

## Kritiek op preventief medisch onderzoek (PMO)

Gepubliceerd: 2015-11-17 13:45:44

Column

Door Sonja de Winter - De VerzuimAdvieslijn

Vorige week mocht ik deelnemen aan de inspirerende relatiedag van Cvites, één van de gewaardeerde samenwerkingspartners van De VerzuimAdvieslijn. Een drietal sprekers waren deze dag uitgenodigd om hun ervaringen met- en hun visie op duurzame inzetbaarheid met ons bezoekers te delen, waaronder ook huisarts mevrouw C. van Leeuwen. Zij vertelde ons iets interessants over onder andere het Preventief Medisch Onderzoek (PMO).

Volgens de huisarts zouden PMO's zinloos zijn en onnodige kosten met zich meebrengen voor werkgever én werknemer. De meeste werknemers nuttigen voor aanvang van een dergelijk onderzoek, dat bekostigd wordt door de werkgever, namelijk een ontbijt of lunch wat de resultaten van het bloedonderzoek onbetrouwbaar maakt. Het gevolg is veelal dat de PMO-er de werknemer voor de zekerheid doorverwijst naar de huisarts om nogmaals bloedonderzoek te laten doen en voilà de werknemer heeft een aanslag van € 80,- op het eigenrisico van de zorgverzekering te pakken. Stoppen met PMO's was haar advies aan de aanwezige werkgevers.

Tja, mijn eerste reactie was dat dit soort onderzoek inderdaad vrij zinloos is. Echter omdat ik niet ervaringsdeskundig ben en zelf geen medische achtergrond heb ben ik thuisgekomen even gaan googlen. Wat houdt dat eigenlijk in een PMO? Waarom zouden werkgevers dit aanbieden en zouden werknemers hier aan deelnemen? Komt er altijd bloedonderzoek aan te pas en wordt de werknemer niet van te voren geïnformeerd over het belang om hier 'nuchter' aan deel te nemen?

Op internet stuitte ik op de volgende informatie:

- PMO is een medisch onderzoek dat bedrijfsmatig of beroepsmatig wordt aangeboden en uitgevoerd zonder dat bij een cliënt sprake is van een concrete gezondheidsklacht of van een indicatie voor een gezondheidsrisico of -probleem;
- PMO heeft als doel een vooraf omschreven risico of probleem vroegtijdig te onderkennen, te voorkomen of te behandelen of om een cliënt overige handelingsopties aan te kunnen bieden;
- Er bestaan vele aanbieders van PMO's, die veel verschillende typen PMO aanbieden met ieder hun eigen specifieke doelstelling;
- Op basis van artikel 18 van de Arbeidsomstandighedenwet zijn werkgevers verplicht om werknemers periodiek in de gelegenheid te stellen een onderzoek te ondergaan, dat erop is gericht de risico's die de arbeid voor de gezondheid van de werknemers met zich brengt zoveel mogelijk te voorkomen of te beperken;
- Werknemers zijn niet verplicht om aan een PMO deel te nemen tenzij er op grond van de functie of de CAO een verplicht medisch onderzoek geldt.

Hoewel ik op basis van bovenstaande tot de conclusie kom dat het PMO geen werkgeversverplichting is aangezien het onderzoek waartoe werkgevers op grond van artikel 18 van de Arbeidsomstandighedenwet verplicht zijn niet perse medisch hoeft te zijn, zie ik ook geen reden om acuut alle PMO's over boord te gooien.

Toch blijkt terughoudendheid ten aanzien van het gebruik van PMO's wel gepast, zoals ook het Zorginstituut Nederland adviseert op basis van de Multidisciplinaire Richtlijn voor Preventief Medisch Onderzoek. Volgens deze richtlijn die in 2013, na een gedegen onderzoek, tot stand kwam zou er voor verschillende PMO's namelijk onvoldoende bewijs bestaan dat de voordelen voor het ondergaan van het PMO groter zijn dan de risico's. Daarnaast zou de uitvoering niet altijd adequaat zijn en zou er niet altijd goede nazorg en follow-up worden geboden, wat de effectiviteit niet ten goede komt. De voordelen worden in de richtlijn omschreven als gezondheidswinst, in die zin dat behandelbare ziekten in een vroeg stadium worden opgespoord en behandeld, of dat mensen op de juiste wijze hun leefstijl aanpassen; de nadelen worden omschreven als fysieke (bijvoorbeeld wanneer het onderzoek op zichzelf risicovol is) en psychische (bijvoorbeeld ontrecte verontrusting of geruststelling, depressie door vroegtijdige kennis van een aandoening) risico's, maar tevens ook het risico op onnodige medicalisering of uitsluiting bij verzekeringen en/of toekomstig werk.

Met andere woorden: de vlieger 'Baat het niet, schaadt het niet' gaat niet op voor PMO's!

Toch ben ik van mening dat het wat kort door de bocht is om alle PMO's over één kam te scheren en af te doen als zinloze geldverspilling. Het is namelijk nog steeds goed denkbaar dat een PMO een toegevoegde waarde heeft, ook zonder kosten voor de werknemer. De crux zit hem echter in de kwaliteit van het vooronderzoek, afstemming, communicatie en uitvoering, wat in de praktijk helaas vaak te kort te schiet waardoor onwenselijke situaties ontstaan zoals huisarts Van Leeuwen schetste.

Dat dit geen sinecure is lijkt tegenwoordig overigens beter bekend bij aanbieders, gezien het PMO dat steeds vaker plaats maakt voor onderzoek waarbij de nadruk ligt op vragenlijsten met betrekking tot leefgewoonten en vitaliteit, in plaats van op de medische gezondheid. Of dergelijke onderzoeken nog geschaard kunnen worden onder de noemer PMO valt te betwijfelen en ook de zin- of onzin van het 'moderne' PMO is hiermee niet bewezen. Dit sluit echter niet uit dat het 'moderne' PMO, net als het 'traditionele' PMO, wel tegemoet kan komen aan de eisen in artikel 18 van de Arbeidsomstandighedenwet, mits het onderzoek gericht is op het beperken van gezondheidsrisico's die de arbeid met zich brengt.

#### Bronnen:

- Zorginstituut Nederland
- Nederlandse Vereniging voor arbeids- en bedrijfsgeneeskunde
- Multidisciplinaire Richtlijn voor Preventief Medisch Onderzoek 2013
- Arbeidsomstandighedenwet