integratie van slachtoffers als het inschatten van verlies van arbeidsvermogen.
- 5 De tweede workshop (zeven deelnemers) ging dieper in op de rol van arbeidsdeskundigen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen en de werkwijzen en methoden die zij daarbij hanteerden.

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

Op basis van werkzaamheden 1 en 3 t/m 5 verzamelden en ordenden de onderzoekers feiten die specifiek betrekking hebben op werkwijzen en methoden die arbeidsdeskundigen hanteren bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen. De onderzoekers stelden de ordening in conceptvorm op en stemden deze met arbeidsdeskundigen af in workshop 2. De resultaten werden vervolgens besproken met de begeleidingsgroep en staan in hoofdstuk 3.

Fase 2: Vaststellen van te prefereren methoden en gewenste innovaties

TNO organiseerde een derde interactieve workshop (vijf deelnemers) met arbeidsdeskundigen die zich bezig houden met het bepalen van verlies van arbeidsvermogen.

Op basis van resultaten van workshop 2 vulden de onderzoekers in workshop 3 met de arbeidsdeskundigen een kader van methodisch handelen in. Dit kader bespraken zij vervolgens met de begeleidingsgroep, die het kader vervolgens vaststelde. Dit is weergegeven in de laatste paragraaf van hoofdstuk 3.

Fase 3: Verspreiding van resultaten

- Presentatie door TNO tijdens het door AKC georganiseerde tweede Platform Arbeidsdeskundig Onderzoek (PAO).
- Interview met projectleider TNO over het project, gepubliceerd in het vaktijdschrift *AD Visie*.
- Een presentatie op het Platform AOV & Letsel in oktober 2012.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 kijken we naar het proces van afwikkeling van personenschade. Daarbij worden het perspectief en de positie van het slachtoffer beschreven. Vervolgens kijken we naar 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 lag in het bijzonder 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 de afwikkeling van personenschade

In dit hoofdstuk geven we een algemeen overzicht van het proces van de afwikkeling van personenschade. Daarbij schetsen we ook het perspectief en de positie van het slachtoffer 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.

Het perspectief van het slachtoffer

Wanneer bij een ongeval met letsel aansprakelijkheid aan de orde is, 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 eerste aspect is het beperken van de personenschade door herstel te bevorderen, dat wil zeggen het slachtoffer zo snel en zo veel mogelijk terugbrengen in de situatie van voor het ongeval. Het tweede aspect is het vaststellen van de omvang van de resterende schade. Daarbij moet overeenstemming worden bereikt over een (financiële) vergoeding. In figuur 1 staat in een schematisch overzicht globaal welke fasen het slachtoffer kan doormaken in het proces van afwikkeling van personenschade.

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

Als het letsel voldoende stabiel wordt geacht (medische eindtoestand), 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 - waarbij de schadeverzekeraar advisering, begeleiding en re-integratie aanbiedt - 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. Zij proberen het verschil in de door hen afzonderlijk geschatte omvang van de schade te overbruggen (Weterings, 2004). Als over de uitkomst consensus bestaat tussen de partijen, is de schade geregeld. Als dat niet zo is, kan er behoefte bestaan om onzekerheden weg te nemen. De onderbouwing van de schadeschatting moet dan verder worden geobjectiveerd.

Het resultaat van dit proces kan tot consensus tussen partijen leiden. Als dat niet het geval is, kan in het uiterste geval een uitspraak van de rechter worden gevraagd. Dit 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, revalidatiearts), belangenbehartiger (advocaat, jurist, schaderegelaar), re-integratieadviseurs (arbeidsdeskundige), verzekeraar (schaderegelaar, medisch adviseur, arbeidsdeskundige) en deskundigen in het bepalen van de hoogte van de schade (arbeidsdeskundige, rekenbureau).

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



Positie van het slachtoffer

De positie van het slachtoffer in het proces van afwikkeling van personenschade heeft de laatste tijd veel aandacht gekregen in verschillende publicaties. Uit die publicaties blijkt dat het slachtoffer onvoldoende centraal staat en te veel uit zicht raakt door de vele professionals die bij het slachtoffer betrokken zijn (de Stichting De Ombudsman, 2011). Deze situatie beschreef de Ombudsman al in 2003 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:

- Het slachtoffer staat centraal.
- Partijen gaan respectvol met elkaar om.
- Het proces is inzichtelijk.
- Overleg gebeurt in harmonie.
- De schadebehandeling verloopt in een goed tempo (streven naar afronding binnen twee jaar na ongeval).
- Problemen worden samen opgelost.

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

De rol van de arbeidsdeskundige

Als onderdeel van de eerste workshop is aan arbeidsdeskundigen gevraagd welke rol zij zichzelf toedichten bij het afwickelen van personenschade. Daaruit kwamen de volgende reacties:

- Begeleiding van cliënt bij het verwerken van de gevolgen van het opgelopen letsel op re-integratieterrein: werk en privé (zelfwerkzaamheid, hobby's e.d.). In dat kader contacten leggen met bijvoorbeeld (nieuwe) werkgever, arbodienst, UWV en re-integratiebedrijven.
- Het slachtoffer vertrouwen geven in zijn eigen mogelijkheden en hem een toekomstperspectief bieden.
- Na ongeval/trauma terug naar balans 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 vergelijking 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 staat welke drie globale rollen de arbeidsdeskundige heeft op de verschillende momenten in het proces. Deze drie rollen zijn:

1 *Advisering en begeleiding bij re-integratiemogelijkheden, aanpassingen, hulpmiddelen*

Al kort nadat bij de verzekeraar bekend is dat er een mogelijke aanspraak is, kan de arbeidsdeskundige worden ingeschakeld. Bijvoorbeeld door de verzekeraar of door het slachtoffer zelf. De arbeidsdeskundige wordt dan gevraagd te adviseren op welke wijze terugkeer naar bijvoorbeeld werk mogelijk is. Daarbij kan de arbeidsdeskundige een begeleidende/coachende rol vervullen. Hij kan zo nodig in overleg met bijvoorbeeld een werkgever voorwaarden scheppen om in een zo vroeg mogelijk stadium terugkeer naar oorspronkelijk of ander werk 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*

In de periode na het ongeval, als het letsel voldoende stabiel wordt geacht, vindt er een inventarisatie plaats van de schade. Deze schade heeft betrekking op 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. Deze beoordeling vindt plaats bij een beperkt aantal gevallen. Bijvoorbeeld bij onenigheid over het lumpsumbedrag of als er behoefte is aan objectivering.

3 *Beoordelen van verlies van arbeidsvermogen door het opstellen van toekomst-scenario's met en zonder letsel*

Bij een beperkt aantal casussen – minder dan 5 procent – die veelal complex en langlopend zijn, wordt arbeidsdeskundigen gevraagd om een rapport op te stellen waarin uitgewerkte scenario's worden geschetst over de toekomst van het slachtoffer. Circa twintig arbeidsdeskundigen stellen deze rapporten op in Nederland. Deze rapporten kunnen worden gebruikt ter ondersteuning van een rechterlijke uitspraak als partijen onderling niet tot een consensus kunnen komen. Daarbij wordt in het algemeen de vraag gesteld om 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 deze scenario's komt in hoofdstuk 3 aan de orde.

Stakeholders van arbeidsdeskundigen in het proces

Arbeidsdeskundigen worden geacht 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 op de volgende pagina's genoemd.

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 de arbeidsre-integratiemogelijkheden van het slachtoffer, het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen in uren en het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen (toekomstscenario's met en zonder letsel). Uit de analyse van twintig rapporten blijkt 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 & scholing. Daarbij komen ook zaken aan de orde zoals:

- inschatting verandering in hulpbehoefte;
- uren doorrekening voor 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.

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. Dat kan *face to face* of telefonisch. Deze contacten zijn noodzakelijk om voldoende inzicht te krijgen in relevante kenmerken van slachtoffers en hun omgeving om adviezen te kunnen geven die op de persoon zijn afgestemd.

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;
- schadebehandelaar, schaderegelaar (verzekeraar);
- medisch specialist (curatief; loopt via medisch adviseur);
- medisch adviseur, verzekeringsarts;
- multidisciplinaire behandelcentra;
- arbeidsmarkt/brancheverenigingen en deskundigen;
- arbodienst;
- UWV;
- opleiding cliënt;
- werkgever cliënt;

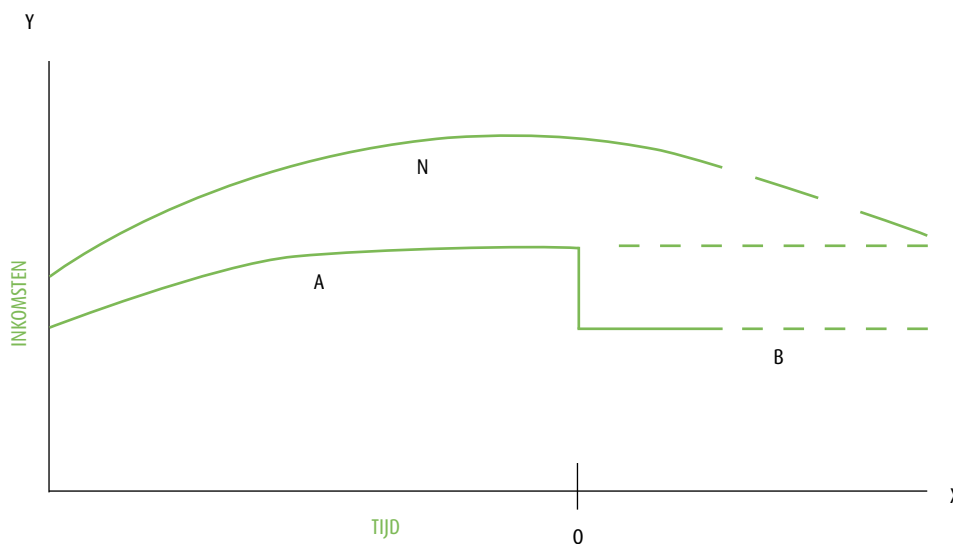
- juridisch adviseur;
- financieel expert (actuaris/rekenbureau);
- collega-arbeidsdeskundige.

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

3 Bepalen van het verlies van arbeidsvermogen

Inleiding

In dit hoofdstuk staat de rol van arbeidsdeskundigen centraal bij het beoordelen van het verlies van arbeidsvermogen door het opstellen van toekomstscenario's met en zonder letsel. In figuur 2 geven we aan de hand van het model van personenschade van Viaene (1976) schematisch de kern weer 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 moeten A , N en B 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 meerwaarde is aangetoond of die standaard zijn binnen de beroepsgroep. Als basis daarvoor nemen we de rapporten van Berens et al. (2011a,b). Daarnaast geven we conclusies van bevindingen van interviews en literatuur vanuit internationale bronnen weer (De Boer, 2011). Daarna geven we de belangrijkste bevindingen weer uit de 21 rapporten. Daarbij gaan we in op de vragen die aan de arbeidsdeskundigen worden gesteld en de methoden en werkwijzen die zij hanteren bij het beantwoorden hiervan. Vervolgens laten we de resultaten zien uit de workshops 2 en 3. Aan deze workshops namen arbeidsdeskundigen deel die in interactieve sessies hun methoden en procedures benoemden. Ook deden zij suggesties voor innovaties en werkwijzen die op basis van consensus voorkeur verdienen.

Methoden en werkwijzen
op basis van
(inter)nationale literatuur

Onderzoekers van de ASIM zijn nagegaan hoe in verschillende landen buiten Nederland het verlies van arbeidsvermogen wordt bepaald. Daarvoor interviewden ze een aantal vertegenwoordigers van private en sociale verzekeraars en voerden ze een literatuuronderzoek uit (De Boer, 2011).

Uit het literatuuronderzoek komt als eerste naar voren dat over het bepalen van verlies van arbeidsvermogen internationaal weinig is gepubliceerd. Daarnaast constateren de onderzoekers 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 met een 'loss of earnings determination company' in Canada dat er buiten Nederland geen standaardwerkwijzen zijn 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 afwikkeling.

In het rapport van De Boer (2011) komt verder naar voren dat het beoordelen van het verlies van arbeidsvermogen met name gebeurt door experts met een juridische achtergrond. Er is echter een ontwikkeling gaande (in Canada, de Verenigde Staten 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 niet alleen zaken via juridische procedures geregeld willen hebben, maar meer effectieve werkhervatting willen bevorderen. Het bevorderen van werkhervatting wordt begeleid door een casemanager 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) en The Vocational Rehabilitation Association of Canada.

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 verdient het daarom aanbeveling om gericht onderzoek uit te voeren, door:

- casemanagers van verzekeringsmaatschappijen in het buitenland – vocational experts – te bevragen over hun werkwijzen;
- rapportages (geanonimiseerd) over individuele casussen te inventariseren en systematisch te bestuderen.

Uit literatuur- en praktijkonderzoek (interviews), dat is uitgevoerd door de HAN (Berens et al., 2011a,b) blijkt dat er – hoewel uit de geraadpleegde literatuur en uit interviews enkele methoden naar voren komen die worden toegepast bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen (zoals GITHA en PUBAS) – vrijwel geen sprake is van ‘standaarden’. Er zijn dus geen 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. De geïnterviewde arbeidsdeskundigen geven ook aan dat er bij het opstellen van scenario’s geen vergelijkbaar en onderling vastgesteld proces is dat arbeidsdeskundigen kunnen volgen bij de beoordeling van verlies van arbeidsvermogen. Als voorbeeld daarbij noemen ze dat ze bij het opstellen van scenario’s van toekomstig arbeidsvermogen (met en zonder letsel) verschillende databases raadplegen over 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 standaardmethoden en -procedures bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen. Deze constatering sluit aan bij wat arbeidsdeskundigen tijdens de verschillende workshops hebben aangegeven.

Observaties uit rapportages van arbeidsdeskundigen

Arbeidsdeskundigen stellen (voortgangs)rapporten op voor de opdrachtgever. In totaal 21 rapporten zijn aan de hand van een checklist (bijlage 3) systematisch geanalyseerd. Doel: inventariseren welke werkwijzen en methodieken arbeidsdeskundigen gebruiken. De meeste rapporten – zeventien – hadden betrekking op het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen al dan niet in combinatie met andere relevante aspecten, zoals advisering over re-integratie, voorzieningen en/of hulpmiddelen.

Als het gaat om de vragen die arbeidsdeskundigen krijgen en de methoden en werkwijzen die zij hanteren bij het beantwoorden van deze vragen, komt uit de analyse van de rapporten een aantal observaties naar voren. Deze zijn gebaseerd op frequentie van voorkomen in de rapporten.

- 1 Arbeidsdeskundigen worden door hun opdrachtgevers benaderd met een grote diversiteit aan vragen. Daarbij is er niet altijd een aansluiting op de specifieke ex-

pertise van de arbeidsdeskundige. Bijvoorbeeld wanneer er gevraagd wordt naar een financiële doorrekening van verlies van arbeidsvermogen: dit is een specialisatie van het rekenbureau en de actuaris. De afbakening van het arbeidsdeskundig handelen bij het afwikkelen van personenschade wordt in de praktijk bemoeilijkt door de enorme hoeveelheid verschillende vragen die opdrachtgevers stellen. Arbeidsdeskundigen pakken die vragen op en beantwoorden deze.

- 2 De geraadpleegde rapporten bevatten weinig expliciete vermeldingen van:
 - het uitvoeren van een relevant literatuuronderzoek en de verantwoording daarvan in het rapport;
 - het raadplegen van medische expertise en/of collega-arbeidsdeskundigen;
 - het onderbouwen van het uitvalpercentage 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 De rapporten verwijzen in een aantal gevallen wel naar methoden die zijn toegepast. Bij deze methoden wordt in de rapportage echter niet aangegeven dat het geldige standaardmethoden zijn.

Kader voor methodisch arbeidsdeskundig handelen

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 arbeidsdeskundig handelen. Binnen dat kader wordt op een systematische manier een overzicht gevormd van de verschillende methoden en procedures die arbeidsdeskundigen gebruiken. 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 worden gewerkt aan een toenemende consensus daarover binnen de arbeidsdeskundige beroepsgroep. In deze paragraaf staan de resultaten centraal. Uiteindelijk hebben we met volledige consensus zes stappen onderscheiden voor het professioneel handelen van de arbeidsdeskundige.

Het gaat hierbij om:

- 1 Beschrijven van de uitgangssituatie van de cliënt; Voor ongeval (V), Na ongeval (N).
- 2 Beschrijven van de uitgangssituatie van feitelijk werk of opleiding; Voor ongeval (V), Na ongeval (N).
- 3 Beschrijven van de potentiële carrière van de 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 Weergave van de verschillende inkomens (niet uitrekenen); Voor ongeval (V), Na ongeval (N).

Per stap maakten we vervolgens een inventarisatie van de volgende vijf elementen:

- Onderwerpen die aan de orde komen bij het onderzoek van de arbeidsdeskundige.
- Acties die de arbeidsdeskundige kan ondernemen.
- Bronnen en methoden die kunnen worden gebruikt.
- Voorbeeldwerkwijzen.
- Gewenste innovaties.

Op basis hiervan hebben we het kader voor methodisch arbeidskundig handelen bij personenschade voor de bepaling van het verlies van arbeidsvermogen opgesteld. De zes stappen die in het proces aan de orde komen, staan op de volgende pagina's beschreven. Per twee pagina's beschrijven we een stap. 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 en waar nodig innovaties om die voorbeeldwerkwijzen mogelijk te maken. Op deze tweede pagina geven wij bij de voorbeeldwerkwijze en de gewenste innovaties met * aan welke items aangemerkt kunnen worden als aanbevelingen voor werkwijzen en innovaties op de korte termijn. Kenmerken van die items zijn dat ze al wel bestaan, maar 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 van het verlies van arbeidsvermogen		
STAP 1 Beschrijven van de uitgangssituatie van de cliënt; Voor ongeval (V), Na ongeval (N)		
Werkwijze Wat komt aan de orde:	Acties:	Bronnen/methoden:
■ 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 twee partijen: cliënt en verzekeraar (N). ■ (Ervaren) Belastbaarheid (V,N). ■ Coping gedrag (V,N).	■ Dossierstudie ■ Eerste gesprek met cliënt over bijv. schooladviezen, cito, rapporten, diploma's, etc. ■ Informatie van derden over situatie en cliënt, bijv. medische informatie van situatie VOOR het ongeval. Soms vragen daar wel expliciet naar, sommigen juist niet, maar halen het uitsluitend uit het beschikbare dossier (verzekeringsgeneeskundig rapport en FML).	■ 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. ■ Uitleggen positie arbeidsdeskundige. 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, etc.) bij de hand wil hebben bij het bezoek. LinkedIn-profiel. ■ 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/beroepskeuzebureaus.

STAP 1 Beschrijven van de uitgangssituatie van de cliënt; Voor ongeval (V), Na ongeval (N)	
Voorbeeldwerkwijzen:	Gewenste innovaties:
■ *Voorkomen dat mensen heel vaak het verhaal weer opnieuw moeten vertellen. Graag van anderen eventueel die info krijgen en dat als input gebruiken. ■ *Vooraf info sturen aan gesprekspartner/cliënt over positie van arbeidsdeskundige in proces van afwikkeling van schade. Dit staat overigens ook in de gedragscode: schetsen van kader, procedure, etc. ■ 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. ■ *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 die in de WSW-indicatie wordt gebruikt of de Dariuz-indeling. ■ Contextanalyse: standaard bij personen die je bevraagt over situatie voor ongeval.	■ *Dossier chronologisch en gerubriceerd aangeleverd krijgen door betrokken partijen. ■ Door arbeidsdeskundige aanleren van uitvoeren van onderzoek naar bepaalde aspecten (bijvoorbeeld: competenties) en/of deze uitbesteden aan deskundigen (bijvoorbeeld psychologische tests). ■ *Gestructureerd vaststellen wat je aan info nodig hebt en wat je al hebt (dossier compleet?). Op basis daarvan gestructureerd zoeken naar de ontbrekende input. ■ *Er is een sjabloon/format op internet dat gebruikt kan worden (i-letsel). De arbeidsdeskundige zou dit actief kunnen gebruiken. Is nog niet standaard in branche. Je kunt als arbeidsdeskundige aangeven wat je nodig hebt. ■ Standaardisering van vraagstellingen aan de arbeidsdeskundige (in analogie van het werk dat Interdisciplinaire Werkgroep Medische Deskundigen (IWMD) doet als het gaat om de formulering van vragen aan medische deskundigen). ■ *Duidelijkheid krijgen over de ethische kant van informatievergaring via cliënt: welke informatie wordt vergaard? En is het voor de cliënt duidelijk wat de implicaties zijn van de uitgewisselde informatie voor zijn positie? ■ *Bij beoordeling: beschikbaarheid van gekwantificeerde info over belastbaarheid van verzekeringsarts is een voorwaarde. Anders is het niet mogelijk het verlies van arbeidsvermogen in te schatten. ■ Gedragscode Behandeling Letselschade (waar mogelijk) in een beslismodel zetten.

STAP 2 Beschrijven van de uitgangssituatie van feitelijk werk of opleiding; Voor ongeval (V), Na ongeval (N)		
Werkwijze Wat komt aan de orde:	Acties:	Bronnen/methoden:
■ Eisen opleiding, beroep (V,N). ■ Arbeidsmarktontwikkeling (V,N). ■ Percentage 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).	■ Informatie verzamelen: ■ Op de arbeidsmarkt gericht: - CBS-statistieken; - Brancheverenigingen; - arbeidsmarktverkenning, etc. ■ Op de persoon gericht: functioneringsverslagen, functiebeschrijving, arbeidscontract.	
Voorbeeldwerkwijzen:		Gewenste innovaties:
■ Gerichter zoeken: goede zoekstrategieën, d.w.z. streven naar volledigheid en juistheden onderzoek naar validiteit van de informatie. Het gevaar bestaat anders dat er een tunnelvisie ontstaat. ■ Goede trefwoorden gebruiken. ■ *Plan van aanpak van onderzoek vooraf voorleggen aan slachtoffer. Vaak zitten er al vaste elementen in, bijv. gesprek werkgever. Daar ook info weer checken. ■ *Werken vanuit slachtoffer (smal), dan divergeren (abstraheren) en dan weer convergeren. ■ *Evidence informed handelen: verantwoording afleggen over gebruikte info en keuzes die gemaakt zijn (verifieerbaar). ■ *Positie en visie van slachtoffer goed beschreven? Feitelijkeheden laten accorderen door slachtoffer. ■ Twee soorten kwaliteit: gevoelskwaliteit (face-validity) en wetenschappelijke kwaliteit. Dit niet verwarren met rechterlijke evidence: die richt zich op hoor/wederhoor, focus op proces, etc. ■ *Tijdens proces al op onderdelen consensus verkrijgen. ■ *Oordeel moet verifieerbaar en verdedigbaar zijn.		■ Erkende zoekkaders en erkende databases bepalen ter ondersteuning van zoeken naar relevante informatie. ■ Sociale kaart (actueel houden). ■ *TNO-rapporten meer openbaar. ■ *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. ■ *Aan de poort bij de start van het onderzoek (bij slachtoffer) aangeven wat je minimaal moet doen. ■ *Afbakening werkzaamheden van arbeidsdeskundige.

STAP 3 Beschrijven van de potentiële carrière van de cliënt; Voor ongeval (V), Na ongeval (N)		
Werkwijze Wat komt aan de orde:	Acties:	Bronnen/methoden:
■ 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). ■ Parttime werk, of later juist full-time (V,N). ■ Gemiddelde eindleeftijd (V,N).	■ Gesprekken met (potentiële) werkgever(s)/onderwijsinstell(en). ■ Breed als er nog geen werk is: raadpleging statistiek/arbeidsmarkt/beroep. ■ Als er al werk is: spreken met werkgever, beoordelende instanties (arbodienst).	Zie stap 1: Gesprekken en info zoeken.
Voorbeeldwerkwijzen:		Gewenste innovaties:
Zie stap 1 bij gesprekken. ■ *Verschillende visies koppelen aan onderzoeksgegevens, weging beargumenteren. ■ *Rapport opleveren in twee delen: één deel met naast elkaar visies van o.a. slachtoffer en een apart deel met beargumenteerde (over)weging door arbeidsdeskundige. ■ *Driehoekjes maken: de klant vindt dit, derden vinden dat, arbeidsdeskundige geeft oordeel op basis van beide. ■ *Hoe weeg je en welke info voeg je toe (<i>loop</i> terug naar onderzoek, dan eventueel weer voorleggen bij slachtoffer en bij derden en tenslotte weer wegen)?		Zie stap 1 bij gesprekken. ■ 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:
■ 'Haalbare' inkomsten inzichtelijk maken (V,N). ■ Vergelijking met branche: maatwerk (V,N).	Beoordeling, eventueel in samenwerking met bedrijfseconoom, van: ■ jaarcijfers; ■ financiële beoordeling; ■ branchecijfers; ■ concurrentiepositie bij zelfstandigen.	■ Vergelijken voor ongeval (referentiejaar). Terugkijken tot ca. drie jaar voor ongeval. Volgen die de branche? Du Pont-schema hanteren. ■ Vergelijken met jaren na ongeval. Verschil? Marktomstandigheden of anders. Omzet wel goed, loonkosten nemen toe? Leeftijd meewegen, uniciteit van werk. ■ Maken van meer scenario's (via bedrijfseconomen: bedrijfseconomisch onderzoek). ■ Scenario's: collegiale toetsing (bedrijfseconomen). ■ Rapportages of delen daarvan collegiaal laten toetsen. In bureau of in onderlinge toetsingsgroepen (<i>peer review</i>).
Voorbeeldwerkwijzen:		Gewenste innovaties:
■ *Rapportages of delen daarvan collegiaal laten toetsen. (binnen grotere bureaus gemakkelijker). ■ *Neem op in het rapport dat er collegiaal getoetst is.		■ 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). ■ 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. ■ De arbeidsdeskundige is de aangewezen persoon 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:
■ Cao (V). ■ Arbeidsvoorwaarden van bedrijven(V). ■ Gemiddelde eindleeftijd (V,N). ■ Percentage parttime werkers (V,N).	Cijfermatige benadering (salaris), maar wel beschrijvend.	Internet, cao's, loonschalen, arbeidsmarkt, uitzendbureaus: zoeken naar passende info. Ook telefonische contacten met bedrijven/uitzendbureaus.
Voorbeeldwerkwijzen:		Gewenste innovaties:
Gelijk aan stap 4.		■ Zie stap 4, en daarnaast: ■ 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. ■ Toegang tot CBBS (salarisgegevens): eisen en belasting in het werk, etc. (dit wordt als ideaal, maar niet realistisch gezien). ■ Ontwikkelen van alternatieven voor CBBS en gebruiksaanwijzingen daarvan in de databank opnemen.

STAP 6 Weergave van de verschillende inkomens (niet uitrekenen); Voor ongeval (V), Na ongeval (N)		
Werkwijze Wat komt aan de orde:	Acties:	Bronnen/methoden:
Schade (N)	■ Alleen verhaal. ■ Alleen inkomenscomponenten aangeven, niet zelf uitrekenen.	
Voorbeeldwerkwijzen:		Gewenste innovaties:
■ Als er al gerekend wordt door arbeidsdeskundige, dan alleen een bruto-brutovergelijking. ■ *Weten waar je stopt met je werk/rapportage (wat is voor rekenbureaus). ■ Wat moet je vooral niet doen. Bijv. voorschot nemen op inflatie in toekomst.		■ *Weten welke input rekenbureaus nodig hebben om goede input te leveren. ■ *Voor eigen kwaliteit om tafel gaan zitten met rekenbureaus en bedrijfseconoom.

4 Conclusies en aanbevelingen

De doelstelling van het onderzoek is een bijdrage leveren aan kennisontwikkeling van de arbeidsdeskundige, innovatief denken stimuleren en eigen handelen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen bij personenschade verder professionaliseren. Vanuit deze doelstelling is het onderzoek opgezet. Drie vragen staan daarbij centraal. Deze worden hieronder allereerst 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?

Een inschatting maken van het verlies van arbeidsvermogen is een complexe opdracht, die in Nederland slechts door een beperkt aantal arbeidsdeskundigen wordt uitgevoerd. Uit het onderzoek is gebleken dat de arbeidsdeskundigen op dit terrein wel systematisch en methodisch handelen, maar dat er waarschijnlijk geen standaarden bekend zijn of worden gehanteerd. Met dit uitgangspunt is het vormen van consensus over te hanteren methoden en procedures een belangrijke eerste stap.

Het kader dat we binnen dit project samen met arbeidsdeskundigen hebben ontwikkeld, is een voorzet om te groeien naar het gezamenlijk gebruik van verantwoorde methoden en procedures. Die moeten ten minste gebaseerd zijn op consensus dan wel *best practices*. Dit kader kan bijdragen aan meer transparantie in het werk dat de arbeidsdeskundige voor betrokkenen verricht, waaronder het slachtoffer. Het bereiken van consensus daarover tussen de arbeidsdeskundigen van dit project, is een belangrijke eerste stap.

- 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 beschouwd als 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: er moeten schattingen worden gemaakt naar de toekomst en er moet multidisciplinair worden samengewerkt. Ook moeten opdrachten in concurrentie worden verworven. Mede als gevolg daarvan stellen opdrachtgevers veel verschillende vragen. Arbeidsdeskundigen moeten deze beantwoorden om dergelijke – en ook toekomstige, vergelijkbare – opdrachten binnen te kunnen halen.

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

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

Conclusies

Het onderzoek heeft de volgende conclusies opgeleverd.

- Met de arbeidsdeskundigen die aan de workshops deelnamen is consensus bereikt over een kader voor methodisch handelen. Daarin staan op een gestructureerde manier de (voorbeeld)werkwijzen en gewenste innovaties. Dit kader voor methodisch handelen vormt dan ook een eerste referentiekader voor arbeidsdeskundigen.
- Bij het vaststellen van het verlies van arbeidsvermogen bij personenschade werken arbeidsdeskundigen wel methodisch, maar niet systematisch aan de hand van methodieken en procedures die gebaseerd zijn op onderlinge consensus en/of wetenschappelijk bewijs.
- Er is geen duidelijke afbakening van de werkzaamheden van de arbeidsdeskundige bij het vaststellen van het verlies van arbeidsvermogen. Daardoor kan het zo zijn dat arbeidsdeskundigen vragen van klanten moeten beantwoorden die buiten hun primaire deskundigheid vallen. Bijvoorbeeld op het gebied van psychologie of bedrijfseconomie.
- In rapporten van arbeidsdeskundigen wordt onvoldoende aandacht besteed aan het expliciet verantwoorden van keuzes die worden gemaakt, bijvoorbeeld door te verwijzen naar methoden of bronnen.

Aanbevelingen

De aanbevelingen hieronder maken concreet hoe arbeidsdeskundigen hun eigen handelen verder kunnen professionaliseren bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen in het kader van personenschade.

- 1 Maak in nauw overleg met arbeidsdeskundigen een plan voor het uitvoeren van de voorbeeldwerkwijzen en innovaties die in het kader van methodisch handelen zijn genoemd. Let daarbij op de uitgangspunten van de Gedragscode Behandeling Letselschade (Barendrecht et al, 2006) en de Gedragscode van de Stichting Register Arbeidsdeskundigen (SRA, 2010). Bijvoorbeeld als het gaat om het waarborgen van een inzichtelijk proces. Besteed allereerst aandacht aan:

- De afbakening van het arbeidsdeskundig handelen bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen. Overschrijding van deze afbakening kan alleen als dit gemotiveerd wordt.
 - De standaardisering van vragen aan de arbeidsdeskundige en de wijze van rapportage. Bij de vragen kan worden aangesloten bij het werk dat de Interdisciplinaire Werkgroep Medische Deskundigen (IWMD) heeft verricht. Deze werkgroep heeft standaardvragen geformuleerd voor medisch deskundigen in het kader van letselschade. Voor wat betreft de rapportage kan de structuur worden afgestemd op de zes stappen in het 'Kader voor arbeidskundig handelen'.
 - Het duidelijk maken aan slachtoffer en andere geraadpleegde personen wat de rol en positie is van de arbeidsdeskundige bij het bepalen van verlies van arbeidsvermogen, wie de opdrachtgever van de arbeidsdeskundige is en wat de doorlooptijd van de werkzaamheden is.
 - Het onderbouwen van de uitspraak met verwijzingen naar gebruikte bronnen (o.a.: databases, literatuur, methoden) in rapportages.
 - Verantwoording van keuzes en beoordelingen bij het schetsen van toekomstscenario's (met en zonder ongeval) bij het opstellen van de rapportage.
 - Beoordeling van rapporten door derden (collega-experts: *peer review*). Sluit daarbij zoveel mogelijk aan bij al bestaande onderlinge toetsingsgroepen.
- 2 Bouw systematisch kennis op over de huidige – of meeste recente – wijze van het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen. Dit kan door een database op te zetten van geanonimiseerde rapportages. Benut daarvoor de infrastructuur van het AKC, de systematiek van voorbeeldcasuïstiek (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 voor de arbeidsdeskundigen. Maar informeer ook opleidingsinstituten, relevante opdrachtgevers en professionals waarmee de arbeidsdeskundigen in dit veld samenwerken. Zoek daarbij contact met organisaties die de afwikkeling van personenschade verder willen professionaliseren. Bijvoorbeeld met de Letselschade Raad.
 - 4 In 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 vervolproject aandacht te besteden aan arbeidsdeskundigen die in dit veld andere rollen vervullen, zoals advisering, begeleiding en re-integratie. Het AKC besteedde overigens in eerdere onderzoeken al aandacht aan de re-integratierol van de arbeidsdeskundige en ontwikkelde in dat kader de Praktijkgids *Objectivering van re-integratiemethodieken door arbeidsdeskundigen* (AKC-onderzoekscahier 4) en *Van arbeidsgeschied naar Werk* (AKC-onderzoekscahier 3).

5 Referenties

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

Berens, J.L., Boxel, E.N.J. van, Brands, R.G.A.J. et al. *Praktijkonderzoek Inschatten van het verlies van arbeidsvermogen bij de afwikkeling van personenschade*. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, 2011a.

Berens, J.L., Boxel, E.N.J. van, Brands R.G.A.J. et al. *Literatuurstudie Inschatten van het verlies van arbeidsvermogen bij de afwikkeling van personenschade*. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, 2011b.

Boer, W.E.L. 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, W.E.L. 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 Gedragcode Behandeling Letselschade: een goed bewaard geheim?* Hilversum, 2011.

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

Weterings, W.T.C. *Efficiëntere en effectievere afwikkeling van letselschadeclaims. Een studie naar schikkingsonderhandelingen in de letselschadepraktijk, normering en geschiloplossing door derden*. Boom Juridische uitgevers, 2004, proefschrift.

Bijlage 1 Projectorganisatie

Voor het project werd een projectgroep en een begeleidingsgroep ingesteld. Daarin waren de onderstaande organisaties en personen vertegenwoordigd.

Projectgroep

TNO

Dr. Gert Jan Wijnhuizen (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 het AKC een begeleidingsgroep samengesteld, die de projectgroep heeft geadviseerd vanuit het perspectief van de arbeidsdeskundigenpraktijk.

Taken van de begeleidingsgroep waren:

- de vraagstelling bewaken;
- 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 van en adviseren over (tussen)rapportages en implementatiemogelijkheden van resultaten.

Deelnemers

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 (Programmadirecteur AKC, vertegenwoordiger van de opdrachtgever)

Deelnemers workshops*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

Bijlage 2 Methode en werkwijze van het onderzoek

Het AKC heeft in zijn offerteverzoek zeven duidelijke aspecten genoemd die aandacht moeten 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: Verspreiding van resultaten.

Per fase geven we aan hoe TNO de werkzaamheden heeft uitgevoerd. Daarbij is steeds het uitgangspunt geweest om arbeidsdeskundigen intensief bij het onderzoek te betrekken.

Op woensdag 18 mei 2011 werd 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 1).

Fase 1

Inventariseren van werkwijzen en methodieken, vaststellen van evidentie

Analyse van geanonimiseerde casusrapporten

De inventarisatie van werkwijzen en methodieken gebeurde allereerst door analyse van geanonimiseerde rapporten van arbeidsdeskundigen. Hierin stond hoe zij het verlies aan arbeidsvermogen bij personenschade inschatten. Daartoe werd in overleg met het AKC aan een aantal arbeidsdeskundigenbureaus (onder meer Heling & Partners, Expertise Human Capital) verzocht om geanonimiseerde rapporten aan te leveren met daarin een arbeidsdeskundig advies. In totaal zijn 21 geanonimiseerde rapporten geanalyseerd.

Werkwijze

De projectgroep analyseerde/groeppeerde de inhoud van de aangeleverde rapporten aan de hand van een checklist. Die is in overleg met de begeleidingsgroep vastgesteld (bijlage 3). Een projectassistent voerde de analyse van de casusrapporten uit. Een ander lid van de projectgroep analyseerde onafhankelijk vijf rapporten. Dit werd gedaan om na te gaan of de kwalitatieve analyse bij verschillende onderzoekers al dan niet tot vergelijkbare uitkomsten zou leiden.

Literatuuronderzoek internationaal

In opdracht van TNO inventariseerde de ASIM via het raadplegen van literatuurbronnen en interviews welke bewezen methoden in andere landen gebruikt worden voor vaststelling van personenschade (De Boer, 2011).

Literatuur onderzoek nationaal

In opdracht van TNO inventariseerde de HAN, lectoraat Arbeid & Gezondheid, welke bewezen methoden in Nederland gebruikt worden voor de vaststelling van het verlies van arbeidsvermogen bij personenschade (Berens et al., 2011a,b). Dit deed de HAN door literatuurbronnen te raadplegen en vijf interviews te houden.

Workshop 1

Op dinsdag 28 juni 2011 werd bij TNO in Leiden workshop 1 van het project gehouden.

Doel

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

Deelnemers

Deelnemers waren zes arbeidsdeskundigen die uiteenlopende werkzaamheden uitvoeren bij de afwikkeling van personenschade; zowel als het gaat om re-integratie als de bepaling van het verlies van arbeidsvermogen.

Werkwijze

In interactieve sessies werd gebruikgemaakt van casusrapporten van de deelnemende arbeidsdeskundigen. Daarvoor werd de deelnemers gevraagd om voorafgaand aan de bijeenkomst zich als volgt voor te bereiden:

- Een eigen recent rapport uitkiezen 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 collega's in subgroepen werden geanalyseerd en besproken tijdens de workshop.

Bij het in kaart brengen van de werkwijzen werd gebruik gemaakt van de checklist die ook is gebruikt bij het analyseren van de geanonimiseerde casusrapporten (bijlage 3).

Workshop 2

Op dinsdag 6 september 2011 werd bij TNO in Leiden workshop 2 van het project gehouden.

Doel

Het doel van deze interactieve workshop was een beeld te krijgen van de diversiteit van de werkzaamheden van arbeidsdeskundigen in dit veld en methoden die zij daarbij gebruiken. Deze workshop ging specifiek in op het onderzoek dat wordt ge-

daan om te bepalen wat het verlies aan arbeidsvermogen is (vergelijking van situatie met en zonder ongeval).

Deelnemers

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

Werkwijze

In de workshop werd zo veel mogelijk tijd besteed aan het in kaart brengen van de werkwijzen voor het bepalen van verlies aan arbeidsvermogen. Daarvoor was het nodig dat de deelnemers enig voorwerk deden.

Ter voorbereiding op de workshop ontvingen de deelnemers een korte beschrijving van twee relevante casussen (bijlage 4). De deelnemers moesten per casus 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 moeten worden:

- 1 Wat is het te verwachten feitelijk inkomen van de 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 de deelnemer die zou willen)?
- Wat is het doel van elke stap?
- Hoe voer ik die stap uit (Welke activiteiten voert de deelnemer uit en welke keuzes maakt hij)?

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

Workshop 3

Op woensdag 7 december 2011 werd bij TNO in Leiden workshop 3 van het project gehouden. In de voorgaande (tweede) workshop kregen de onderzoekers een beeld van de diversiteit van de werkzaamheden van arbeidsdeskundigen en de procedures en methoden die zij gebruiken bij het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen bij personenschade.

Doel

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

- 1 Invulling contextvragen en processchema.
- 2 Werkwijzen en methoden die de voorkeur verdienen om te worden gehanteerd door de arbeidsdeskundige.
- 3 Prioriteiten te stellen als het gaat om het ontwikkelen van nieuwe werkwijzen/ methoden (innovaties).

Deelnemers

De Workshop was bedoeld voor arbeidsdeskundigen die als specialist werkzaamheden uitvoeren om te kunnen bepalen wat het verlies aan arbeidsvermogen is 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 vijf arbeidsdeskundigen deel aan de workshop.

Werkwijze

De deelnemers kregen ter voorbereiding de volgende stukken:

- 1 Een schema van het proces van afwikkeling van personenschade en vragen over de rol van arbeidsdeskundigen in de verschillende fasen van dit proces;
- 2 Een kader voor methodisch handelen bij personenschade als het gaat om het bepalen van verlies van arbeidsvermogen.

Ad 1 De deelnemers kregen ter voorbereiding de volgende opdrachten:

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

Ad 2 De deelnemers kregen ter voorbereiding een toelichting en een aantal opdrachten. Daarbij lag de focus op de rol van de arbeidsdeskundige bij het bepalen van het verlies van arbeidsvermogen:

- In workshop 2 werden de werkzaamheden van arbeidsdeskundigen opgedeeld in een aantal stappen. Deze zijn in het kader voor methodisch handelen weergegeven als stap 1 tot en met 6.
- Per stap werden in workshop 2 ook de werkwijze, mogelijke acties en mogelijke bronnen/methoden vastgesteld. Het resultaat daarvan is in het kader voor methodisch handelen per stap weergegeven.
- In workshop 2 werd per stap een eerste inventarisatie gemaakt van:
 - voorbeeldwerkwijzen: werkwijzen die wenselijk zijn om te toe te passen;
 - gewenste innovaties: nieuwe *tools*, procedures die verdere professionalisering kunnen versterken.

- Ter voorbereiding van workshop 3 kregen de deelnemers de vraag om per stap de 'Voorbeeldwerkwijzen' en 'Gewenste innovaties' waar nodig aan te passen of aan te vullen.

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

Fase 3

Verspreiding

Op dinsdag 21 juni 2011 organiseerde het AKC het tweede Platform Arbeidsdeskundig Onderzoek (PAO). Het PAO is de ontmoetingsplaats voor onderzoekers en gebruikers van onderzoekresultaten op arbeidsdeskundig terrein. Een aantal onderzoekers van tien AKC-onderzoeken geeft presentaties over de resultaten en de stand van zaken met betrekking tot hun onderzoek. Het PAO is gericht op uitwisseling van de inzichten die tot dan toe zijn opgedaan en op het bevorderen van synergie tussen de vele onderzoeken. Tijdens het PAO van 21 juni 2011 gaf Gert Jan Wijnhuizen een presentatie over de doelstelling en opzet van het project *Arbeidskundig handelen bij inschatten verlies van arbeidsvermogen bij personenschade*. In juli 2011 verscheen er een artikel (*Arbeidsdeskundige en personenschade: Inzicht geven in complexe materie*) over het project in het blad *Ad Visie*. Gert Jan Wijnhuizen werd hiervoor geïnterviewd.

Bijlage 3 Checklist voor de analyse van rapporten van arbeidsdeskundigen

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 de toekomst (door bijvoorbeeld gezinsuitbreiding)
- ☐ Financiële doorrekening (toekomstige) verdiensten, arbeidsvermogen
- ☐ Uren doorrekening voor compensatie
- ☐ Re-integratiemogelijkheden (passend werk)
- ☐ Wenselijke aanpassingen/hulpmiddelen (op werkplek/ADL, etc.)
- ☐ Anders, namelijk _____

Opmerkingen:

Kenmerken van cliënt (1) (welke informatie is bekend)

- | | | | |
|-------------------|------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| Geboortejaar | ☐ 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	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Gebruikt medicijnen	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Heeft letsel	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Heeft beperkingen	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Gebruikt hulpmiddelen	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Is onder behandeling	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Anders, namelijk _____			

Opmerkingen:

Uitgevoerde werkzaamheden door arbeidsdeskundige:

Dossieronderzoek	☐ Ja	☐ Nee
Opvragen (aanvullende) dossiers	☐ Ja	☐ Nee
Bezoek aan cliënt	☐ Ja	☐ Nee
Telefonisch overleg met cliënt	☐ Ja	☐ Nee
Contact (tel./mond.) met andere deskundigen	☐ Ja	☐ Nee
Internetonderzoek	☐ Ja	☐ Nee
Literatuuronderzoek	☐ Ja	☐ Nee
Onderzoek belastbaarheid cliënt (test, vragenlijst)	☐ Ja	☐ Nee
Onderzoek belasting (werk/hh taken, etc.)	☐ Ja	☐ Nee
Toekomstscenario schetsen en uitwerken	☐ Ja	☐ Nee
Alternatieve scenario's schetsen en uitwerken	☐ Ja	☐ Nee
Anders, namelijk _____		

Opmerkingen:

Beschikbare informatie; is er voldoende informatie bekend over:

Arbeidssituatie t.t.v. ongeval (soort taken, etc.)	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Arbeidssituatie nu	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Gegevens over belasting van taken t.t.v. 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.)	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Belastbaarheidstest bij cliënt (performance tests)	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Belastbaarheidsvragenlijst bij cliënt (ICF, FML)	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Belasting van onderscheiden taken Matching belasting/belastbaarheid (normen)	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Anders, namelijk _____			

Opmerkingen:

Toegepaste instrumenten bij uitvoeren werkzaamheden (expliciet benoemde methoden)

Systematische analyse carrière-mogelijkheden	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Systematische analyse arbeidsmarkt in toekomst	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Systematische analyse inkomens-ontwikkeling	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Methodiek voor in te zetten hulpmiddelen (ISO 9999, Cliq)	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Methodiek voor schetsen toekomst-scenario's	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Rekenmethoden uren/kostenschatting	☐ Bekend	☐ Niet bekend	☐ NVT
Anders, namelijk _____			

Opmerkingen:

Door arbeidsdeskundige geraadpleegde deskundigen

Huisarts	☐ Ja	☐ Nee
Fysio/ergotherapeut	☐ Ja	☐ Nee
Medisch specialist	☐ Ja	☐ Nee
Medisch adviseur	☐ Ja	☐ Nee
Verzekeringsarts	☐ Ja	☐ Nee
Advocaat	☐ Ja	☐ Nee
Belangenbehartiger	☐ Ja	☐ Nee
Verzekeraar	☐ Ja	☐ Nee
Collega-arbidsdeskundige	☐ Ja	☐ Nee
Financieel expert (o.a.: actuaris, rekenbureau)	☐ Ja	☐ Nee
Arbidsmarktdeskundige	☐ Ja	☐ Nee
Opleiding cliënt	☐ Ja	☐ Nee

Werkgever cliënt	☐ Ja	☐ Nee
Branche waarin cliënt werkzaam is	☐ Ja	☐ Nee
Anders, namelijk _____		

Opmerkingen:

Overige aspecten

Is visie/motivatie van betrokkene m.b.t. situatie weergegeven?	☐ Ja	☐ Nee
Worden alle onderzoeksvragen beantwoord?	☐ Ja	☐ Nee
Is er een lijst met geraadpleegde literatuur/bronnen?	☐ Ja	☐ Nee
Is er een lijst met verwijzingen naar gehanteerde methoden?	☐ Ja	☐ Nee
Anders, namelijk _____		

Opmerkingen:

Bijlage 4 Korte beschrijving van twee relevante casussen als voorbereiding op workshop 2

VOORBEREIDING 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 arbeidsdeskundigen hanteren bij het bepalen van verlies aan arbeidsvermogen. Daarvoor is het nodig dat de deelnemers enig voorwerk doen.

Beschrijving van uw werkwijze

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

Wat is het verlies van arbeidsvermogen voor de betreffende persoon als het gaat om de afwikkeling van personenschade?

Daarbij twee aspecten betrekken:

- 1 *Wat is het te verwachten feitelijk inkomen van de 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 (zo veel mogelijk in de volgorde zoals u die 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. Om de workshop goed te kunnen voorbereiden vragen wij u de ingevulde beschrijvingen uiterlijk vrijdag 26 augustus terug te sturen naar: Steffin.Nauta@tno.nl

Voor vragen kunt u contact opnemen met G.J. Wijlhuizen: 06 23291036 of GertJan.wijlhuizen@tno.nl.

Vriendelijke groet,

Gert Jan Wijlhuizen

Casus 1

Betrokkene is een twintigjarige man die op 17 januari 2009 betrokken was bij een verkeersongeval. Volgens de ons ter beschikking gestelde gegevens heeft hij als gevolg van dit ongeval niet de studies kunnen volgen die hij had gewenst. De man 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 de man uiteen te zetten alsof het ongeval niet gebeurd was. Wij richten ons hierbij op twee 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 verschillende 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

Clïënt is een 41-jarige man, die op 7 april 2009 betrokken was bij een bedrijfsongeval. Daarbij liep hij letsel op aan zijn dominante rechterhand.

Voor het ongeval werkte hij veertig uur 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 verschillende 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:



Arbeidsdeskundig Kennis Centrum
Postbus 1058
3860 BB Nijkerk
(033) 247 34 57