



27/07/2020

## AANBEVELINGEN M.B.T. DE UITNODIGINGSBRIEVEN VAN DE ZIEKENFONDSEN BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID

### Inleiding

De consultatie bij de adviserend-arts in het kader van de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid van de patiënt, brengt heel wat teweeg bij die patiënt. De beslissing van de adviserend-arts heeft immers een enorme impact op het leven van de patiënt en kan van groot belang zijn voor zijn verdere toekomst.

Het Observatorium voor Chronische Ziekten streeft naar het versterken van de dialoog tussen de patiënt en de adviserend-arts in een geest van wederzijds respect, waarbij voldoende aandacht is voor de noodzakelijke vertrouwensrelatie tussen hen beide.

Het advies van het Observatorium van 14/07/2017 met betrekking tot de relatie adviserend-arts – patiënt<sup>1</sup> is de aanleiding geweest voor de opstart in 2019 van een gemengde werkgroep Observatorium – CIN Medical. De doelstelling van de werkgroep is:

- elkaar leren kennen;
- elkaars knelpunten leren kennen en begrijpen;
- in een constructieve dialoog tussen artsen-directeurs en patiëntenvertegenwoordigers op zoek gaan naar verbeterpunten in het proces van arbeidsongeschiktheid.

Een eerste tastbaar resultaat van deze werkgroep zijn de in dit advies opgenomen aanbevelingen en aandachtspunten die personen met een chronische ziekte ervaren m.b.t. de uitnodigingsbrieven die de VI versturen in het kader van de opvolging van de arbeidsongeschiktheid.

Dankzij een constructieve samenwerking met de VI, heeft het Observatorium inzage gekregen in de uitnodigingsbrieven die gebruikt worden door de verschillende VI. Dit heeft het mogelijk gemaakt om op basis van een volledig overzicht aan de slag te gaan en de goede praktijkvoorbeelden die er zeker ook al zijn, mee te nemen in onze aanbevelingen.

De aanbevelingen vloeien voort uit de ervaringsdeskundigheid van patiënten en patiëntenvertegenwoordigers, die kunnen bijdragen tot een optimale communicatie bij de aanvang van arbeidsongeschiktheid, wat voor de betrokken persoon geen evidente situatie is. Deze aanbevelingen moeten zowel de patiënten als de adviserend-artsen helpen om op een goede basis hun relatie aan te gaan.

<sup>1</sup> Terug te vinden op de webpagina 'Adviezen' van het Observatorium:  
<https://www.riziv.fgov.be/nl/publicaties/Paginas/adviezen-observatorium-chronische-ziekten.aspx>

### Algemene aanbevelingen m.b.t. de lay-out en de inhoud van de uitnodigingsbrief

1. De toon van de communicatie is empathisch en respectvol t.o.v. de patiënt .
2. Het doel van de brief is duidelijk.

Het is ook duidelijk voor de patiënt wat hem of haar te wachten staat én wat van hem of haar verwacht wordt.

Zonder een exhaustieve opsomming te geven, moeten enkele belangrijke zaken op voorhand duidelijk toegelicht zijn, zoals bijv.:

- de inhoud van het medisch onderzoek
  - de mogelijkheid om tijdens de consultatie begeleid te worden door een vertrouwenspersoon
  - de rol van de vertrouwenspersoon
  - wie het onderzoek zal uitvoeren
  - wat het doel is van het medisch onderzoek
  - wanneer en hoe de patiënt op de hoogte zal worden gesteld van het resultaat van het medisch onderzoek
  - dat van de patiënt verwacht wordt alle informatie, nuttig voor de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid, mee te brengen naar de consultatie. Sommige patiënten weten niet dat de adviserend-arts geen inzage heeft in het medisch dossier en dat het bijgevolg belangrijk is dat ze zelf actief de nodige info aanleveren. Het is dus belangrijk om de patiënt zo goed mogelijk op voorhand te informeren over welke documenten hij/zij moet meenemen (bijv. medische verslagen, attesten en formulieren, resultaten van recent gebeurde onderzoeken zoals radiografieën of bloedanalyses). Dit mag geen standaard communicatie zijn, maar moet zoveel als mogelijk afgestemd zijn op de individuele situatie van de patiënt. Het is ook belangrijk dat de patiënt weet dat hij/zij informatie kan delen met de adviserend-arts (bijv. informatie over deeltijds werk, vrijwilligerswerk, opleidingen). Het is relevant in de brief te vermelden dat de patiënt dit voorafgaand kan bespreken met zijn/haar behandelend arts zodat hij/zij alle relevante informatie meeneemt.
  - de mogelijkheid om verplaatsingskosten vergoed te krijgen, met duidelijke vermelding van de procedures voor het verkrijgen van deze vergoeding.
3. Voor verdere inlichtingen staan de contactgegevens duidelijk bovenaan of onderaan een brief vermeld.  
  
M.n. een telefoonnummer en uren waarop *bij voorkeur* een *specifieke* persoon of dienst bereikbaar is, en tevens een *specifiek* e-mailadres. Bij vragen of toesturen van documenten via dit e-mailadres, ontvangt de patiënt op zijn minst een ontvangstbevestiging.  
  
Wanneer de patiënt een vraag heeft voor de adviserend-arts, dan weet hij of zij hoe de arts te contacteren. Bij voorbeeld, via het secretariaat dat de vraag zal doorgeven aan de arts.
  4. Er wordt gekozen voor een uniforme terminologie.

We stellen vast dat er afwisselend verwezen wordt naar termen zoals medisch onderzoek, geneeskundig onderzoek, medische controle, re-integratieraadpleging. Dit is verwarrend omdat voor de betrokkene niet duidelijk is welke lading de term dekt: een raadpleging met een arts is een medisch onderzoek; een onderhoud verwijst naar een raadpleging met een paramedicus; een raadpleging voor controle van arbeidsongeschiktheid verschilt van een re-integratieraadpleging, enz. Daarom lijkt het ons verwarrend om in eenzelfde uitnodigingsbrief de termen door elkaar te gebruiken om dezelfde consultatievorm te beschrijven. Allicht gebeurt het zelden dat verschillende soorten raadplegingen gelijktijdig doorgaan, zo niet, dan dient ook dit duidelijk aangegeven en uitgelegd te worden.

In elke brief en bijlage dient de term « adviserend geneesheer » vervangen te worden door « adviserend-arts » wanneer dit nog niet gebeurde.

Een uniforme terminologie betekent dat de informatie in brieven, bijlagen en op de website op elkaar afgestemd zijn.

5. De informatie in de brief en bijlagen is juist.

Bijvoorbeeld, een gedeeltelijke werkhervatting tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid moet voorafgaand gemeld worden aan de adviserend-arts. In afwachting van de beoordeling door de adviserend-arts, is een deeltijdse werkhervatting toegelaten. Wanneer de adviserend-arts geen toestemming verleent, dan moet de werkhervatting onmiddellijk stopgezet worden zonder dat dit een invloed heeft op de uitkering. *“Deeltijds het werk hervatten? In dit geval moet u daartoe vooraf toestemming krijgen van de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds.”* is niet juist en mist belangrijke informatie.

6. Communicatie is laagdrempelig en spreekt aan.

Dit vertaalt zich in communiceren in de ik-vorm als adviserend-arts en is geïnspireerd op richtlijnen om teksten zo op te stellen dat ze gemakkelijk te lezen en te begrijpen zijn. Voorbeelden: Easy-to-read (<https://easy-to-read.eu/fr>) en “un guide utile de rédaction administrative” ([https://www.modernisation.gouv.fr/sites/default/files/fichiers-attaches/guide\\_de\\_la\\_redaction\\_administrative.pdf](https://www.modernisation.gouv.fr/sites/default/files/fichiers-attaches/guide_de_la_redaction_administrative.pdf)).

Een brief bevat beknopte en essentiële informatie, bijkomende informatie bevindt zich in de bijlage(n). Deze bijkomende info kan de vorm aannemen van een folder die kan meegestuurd worden, zodat de brief beperkt blijft tot de essentiële info over plaats, tijd, inhoud,... van de afspraak.

De lay-out straalt rust uit en is overzichtelijk. Grote kaders en pijlen komen dwingend en druk over.

## **Good practices in verband met het oproepen van een positieve sfeer**

### 1. Slotwoord van de brief

Door de brief te besluiten met een verwijzing naar het ter beschikking staan van de adviserende-arts gevolgd door een empathisch woordje aangaande de gezondheidstoestand van de patiënt, voelt de geadresseerde zich meestal gewaardeerd en rechtstreeks aangesproken.

Een voorbeeld : « Ik hoop dat uw gezondheidstoestand gunstig kan evolueren. Mijn collega's en ik staan tot uw beschikking voor verdere informatie. Met vriendelijke groeten,... » gevolgd door de naam van de adviserend-arts.

### 2. Afwezigheid op het onderzoek

Positief: “U bent afwezig op het onderzoek? Het onderzoek is verplicht, contacteer ons bij afwezigheid dus onmiddellijk. Bij afwezigheid kan de betaling van uw uitkeringen worden geschorst.”

Helaas zijn er ook minder goede voorbeelden te vinden. Door de formulering roept men een negatieve zelfs ronduit bestraffende sfeer op. Soms wordt de negatieve sfeer versterkt door heel ingewikkelde en lange zinnen én woorden. In andere voorbeelden ontbreekt elke uitleg. In sommige situaties zal het omdraaien van de zinsvolgorde de leesbaarheid verhogen.

Negatief: “U verschijnt niet op de afspraak? Elke niet verantwoorde afwezigheid op het medisch onderzoek brengt wettelijk automatisch de stopzetting mee van de uitbetaling van de ziektevergoedingen, dit zolang u niet aan de controleverplichtingen hebt voldaan.” De negatieve en ingewikkelde woordkeuzes, de herhaling van negaties, de lange en complexe zin zijn moeilijk te begrijpen en maakt dat het voor de persoon bedreigend overkomt.

Negatief: “U reageert niet? Uw recht op ziekte-uitkering wordt geschorst.” Hier ontbreekt elk uitleg.

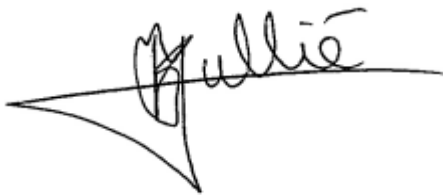
Negatief: “Wat als ik niet kan komen? Uw ziekte-uitkeringen worden stopgezet tot we een attest van uw arts ontvangen met de reden waarom u niet aanwezig kon zijn.” Door de zinnen om te draaien, wordt meteen een positieve insteek gerealiseerd: “Bezorg ons een attest van uw artsen met de reden waarom u niet aanwezig kon zijn. Ontvangen wij geen attest, dan worden uw uitkeringen stopgezet.”

Conclusie

We hopen dat deze feedback u vooruit zal helpen om uw uitnodigingsbrieven te verbeteren en benadrukken dat wij bereid zijn om in de toekomst vanuit onze expertise met u mee te werken aan de verdere uitbouw van een goede dialoog tussen de patiënt en de adviserend-arts.

Met de meeste hoogachting,

Karen Mullié

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mullie', with a large, stylized flourish extending to the left.

Voorzitster van de Raadgevende afdeling van  
het Observatorium voor Chronische Ziekten

Ulrike Pypops

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Pypops', with a large, stylized flourish extending to the left.

Vice-voorzitster van de Raadgevende  
afdeling van het Observatorium voor  
Chronische Ziekten