

Vergaderjaar 2023–2024

25 883

Arbeidsomstandigheden

Nr. 482

BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 maart 2024

Iedereen heeft recht op goede arbeidsomstandigheden. Door een veilige en gezonde werkomgeving wordt de kans op arbeidsrisico's kleiner. Daarmee kunnen ongevallen en gezondheidsklachten door het werk worden voorkomen of beperkt. Het kabinet wil dat er geen mensen meer overlijden of ziek worden door slechte arbeidsomstandigheden («zero death») en zet met de Arbovisie 2040 stevig in op preventie.¹

Goede arbeidsgerelateerde zorg helpt langdurige uitval te voorkomen en bevordert effectieve re-integratie van werkenden. Zo kan instroom in de Ziektewet (ZW) en de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) worden verlaagd. Ook kunnen zorgkosten worden voorkomen. De afgelopen jaren zijn verschillende adviezen uitgebracht over verbetering van de arbeidsgerelateerde zorg. Samen met beroepsgroepen en andere betrokkenen heb ik onderzocht hoe opvolging kan worden gegeven aan de adviezen van onder andere de Kwaliteitstafel Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde (Kwaliteitstafel)², de Commissie Heerts³ en de SER⁴. In deze brief ga ik, mede namens de demissionair Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in op de stand van zaken van verschillende lopende initiatieven op het gebied van arbeidsgerelateerde zorg en arbocuratieve samenwerking.

De rol van de bedrijfsarts is belangrijk in een goed functionerend stelsel van arbeidsgerelateerde zorg. De adviezen van de Kwaliteitstafel gaven handvatten hoe het oplopende tekort aan bedrijfsartsen aan te pakken. De sector blijkt niet in staat om het tekort zelfstandig op te lossen. Dit vormt

¹ Kabinetsreactie SER Advies en Arbovisie 2040, Kamerstukken II TK 2023–2024, 25 883, nr. 477.

² 1e beleidsreactie Kwaliteitstafel, Kamerstukken II, 25 883, nr. 416, 28 juni 2021.

³ Brief Inwerkingtreding Regeling tegemoetkoming stoffengerelateerde beroepsziekten, 22 december 2022. Kamerstukken II 2022–2023, 25 883, nr. 450

⁴ Naar een werkend arbostelsel voor iedereen, Arbovisie 2040, deel 1, SER-advies 23/05, mei 2023.

een steeds urgenter probleem voor zowel werkgevers, die geen bedrijfsarts kunnen vinden, als werknemers, die lang moeten wachten voordat ze bij een bedrijfsarts terecht kunnen. Daarom tref ik nu, als onderdeel van het arbeidsmarktpakket⁵, een tijdelijke maatregel in de vorm van een subsidieprogramma.

Ik heb ZonMw opdracht gegeven een programma te ontwikkelen om het bestand van praktijkopleiders te vergroten en het vakgebied toekomstbestendig te maken.

Tegelijkertijd verken ik structurele oplossingen voor het bedrijfsartsentekort. Uit de meest recente raming van het Capaciteitsorgaan⁶ blijkt namelijk dat de komende tien jaar het tekort aan bedrijfsartsen niet zal kunnen worden ingelopen. Zodoende denk ik samen met werkgevers, werknemers en de beroepsgroepen na over hoe de arbeidsgelateerde zorg in de toekomst goed kan werken, ondanks het tekort aan bedrijfsartsen. Dit zal vorm krijgen in de uitwerking van de Arbovisie 2040. Ik zoek structurele oplossingen op het gebied van preventie en in verbetering van de samenwerking, zowel binnen de arbeidsgelateerde zorg als met de reguliere zorg. Daarbij betrek ik het aangekondigde vervolgadvis van de SER over de inrichting en financiering van de bedrijfsgezondheidszorg en arbocuratieve samenwerking. Dit advies verwacht ik rond de zomer 2024.

In deze voortgangsbrief ga ik in paragraaf 1 in op de kortetermijnmaatregel en in paragraaf 2 op de mogelijke lange termijn oplossingen. In paragraaf 3 betrek ik ook de studies die momenteel worden uitgevoerd en inzichten opleveren voor structurele oplossingen op het gebied van preventie en paragraaf 4 gaat over verbetering van de samenwerking en de stand van zaken van moties en amendementen. De in gang gezette acties en adviezen kunnen het nieuwe kabinet helpen beleidsmatige keuzes te maken.

1. Korte termijn – subsidieprogramma Innovatieve Arbozorg

De focus van het advies van de Kwaliteitstafel uit 2020 lag op het oplopende tekort aan bedrijfsartsen. In de afgelopen jaren is met financiering vanuit SZW extra energie gestoken in het breder onder de aandacht brengen van het beroep van bedrijfsarts. Met mooi resultaat; de imagocampagne heeft ertoe geleid dat de belangstelling voor de opleidingen is gestegen. Een aanhoudend probleem blijft echter een tekort aan opleidingsplaatsen door een gebrek aan praktijkopleiders. Hierdoor kunnen de komende tien jaar niet genoeg bedrijfsartsen worden opgeleid om aan de vraag te voldoen.⁷ De eisen⁸ om praktijkopleider te zijn in de bedrijfsgezondheidszorg zijn hoog én het is niet vanzelfsprekend dat je praktijkopleider wordt als je eenmaal bedrijfsarts bent. Veel bedrijfsartsen zijn werkzaam als zelfstandige⁹ en leiden niet op, omdat je als opleider verbonden moet zijn aan een erkende praktijkopleiding.

Om deze problematiek op korte termijn aan te pakken stel ik tijdelijk ruim veertien miljoen euro beschikbaar via het nieuwe subsidieprogramma *Innovatieve Arbozorg*.¹⁰ Het doel van dit programma is het vergroten van

⁵ Brief uitwerking Arbeidsmarktpakket, Kamerstukken II, 29 544, nr. 1176, 3 april 2023.

⁶ Capaciteitsplan 2024–2027, Deelrapport 4 sociaal geneeskundigen, januari 2023 Capaciteitsplan 2024–2027 Deelrapport 4 Sociaal Geneeskundigen – Capaciteitsorgaan.

⁷ Zie noot 6.

⁸ Landelijk Professionaliseringsplan Praktijkopleiders ingangsdatum 1 januari 2018, geactualiseerd februari 2022.

⁹ Naar schatting van de beroepsvereniging van bedrijfsartsen (NVAB) is 35–40% van de 1510 bedrijfsartsen werkzaam als ZZP'er.

¹⁰ www.zonmw.nl/programma/innovatieve-arbozorg

de opleidingscapaciteit en innovatie van de arbodienstverlening in Nederland. Om het benodigde draagvlak en toekomstige borging te realiseren heeft ZonMw dit programma in samenwerking met de stakeholders ontwikkeld. Het programma start in het voorjaar van 2024.

Het programma Innovatieve Arbozorg bestaat uit drie lijnen:

- 1) Versterking en innovatie van de opleiding en bij- en nascholing; gericht op het versterken van de kwaliteit en aantrekkelijkheid van de opleiding bedrijfsgeneeskunde op alle fronten, inclusief maatregelen om het aantal praktijkopleiders te vergroten;
- 2) Stimuleren van de samenwerking tussen (kern)deskundigen; hierbij staat het voorkomen van uitval door werk of beroepsziekten centraal en is ruimte om te experimenteren met vormen van samenwerking, zoals verantwoorde taakdelegatie/taakherschikking;
- 3) Versterken van de kennisinfrastructuur, bevorderen van kennisontwikkeling en kwaliteitsborging; gericht op het vergroten van impact van multidisciplinaire kennis in de praktijk.

Daarnaast is er een vierde lijn, die alle thema's doorsnijdt en is gericht op het ontwikkelen van innovatieve technologische ondersteuning.

Dit programma bouwt voort op de uitkomsten van de Kwaliteitstafel. In het programma wordt veel ruimte geboden aan pilots en experimenten om nieuwe werkwijzen uit te testen, met het oog op blijvende resultaten.

2. Lange termijn – Arbovisie 2040

De druk op de zorg in Nederland neemt toe. De vraag naar zorg stijgt sneller dan het aanbod. Om de zorg betaalbaar, toegankelijk en van goede kwaliteit te houden is het Integraal Zorg Akkoord (IZA) afgesloten. In dit akkoord is veel aandacht voor passende preventieve zorg, denk aan leefstijladvies, bewegen en stoppen met roken. Ook de SER stelt in het advies op de Arbovisie 2040¹¹ dat voor een adequate aanpak ter bevordering van gezond en veilig werken, de focus moet liggen op preventie. Bij een stevig en succesvol preventiebeleid aan de voorkant neemt het belang af van zaken als verzuimbegeleiding, verzekeringskwesaties, aantallen ongevallen en beroepsziekten, aldus de SER. Meer aandacht voor preventie binnen en buiten de arbeidsgelateerde zorg kan een gunstig effect hebben op de inzet en benodigde capaciteit van bedrijfs- en verzekeringsartsen.

Om de capaciteitsproblematiek aan te pakken moeten niet alleen bedrijfsartsen, maar alle professionals¹² werkzaam in de arbozorg, zo optimaal mogelijk worden ingezet. Dit kan bijvoorbeeld door middel van juiste en verantwoorde taakdelegatie en taakherschikking. Daarnaast kan kwaliteitsverbetering van het stelsel van arbodienstverlening gezocht worden in het aanbrengen van meer focus op preventie en samenwerking in multidisciplinaire teams.

Er is een vergelijkbare ontwikkeling in het stelsel voor ziekte en arbeidsongeschiktheid, met betrekking tot de verzekeringsarts te zien.

¹¹ SER Advies Arbovisie 2040, deel 1, mei 2023, p.79 ev.

¹² Denk aan hoger veiligheidskundigen, arbeid- en organisatiedeskundigen, arbeidshygiënist, arbeidsdeskundigen, arboverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten, praktijkondersteuners bedrijfsarts en verzuim casemanagers.

Bij het UWV is een beweging ingezet om te werken in sociaal-medische teams waarbinnen alle professionals die een bijdrage leveren aan een beoordeling, optimaal worden ingezet.¹³ Vanwege deze vergelijkbare ontwikkelingen wordt er met elkaar afgestemd en samengewerkt om van elkaar te leren.

Daarnaast is een integrale, domein overstijgende aanpak nodig. Bevordering van gezondheid van alle mensen moet centraal staan in het volledige overheidsbeleid (Health in all policies)¹⁴ met gerichte aandacht voor onder meer arbeidsomstandigheden, als een van de determinanten van gezondheid. Hierin past ook het aangekondigde vervolg-advies van de SER over de Arbovisie 2040.

Zoals ik heb aangegeven in de kabinetsreactie op het eerste deel van het advies van de SER op de Arbovisie¹⁵ ga ik de introductie van **financiële prikkels** (zowel positieve als negatieve) onderzoeken, zodat bedrijven meer in preventie gaan investeren. Als eerste stap worden meerdere opties verkend, waaronder het verhogen van boetes. Ook laat ik een onderzoek uitvoeren naar de rol, taken en deskundigheid van de **preventiemedewerker**. De opdrachtnemer is verzocht om in de scenario's de aanbeveling van de SER over de gekozen preventiemedewerker mee te nemen. Op deze manier breng ik mogelijkheden in kaart om de positie van de preventiemedewerker te versterken.

Bedrijfsartsen zijn op grond van de Arbowet verplicht **beroepsziekten** bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) te melden. Slechts 30–40% van de bedrijfsartsen doet dit. Hierdoor is er beperkt zicht op het aantal en type ziekten dat door het werk wordt veroorzaakt en in welke sectoren de risico's op een beroepsziekte het grootst zijn. Door het ontbreken van deze gegevens is het lastig om preventieve maatregelen te nemen. SZW ondersteunt en faciliteert het NCvB om bedrijfsartsen te stimuleren beroepsziekten te melden. Dit helpt, maar moet nog veel beter. Op 7 september 2023 heeft op mijn verzoek een Ronde Tafel bijeenkomst met bedrijfsartsen plaatsgevonden. Met de bedrijfsartsen heb ik besproken wat de problemen zijn rond het melden van beroepsziekten en meldingen bij de Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA) en wat hiervoor mogelijke oplossingen zijn. In het kader van de uitwerking van de Arbovisie 2040 en de aanbevelingen van de SER wordt dit overleg voortgezet.

Bij wisseling van een gecontracteerde bedrijfsarts of arbodienst zijn gezondheidsgegevens van de werknemer uit het verleden nu niet goed toegankelijk. Om dit te verbeteren, sluit ik aan bij het traject van VWS van de persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) om te verkennen of **aansluiting van een arbeidsgerelateerd medisch dossier op de bestaande PGO** mogelijk is. Dit versterkt de eigen regie van werkenden over hun gezondheid, een belangrijk thema in het advies van de SER op de Arbovisie 2040. Daarnaast kan een arbeidsgerelateerd PGO dienstbaar zijn bij de triage, diagnostiek en behandeling van gezondheidsklachten die mogelijk samenhangen met het werk.

Op basis van de uitkomsten van deze trajecten kan het volgende kabinet beleidskeuzes maken en verdere stappen zetten.

¹³ Zie de Kamerbrief van 9 april 2021 (Kamerstukken II, 2020/21, 26 448, nr. 645), de Kamerbrief van 26 augustus 2022 (Kamerstukken II, 2022/23, 26 448, nr. 685) en de Kamerbrief van 6 oktober 2023 (Kamerstukken II, 2022/23, 26 448).

¹⁴ SER advies 23/07, Gezond opgroeien, wonen en werken, december 2023.

¹⁵ TK 2023–2024, 25 883, nr. 477.

3. Focus op preventie

Bij de wijziging van de Arbowet in 2017 is preventie als verplicht onderdeel van het basiscontract opgenomen. De wetswijziging alleen is niet voldoende gebleken om tot gedragsverandering te komen. Hieronder ga ik kort in op enkele lopende trajecten gericht op preventie en werk in brede zin.

Zoals eerder aangekondigd¹⁶ is in samenwerking met de Stichting van de Arbeid een handreiking¹⁷ gemaakt voor werknemers en werkgevers over **de overgang en werk**. Uit onderzoek¹⁸ blijkt dat ruim één op de drie vrouwen in de overgang door hun klachten hun werk minder goed kunnen doen. Door onbekendheid over gevolgen van de overgang is er weinig aandacht voor op de werkvloer en rust er een taboe op het bespreken van dit onderwerp. De handreiking bevat praktische tips en informatie om de overgang op de werkvloer te herkennen, te bespreken en er bewust mee om te gaan, waardoor ziekteverzuim of uitval kan worden voorkomen. In 2024 zet ik in op kennisdeling gericht op werkgevers in sectoren waar veel vrouwen werkzaam zijn, zoals de zorg en het onderwijs. Ook ondersteun ik het MenoPause Consortium en wordt op dit moment met steun van SZW door de beroepsvereniging van bedrijfsartsen (NVAB) een richtlijn ontwikkeld over overgangsklachten in relatie tot werk. Deze richtlijn is in 2025 klaar voor implementatie. Ook binnen het departement van SZW zelf is aandacht voor het bespreekbaar maken van de overgang op de werkvloer.

Studenten zijn de werkenden van de toekomst. Het is belangrijk dat zij tijdens hun opleiding leren hoe ze gezond en veilig kunnen werken. Met de **MBO stimuleringsregeling Veilig en Gezond Werken**¹⁹ kunnen scholen in het middelbaar beroepsonderwijs budget krijgen om structureel aandacht te besteden aan gezond en veilig werken. Dit kan worden gebruikt voor scholingsactiviteiten en voor advies en ondersteuning door een speciaal toegewezen arbodeskundige en een Gezonde Schooladviseur van de GGD. Voldoende aandacht op school voor veilig en gezond werken helpt studenten ook bij afspraken met een (leer)bedrijf of stageplek. In totaal kunnen honderd scholen deelnemen aan de stimuleringsregeling.

In opdracht van SZW voert het RIVM een verkenning uit naar het draagvlak, de mogelijkheden en de randvoorwaarden voor een koppeling van **preventieve arbozorg** aan een verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering (**aov**) **voor zelfstandigen**. In deze studie wordt onderzocht hoe gebruik van preventieve zorg voor zzp'ers bevorderd kan worden. Ook wordt gekeken wat de informatiebehoefte is en wie de preventieve zorg kan uitvoeren.

Om juist te stimuleren dat meer bedrijfsartsen een **preventieve aanpak** gaan implementeren doet het RIVM in opdracht van SZW onderzoek naar het proces, de effecten en de kosten-baten van de implementatie van preventieve acties door de bedrijfsarts²⁰. Het RIVM zal praktische interventies ontwikkelen die bedrijfsartsen kunnen helpen bij een meer preventieve aanpak.

¹⁶ TK 2022–2023, 36 200 XV, nr 91.

¹⁷ Handreiking de overgang en werk | Stichting van de Arbeid (stvda.nl)

¹⁸ TK, 2022–2023, 36 200 XV, nr. 91.

¹⁹ Stimuleringsregeling Gezond en Veilig Werken | Gezonde School

²⁰ Suzanne Pees, Sandra van Oostrom, Bette Loef, Frederieke Schaafsma, Karin Proper; Preventieve taken voor de bedrijfsarts. tbv jaargang 30 – nr. 7–8 – november 2022

Richtlijnontwikkeling draagt bij aan verbetering van de kwaliteit van de bedrijfsgeneeskundige zorg door kennisvergroting en meer eenvormig handelen van zorgverleners. Zo kan het herkennen van beroepsziekten en werkgebonden aandoeningen worden verbeterd. Met financiering van SZW ontwikkelt de beroepsvereniging van bedrijfsartsen (NVAB) richtlijnen. Zo is bijvoorbeeld de richtlijn werk-privé balans, met de toename in thuiswerk en mantelzorg en de arbeidsmarktkrapte, recent herzien. Daarnaast gaat de NVAB samen met het Kennisinstituut medisch specialisten (KIMS) aan de slag met de implementatie van de generieke module Arbeidsparticipatie.

4. Verbetering samenwerking

Zoals aangegeven in de kabinetsreactie op het SER-advies²¹ zet het kabinet in op het verkennen van mogelijkheden en kansen van een meer (verplichtende) effectieve inzet van andere (kern)deskundigen dan de bedrijfsarts. Daarbij wordt gedacht aan de inzet van onder andere adviseurs arbeid en gezondheid, praktijkondersteuners bedrijfsartsen, arboverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, physician assistants, arbeidshygiënist en hoger veiligheidskundigen. Dit kan bijvoorbeeld door verantwoorde taakdelegatie of taakherschikking. Door de juiste deskundigen op het juiste moment in te schakelen en een brede en innovatieve samenwerking tussen en met andere deskundigen te creëren, wordt de kwaliteit en effectiviteit van de arbeidsgerelateerde zorg verbeterd. Een efficiënte samenwerking in multidisciplinaire teams draagt er ook aan bij dat de toenemende druk op bedrijfsartsen verlicht wordt. Hierbij zoeken we verbinding met de transformatie in de zorg, waar vergelijkbare problematiek speelt.

Samenwerking tussen SZW en VWS op het gebied van werk(behoud) en gezondheid is onontbeerlijk. Arbeidsomstandigheden zijn een van de determinanten van gezondheid blijkt uit RIVM-onderzoek.²² Het is bekend dat werk kan leiden tot uitval en ziekte, maar ook dat werk(behoud) kan bijdragen aan herstel. Met het oog op de maatschappelijke kosten (zorgkosten, WIA, Zw) is het een gezamenlijk belang te voorkomen dat werkenden ziek worden door hun werk. En als dit toch gebeurt, ervoor te zorgen dat werkenden zo kort mogelijk uitvallen of zo snel mogelijk aangepast werk kunnen doen. Daarvoor is samenwerking tussen professionals uit de arbeidsgerelateerde en de curatieve zorg nodig.

Naar aanleiding van de position paper voor werkbehoud bij ziekte van de samenwerkende organisaties arbeid en gezondheid²³ onderschrijven wij als bewindspersonen van SZW en VWS het belang van samenwerking tussen de arbeidsgerelateerde zorg en de reguliere zorg. We onderschrijven dat werk en meedoen in de maatschappij, van groot belang is voor mensen met bijvoorbeeld chronische aandoeningen. Meer aandacht voor de factor werk is nodig bij professionals in de curatieve zorg. Zodoende is er behoefte aan betere informatievoorziening over de rol van onder meer bedrijfsartsen richting de professionals in de curatieve zorg. Wij zullen partijen in het veld stimuleren om hierover in gesprek te gaan. Dit jaar gaan wij gezamenlijk een dag van Arbeid en Gezondheid organiseren om meer verbinding te maken tussen de verschillende initiatieven die nu lopen en de maatschappelijke partners.

²¹ Zie noot 11.

²² Zie Factsheet RIVM, 1 juli 2021 Factsheet impactvolle determinanten | RIVM

²³ Position-Paper_werkbehoud-bij-ziekte.pdf (nfk.nl)

Hieronder schets ik de voortgang van de belangrijkste projecten op het gebied van arbocuratieve samenwerking, waarin ook wordt onderzocht hoe de financiële obstakels tussen de twee verschillende financieringsstelsels (publiek en privaat) kunnen worden weggenomen.

Amendement VWS Kanker en Werk

In opdracht van het Ministerie van VWS heeft ZonMw een nieuw subsidieprogramma gemaakt, Kanker en Werk.²⁴ Dit naar aanleiding van een aangenomen amendement op de VWS-begroting.²⁵ Doel is het verbeteren van informatievoorziening rondom kanker en werk, voor werkenden, werkgevers en behandelaars. Door bestaande kennis te bundelen, toegankelijker te maken en beter te benutten wordt de kans op een succesvolle terugkeer naar werk vergroot. Door informatie-uitwisseling wordt verbinding gemaakt tussen werk en zorg van diagnosestelling tot aan de behandeling en therapie.

Voortgang uitvoering Motie Van Weyenberg

Voor de uitvoering van de motie Van Weyenberg²⁶ over de inzet van klinisch arbeidsgeneeskundigen in oncologische trajecten en de financiering daarvan heb ik de Nederlandse Vereniging voor Klinische Arbeidsgeneeskunde (NVKA) opdracht gegeven een zorgmodel te ontwikkelen. De NVKA zal hierin samenwerken met het Kennisinstituut Medisch Specialisten (KIMS). Het zorgmodel zal zich uitstrekken vanaf de triage, diagnosestelling en behandeling tot re-integratie terug naar werk. Omdat de klinische-arbeidsgeneeskundige zorg nog niet goed vastgelegd en geprotocolleerd is, zal het onderzoek zich richten op het beschrijven van deze zorg. Vervolgens worden scenario's ontwikkeld om te komen tot de ontwikkeling van deze zorg, bijvoorbeeld in regio's. In het ontwikkeltraject zullen partijen worden betrokken, die bij de uitrol en implementatie van het model van belang zijn. Het streven is dat het zorgmodel in de toekomst als blauwdruk kan dienen voor de ontwikkeling van andere zorgpaden ten behoeve van klinische-arbeidsgeneeskundige zorg voor de behandeling van andere ziektebeelden dan kanker. Uitkomsten worden in 2025 verwacht.

Onderzoek baten-lasten arbocuratieve samenwerking

In navolging op de uitvoering van de hierboven genoemde motie Van Weyenberg, is een onderzoek gestart naar de kosten en baten als arbeid een onderdeel wordt in een behandeltraject in de gezondheidszorg. Er zijn verschillende pilots uitgevoerd in de gezondheidszorg waarbij werk een behandeldoel was. Hierbij was vaak het resultaat dat de kwaliteit van leven van een persoon steeg. Het is van belang dat we de feitelijkheden van die praktijken goed in beeld krijgen en hiervan kunnen leren. Op deze wijze krijgen we beter inzicht in de resultaten, kosten en baten van arbocuratieve zorg in het zorgaanbod. De verwachting is dat eind 2024 de resultaten gepresenteerd kunnen worden.

Doorontwikkeling platform arbeidsgelateerde zorg

In opdracht van SZW werkt het RIVM in aanvulling op de twee jaarlijkse bijeenkomsten van het Platform arbeidsgelateerde zorg aan de inrichting van een digitaal kennis- en communicatieplatform, het Zorg en Werk Netwerk. Dit platform gaat fungeren als dé centrale plek voor

²⁴ Kanker en Werk | ZonMw

²⁵ TK 36 200-XVI, nr 33. Tielens (VVD) en Van Weyenberg (D66).

²⁶ Kamerstukken 35 570 XV, nr. 56

informatie en uitwisseling over samenwerking tussen professionals uit de arbozorg en de reguliere zorg.

Afsluitend

Met deze voortgangsbrief heb ik u geïnformeerd over mijn inzet om de arbeidsgerelateerde zorg en arbocuratieve zorg te verbeteren om zo langdurige uitval te voorkomen en effectieve re-integratie van werkenden te bevorderen.

De komende periode zet ik in op innovatie en toekomstbestendigheid van de arbozorg. Het nieuwe subsidieprogramma Innovatieve Arbozorg zal die ontwikkeling stevig ondersteunen. Tegelijkertijd heb ik met de demissionair Minister van VWS activiteiten in gang gezet om de samenwerking tussen de arbeidsgerelateerde zorg en de reguliere gezondheidszorg te verbeteren. De uitwerking van deze activiteiten, evenals de ontwikkeling naar een structurele oplossing voor het tekort aan bedrijfsartsen, vindt in nauwe samenwerking met sociale partners plaats. Daarbij is het vervolgadvies van de SER op de Arbovisie 2040 van belang. De besluitvorming daarover is aan het volgende kabinet.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
C.E.G. van Gennip