

Vergaderjaar 2017–2018

25 883

Arbeidsomstandigheden

Nr. 331

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 juni 2018

Hierbij stuur ik u mijn reactie op de onderzoeksrapportage «Kansen van taakdelegatie en taakherschikking in de bedrijfsgezondheidszorg. Een juridisch-empirische verkenning» die is uitgevoerd door het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) en de Radboud Universiteit in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, in samenwerking met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Het rapport heb ik u begin dit jaar al toegestuurd.¹

In het Algemeen Overleg van 29 november 2017 heb ik toegezegd om met de belangrijkste partijen in het veld² in gesprek te gaan over de uitkomsten van het onderzoek. Het is immers primair aan de bedrijfsartsen en de beroepsgroepen waar zij nauw mee samenwerken, om binnen de juridische kaders tot werkbare afspraken te komen. In deze brief schets ik enkele hoofdlijnen uit het rapport en geef ik u mijn reactie op de uitkomsten van het onderzoek, waarbij ik tevens de uitkomsten uit de veldconsultatie³ betrek.

Aanleiding

De instroom van het benodigde aantal bedrijfsartsen staat al langere tijd onder druk. Er dreigt een tekort aan bedrijfsartsen door uitstroom als

¹ Kamerstuk 25 883, nr. 321.

² Kamerstukken 25 883 en 17 050, nr. 312 pag. 25–26.

³ Bij de veldconsultaties waren de volgende partijen aanwezig: Federatie Nederlandse Vakbeweging (FNV), Kwaliteit op Maat (KoM); Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH); Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB); Nederlandse Vereniging voor Arbeidsdeskundigen (NVvA); Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG); Organisatie Vitaliteit, Activering en Loopbaan (OVAL) Registerberoepsvereniging Nederlandse Vereniging voor Case- en caremanagers (RNVC); Vereniging VNO-NCW; V&VN Arboverpleegkundigen.

gevolg van pensionering waar onvoldoende instroom tegenover staat.⁴ Dit is een zorgelijke ontwikkeling omdat een kwalitatief goede bedrijfsgezondheidszorg van groot belang is voor het gezond houden van werkend Nederland.

Vorig jaar heeft mijn ambtsvoorganger u het rapport «Aanpak dreigend tekort bedrijfsartsen» toegestuurd waarin concrete aanbevelingen zijn opgenomen voor het terugdringen van het naderend bedrijfsartsentekort.⁵ Eén van de aanbevelingen uit het rapport was om na te gaan of en zo ja hoe (deel)taken van de bedrijfsarts door andere functionarissen uitgevoerd kunnen worden middels taakdelegatie en/of taakherschikking om zo het tekort terug te dringen. Onderzoeksinstituut NIVEL is opdracht gegeven te onderzoeken wat de wettelijke kaders zijn, wat de praktijkervaringen zijn en onder welke voorwaarden deze vormen van taakoverdracht verantwoord en efficiënt zijn.

Belangrijkste bevindingen uit het onderzoek

Taakdelegatie kan een manier zijn om het capaciteitsprobleem te reduceren en daarmee bij te dragen aan het terugdringen van het (dreigend) tekort.

Uit het rapport blijkt dat op basis van de huidige regelgeving veel van de taken en handelingen van de bedrijfsarts kunnen worden overgedragen aan andere professionals. Dit geldt althans voor taakdelegatie, waarbij de bedrijfsarts eindverantwoordelijke blijft. Taakherschikking houdt in dat ook de eindverantwoordelijkheid bij de andere functionaris komt te liggen. De huidige regelgeving staat dit niet toe, de bedrijfsarts kan zich immers niet ontdoen van een taak die hem wettelijk is toegekend.⁶

De huidige wetgeving en (tuchtrechtelijke) jurisprudentie laat ruimte voor taakdelegatie, mits wordt voldaan aan de volgende vijf kernvoorwaarden:

1. de bedrijfsarts moet een opdracht aan de gedelegeerde verstrekken;
2. de bedrijfsarts moet daarbij zo nodig voldoende aanwijzingen geven;
3. de bedrijfsarts moet de bekwaamheid van de gedelegeerde hebben beoordeeld, waarbij deze laatste de eigen bekwaamheid als opdrachtnemer moet hebben beoordeeld;
4. de bedrijfsarts moet voorzien in adequaat toezicht en/of de mogelijkheid van tussenkomst;
5. de werknemer moet over de delegatie en de daarbij behorende verantwoordelijkheidsverdeling zijn geïnformeerd, met inbegrip van de mogelijkheid te bedrijfsarts (persoonlijk) te consulteren.

Ook de aan artsen voorbehouden handelingen – zoals vaccineren en invasieve handelingen, voorschrijven van medicijnen kunnen – mits aan de kernvoorwaarden voor taakdelegatie wordt voldaan – worden uitgevoerd door functionarissen die geen arts zijn. Alle taken die binnen het deskundigheidsgebied van de bedrijfsarts vallen kunnen dus in beginsel worden gedelegeerd, waarbij uiteraard altijd moet zijn voldaan aan de bovengenoemde voorwaarden.

Uit het onderzoek blijkt dat taakdelegatie in de huidige praktijk al regelmatig voorkomt. Het betreft dan taken op het terrein van eenvoudige ziekteverzuimbegeleiding, procesbegeleiding, preventie en informatieverwerking. Ook laat het rapport zien dat bedrijfsartsen met name voor deze

⁴ Capaciteitsorgaan. Capaciteitsplan. Deelrapport Sociaal Geneeskundigen Arbeid en Gezondheid (2016).

⁵ Kamerstuk 29 544, nr. 778. Zie rapport: Gastel, M.; van (i.s.m. Ringelberg, A.) ABDTOPConsult-rapport «Aanpak dreigend tekort bedrijfsartsen» (2017).

⁶ Dit betreft de taken die zijn vastgelegd in artikel 14 Arbowet juncto artikel 2.14a Arbobesluit, Regeling procesgang 1^e en 2^e ziektejaar en artikel 16 Wet BIG.

taken kansen zien om meer taken te delegeren. Daarnaast heeft het onderzoek in beeld gebracht hoe taakdelegatie in de praktijk wordt ervaren door de betrokken beroepsgroepen. Als belangrijkste aspecten worden genoemd dat:

- taakdelegatie bijdraagt aan het terugbrengen van de benodigde zorg door bedrijfsartsen en daarmee aan het opvangen van het tekort aan capaciteit van bedrijfsartsen.
- taakdelegatie meer capaciteit en inzet naar deskundigheid oplevert, wat bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg. Taakdelegatie onder bedrijfsartsen staat overigens niet op zich. Binnen andere medische domeinen is taakdelegatie al gangbare praktijk. Een voorbeeld hiervan is de praktijkondersteuner die in de huisartsenpraktijk een deel van de taken van de arts overneemt.
- er voor de bedrijfsartsen meer focus op complexe problematiek komt en meer ruimte voor andere taken bijvoorbeeld in het kader van preventie. Bij de waardering en beleving hiervan spelen persoonlijke voorkeursstijlen van artsen en de context een rol. De één ziet dit als een voordeel, de ander niet.
- er behoefte is aan meer inzicht in welke taken aan welke functionarissen gedelegeerd kunnen worden.

Het rapport stelt dat de oplossing voor dit laatste gelegen is in een duidelijke protocollering over wanneer en aan wie taken kunnen worden overgedragen, in regelmatig contact tussen de verschillende functionarissen, maar ook in duidelijke afspraken onderling en met de mogelijkheid tot controle op die afspraken. Het rapport adviseert de veldpartijen hierop actie te laten ondernemen.

Veldconsultatie en actuele ontwikkelingen

De NVAB heeft recent het standpunt «Delegatie van taken door de bedrijfsarts» (april 2018) gepubliceerd, waarmee de beroepsgroep de mogelijkheden van taakdelegatie door de bedrijfsarts heeft geactualiseerd. De situationele afweging of taakdelegatie mogelijk en wenselijk is, blijft aan de bedrijfsarts in kwestie. Zowel uit het onderzoek als uit de gesprekken met veldpartijen blijkt dat om taakdelegatie conform de kernvoorwaarden aan de juiste deskundigen over te kunnen laten, er een brede behoefte is aan meer duidelijkheid over de bevoegdheden en bekwaamheden van de verschillende functionarissen. Dit geldt onder meer in relatie voor casemanagers en verzuimconsulenten. Door de grote diversiteit aan functies op het terrein van de bedrijfsgezondheidszorg is er vraag naar eenduidigheid, met name waar het gaat om functiebenamingen en competenties. Het beeld komt naar voren dat er nog onvoldoende gedeelde kennis en uitvoering is over de vraag wat kan en mag.

De betrokkenen bij de veldconsultatie bevestigen dat de bestaande juridische en tuchtrechtelijke kaders voldoende basis bieden om taakdelegatie toe te passen. Wel blijkt dat de partijen nog verschillend denken over de vraag of het delegeren van bepaalde medische handelingen verantwoord is, ook al is dit met in achtname van genoemde kernvoorwaarden toegestaan op basis van de wet.

Meer duidelijkheid op deze punten zal bijdragen aan de zekerheid over de wijze waarop in de praktijk met taakdelegatie wordt omgegaan. Op deze punten hebben partijen in de veldconsultatie aangegeven een tweetal acties in gang te willen zetten.

- Allereerst hebben opleidingsinstituut NSPOH en beroepsvereniging RNVC aangegeven een nadere verkenning te gaan doen naar de competenties en vaardigheden van bij taakdelegatie betrokken arboprofessionals.
- Daarnaast is door alle geconsulteerde partijen aangegeven samen te willen werken aan het ontwikkelen van een werkwijzer voor taakdele-

gatie. De werkwijzer zal meer inzicht en eenduidigheid verschaffen over welke taken aan welke functionaris(sen) kunnen worden gedelegeerd. Het in april 2018 door de NVAB uitgebrachte standpunt «Delegatie van taken door de bedrijfsarts» kan fungeren als vertrekpunt voor de ontwikkeling van deze gezamenlijke werkwijzer.⁷

Beleidsreactie

Taakdelegatie kan bijdragen aan de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg doordat daarmee de juiste zorg door de juiste professional wordt gegeven. Ook kan taakdelegatie bijdragen aan het terugdringen van het tekort aan bedrijfsartsen doordat het de totale werklast reduceert. Beiden, kwaliteit en effectiviteit, vormen een gedeeld belang van zowel de werkgever als de werknemer. Taakdelegatie kan er bovendien ook aan bijdragen dat voor de bedrijfsarts meer ruimte ontstaat om zich toe te leggen op andere belangrijke taken, zoals bijvoorbeeld inzet op preventie. Of taakdelegatie het vak van bedrijfsarts ook aantrekkelijker maakt, hangt af van de persoonlijke voorkeursstijl van betreffende bedrijfsarts en de context waarbinnen taakdelegatie plaatsvindt. De beslissing om taken te delegeren is en blijft de keuze en verantwoordelijkheid van de individuele bedrijfsarts.

Zoals eerder aangegeven, is de praktische uitwerking van taakdelegatie de verantwoordelijkheid van de betrokken beroepsgroepen. Ik vat het voornemen van de veldpartijen om gezamenlijk een werkwijzer te ontwikkelen op als een duidelijke bevestiging van hun bereidheid om deze verantwoordelijkheid gestand te doen door concrete actie. Omdat ik dit initiatief van harte toejuich, zal SZW de partijen ondersteunen bij de ontwikkeling van deze gezamenlijke werkwijzer. Ik verwacht dat met de introductie van deze werkwijzer «taakdelegatie» in de praktische behoefte van veel veldpartijen wordt voorzien. Ook verwacht ik dat hiermee een stevige praktische waarborg wordt geboden voor een verantwoorde toepassing van taakdelegatie, binnen de wettelijke kaders en genoemde kernvoorwaarden. Ik hecht er aan dat ook werknemers- en werkgeversorganisaties worden betrokken bij de ontwikkeling van de werkwijzer.

Ik wil benadrukken dat bij taakdelegatie de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg geborgd moet zijn en dat dit de werknemers ten goede dient te komen. De uitvoering dient altijd plaats te vinden binnen de wettelijke kaders op het gebied van arbeidsomstandigheden en privacy en de tuchtrechtelijke kaders voor de bedrijfsarts als geregistreerd BIG-specialist.⁸

Voorts is het van groot belang dat het voor alle betrokken partijen, de arboprofessionals, werknemers en werkgevers, duidelijk is welke functionaris welke taken kan en mag uitvoeren.

Voor werknemers moet er de garantie zijn dat zij altijd op de hoogte moeten zijn gesteld met welke professional zij onder wiens verantwoordelijkheid te maken krijgen. Het uitgangspunt moet zijn dat zij niet met een veelvoud aan gezichten geconfronteerd worden. Vanzelfsprekend moet voor de werknemer de vertrouwelijke omgang met de medische gegevens te allen tijde geborgd zijn, ongeacht de samenstelling van de arboprofessionals met wie hij of zij te maken krijgt.

Ik verwacht dat bij de totstandkoming van de werkwijzer de bovengenoemde randvoorwaarden, evenals het NVAB standpunt als leidraad worden gebruikt. Vervolgens is het aan de verantwoordelijke beroepsverenigingen om in samenwerking met de brancheorganisaties de imple-

⁷ NVAB-standpunt «Delegatie van taken door de bedrijfsarts» (NVAB, 2018).

⁸ Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (wet BIG) – stelt eisen aan bevoegdheid en bekwaamheid van deskundigen in de gezondheidszorg; beschrijft het deskundigheidsgebied; bedrijfsarts- is een beschermde titel wet BIG.

mentatie van de werkwijzer actief op te pakken en daarbij ook zorg te dragen voor communicatie richting de werknemers.

Bredere inzet arbeidsgelateerde zorg

Het onderhavige rapport – en de werkwijzer Taakdelegatie die hieruit zal voortvloeien – is één van de activiteiten die bijdraagt aan het terugdringen van het dreigend tekort aan bedrijfsartsen. Daarnaast is conform eerdere toezegging een kwaliteitstafel in oprichting voor de versterking van het kennis- en kwaliteitsbeleid van de beroepsgroep.⁹ Aan de kwaliteitstafel nemen alle betrokken belanghebbenden deel: werkgevers, werknemers, arbodienstverleners, bedrijfsartsen en verzekeringsartsen. Ik zal u na de zomer op de hoogte stellen van de gemaakte vorderingen. Ook loopt in samenwerking met veldpartijen een imagocampagne om de instroom in de opleiding van zowel de bedrijfsartsen als de verzekeringsartsen te bevorderen.¹⁰ Tot slot is er vanuit de Ministeries van SZW en VWS inzet op een meer intensieve aansluiting van de arbeidsgelateerde zorg op de curatieve zorg, met als doel de effectiviteit van beide zorgdomeinen op arbeidsgelateerde aandoeningen te versterken.

In samenwerking met VWS bereiden we voor eind dit jaar een brede conferentie voor rond de arbeidsgelateerde zorg. Gezien de diverse ontwikkelingen en initiatieven, waaronder de praktijk van taakdelegatie, is het de opzet om deze dag een podium te bieden aan betrokken professionals om hierover met elkaar in gesprek te gaan.

Het in balans brengen van vraag en aanbod van bedrijfsartsen is een vraagstuk waarbij veel partijen zijn betrokken: beroepsverenigingen, opleiders, arbodiensten, werkgevers en werknemers. De inzet en samenwerking van al deze partijen is nodig om vooruitgang te boeken. Het lopende initiatief om te komen tot de werkwijzer Taakdelegatie zie ik als een nuttig voorbeeld van de gewenste samenwerking gericht op een hoogwaardige arbeidsgelateerde zorg, zowel wat betreft de kwaliteit als de inzet van de juiste capaciteit.

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
T. van Ark

⁹ Kamerstuk 29 544, nr. 778.

¹⁰ Dit betreft de volgende veldpartijen: NVAB, OVAL, KoM, NSPOH, SGB0.