



Ook zonder SER komt het wel goed met de arbeidsgerelateerde zorg

door Bas Tomassen en Reijer Pille, 6 oktober 2014

Na het verdeelde SER-advies over de rol, positie en toegang tot de bedrijfsarts is de minister van SZW weer aan zet. Na een jaar vruchteloos polderen wordt nu voor het einde van dit jaar een kabinetsreactie verwacht. Gelukkig heeft de markt niet stil gezeten. De minister heeft een makkie en kan tevreden omkijken naar de spin-off van zijn adviesaanvraag. Iedereen is weer bij de les!

De NVAB is de discussie over de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts inmiddels beu. Daar valt ook veel voor te zeggen, althans voor zover het gaat over de als medisch specialist opgeleide en geregistreerde bedrijfsartsen. Helaas heeft de branche bijgedragen aan een verstoord beeld van de beroepsgekwalficeerde bedrijfsarts. Basisartsen en anders opgeleide artsen zijn namelijk als arboarts ingezet voor verzuimbegeleiding vanuit arbodiensten en verzuimbedrijven. Het zou helpen als de minister dit simpel recht zet door eisen te stellen aan artsen die worden ingezet voor deskundige bijstand van werkgevers en werknemers: minimaal in opleiding tot bedrijfs-/verzekeringsarts. Dat lost meteen het probleem van de lage instroom in het beroep op.

De markt ontwikkelt nieuwe oplossingen voor gesignaleerde knelpunten

Ondertussen ontwikkelt de markt nieuwe producten en diensten voor gesignaleerde knelpunten zonder dat dit tot wettelijke aanpassingen van het stelsel hoeft te leiden. Zelfs de FNV lijkt zich neer te leggen bij de status quo door niet langer op een stelselwijziging te wachten, maar samen met zorgverzekeraar Menzis een eigen bedrijfsarts voor FNV-leden te bieden. Of deze medicalisering van de belangenbehartiging (los van de bedrijfscontext) ook daadwerkelijk tot het voorkomen van verzuim en arbeidsongeschiktheid gaat leiden valt overigens nog te bezien.

De maatwerkregeling als alternatief voor aansluiting bij een arbodienst is al langer in gebruik door de vakorganisaties, die bijvoorbeeld samen met werkgeversorganisatie TLN als sociale partners het bestuur vormen van sectorvoorziening GezondTransport waarin preventie (voorheen BGZ Wegvervoer) en re-integratie (voorheen Re-integratieCentrum Wegvervoer) is opgenomen. In de bouw is de preventie naar ieders tevredenheid collectief georganiseerd en beslissen de werkgevers in samenspraak met de medezeggenschap zelf over aansluiting bij een arbodienst of niet.

In de organisatie-adviespraktijk van Falke & Verbaan is al enkele jaren sprake van een groeiende vraag naar ondersteuning bij het ontwikkelen van het zogenoemde eigen regie model. Hierbij wordt de maatwerkregeling op bedrijfsniveau ingevuld in overleg tussen werkgever, medezeggenschap, de bedrijfsarts en andere arboprofessionals. Maatwerkdienstverleners als Immediator, Bedrijfsartsen Groep e.a. ontwikkelen hiervoor in STECR-kenniscapaciteit werkwijzers die transparant en toetsbaar zijn. Naar verwachting zal deze trend zich voortzetten de komende jaren.

Een ander initiatief is nieuwkomer Richting, die de bedrijfsarts uit de spreekkamer haalt en in het sportcentrum plaatst vanuit het al langer bestaande inzicht dat wanneer mensen sneller weer in beweging komen en (gedeeltelijk) hervatten, het herstel ook sneller zal plaatsvinden. In ziekenhuizen wordt deze logica al langer toegepast en moeten mensen na een operatie zo snel mogelijk weer uit het ziekenhuisbed en naar huis om de algemene dagelijkse levensverrichtingen weer op te pakken.

De traditionele arbodiensten zitten ondertussen in een lastig pakket en komen onder druk van de bedrijfsresultaten moeilijk tot innovatie.



Het 'Zorg van de Zaak netwerk' lijkt een positieve uitzondering te zijn met een brede waaier aan activiteiten en de recente aanschaf van een verslavingskliniek en een brandwondencentrum.

Meer duidelijkheid over preventie, diagnostiek en melding van beroepsziekten vereist

Wat nog minder goed uit de verf komt is de zorg rond beroepsziekten. Beroepsziekten zijn ziekten die worden veroorzaakt door het werk en/of de arbeidsomstandigheden. Te denken valt aan schildersziekte OPS, kanker door werken met asbest, bakkersexceem en posttraumatische stress bij politie en beveiligingsbeambten. De in ArboUnie opgegane regionale bedrijfsgezondheidsdiensten (geruime tijd geleden) hebben hun destijds unieke preventieve taken naar de achtergrond zien verdwijnen. Dit als gevolg van de omvorming tot landelijke arbodienst voor verzuimbegeleiding. Enkele grote bedrijven zoals Akzo, Siemens en Shell hebben de deskundige bijstand in een interne arbodienst ondergebracht en daarmee de aandacht voor preventie en periodiek medisch onderzoek geborgd.

De preventie, diagnostiek en melding van beroepsziekten wordt tot de taken van de bedrijfsarts gerekend. In 2012 zijn circa 6.500 meldingen van beroepsziekten geregistreerd bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB). Het NCvB schat het aantal beroepsziekten echter veel hoger in op 20.000 (266 op 100.000 werknemers of wel 0,3% van de beroepsbevolking). Hiervoor wordt alleen zwaar geleund op de cijfers van de bouw met veel zware beroepen en extrapolatie van buitenlandse cijfers. Om een betrouwbaarder beeld van beroepsziekten te krijgen, is het van belang om beter toezicht te houden op de wettelijk verplichte risico-inventarisatie en evaluaties (RI&E) van bedrijven, en de meldingsprocedures en registratie van beroepsziekten te verbeteren. In het MKB zijn de veelal verdiepende (arbeidshygiënische) blootstellingsonderzoeken - die de bedrijfsarts nodig heeft voor het vaststellen van beroepsziekten en het initiëren van preventieve maatregelen - vaak niet goed geregeld. Het ligt voor de hand om hiervoor collectieve voorzieningen te treffen op brancheniveau.

De bedrijfsarts maakt een multifactoriële analyse

Bijna elke ziekte is relevant voor arbeid maar wordt natuurlijk niet altijd veroorzaakt door het werk. De chauffeur met rugklachten die al jaren fysiek eenzijdig werk verricht, maar ook 20 kg te zwaar is en na de rijdienst ter ontspanning nog een paar uur op de bank gaat liggen om TV te kijken of te gamen, heeft niet automatisch een beroepsziekte maar vooral een chronisch gebrek aan lichaamsbeweging. De logistiek medewerker met hartklachten die al jaren structureel overwerkt om de alimentatie te kunnen betalen en veel stress ervaart door aanhoudende reorganisaties kan ook gewoon een aangeboren medische afwijking hebben, waardoor de gevoeligheid voor bijvoorbeeld hartritmestoornissen als gevolg van stress groter is. Deze multifactoriële probleemanalyse behoort tot de kerntaken van de bedrijfsarts die daarvoor helaas niet altijd (tijdig) over voldoende informatie kan beschikken.

Verbinden van beoordeling, begeleiding en behandeling

De Gezondheidsraad heeft enkele jaren geleden al geconcludeerd dat het medisch handelen rond de beoordeling, begeleiding en behandeling van ziekte en arbeidsongeschiktheid verbetering behoeft. Recent hebben LHV, NHG, KNMG en NVAB een convenant Werk en Gezondheid gesloten over verbetering van de samenwerking en informatie-uitwisseling tussen de verzuimbegeleidende bedrijfsarts en de behandelaar. Het gebrek aan samenwerking tussen de bedrijfsarts en de claimbeoordelende verzekeringsarts is in het SER-advies onderbelicht gebleven.

Als gevolg van de privatisering van de sociale zekerheid zijn werkgevers financieel verantwoordelijk voor loondoorbetaling bij ziekte en uitkering bij arbeidsongeschiktheid, maar is de publiek gefinancierde verzekeringsarts van het UWV uit beeld tot het einde van het tweede ziektejaar.



Het gebrek aan medische objectivering van arbeidsongeschiktheid in de eerste twee ziektejaren wreekt zich met name in langdurige verzuimdossiers met een risico op WGA-instroom.

In 2013 werd in circa 20% van alle getoetste re-integratie dossiers een loonsanctie opgelegd door het UWV vanwege tekortkomingen in de re-integratie.

Aanpak langdurig verzuim en WGA-instroom

Ook hier heeft de markt haar werking gedaan en is een private uitvoerder van verzekeringsgeneeskundige beoordelingen opgestaan. Ergatis levert arbeidsgerelateerde medische expertises en second opinions bij stagnatie van herstel en re-integratie. Hierbij is arbeidsparticipatie het doel van de diagnostiek, en wordt een daarop gericht gecombineerd behandel- en belastbaarheidsadvies gegeven. Voor deze multidisciplinaire diagnostiek werken de verzekeringsartsen van Ergatis geprotocolleerd samen in een netwerk van medisch specialisten uit ziekenhuizen en klinieken door heel Nederland.

Een recente data-analyse door een promovendus van de Radboud Universiteit heeft uitgewezen dat Ergatis gemiddeld rond 4 maanden verzuim wordt ingeschakeld. In ongeveer de helft van 2.600 onderzochte verzuimdossiers is sprake van geen of geen adequate behandeling. Daarnaast blijkt twee derde van de verwezen werknemers niet te werken terwijl in slechts 8% van de gevallen sprake is van een situatie van geen benutbare mogelijkheden (GBM). In deze dossiers is dus volop ruimte voor verbetering. De doelgroep voor dit type arbeidsgerelateerde zorg is overigens beperkt tot circa 1% van alle verzuimgevallen ofwel 60.000-70.000 gevallen op jaarbasis. Dat komt omdat meer dan 95% van alle verzuimgevallen binnen 3 maanden tot een goede oplossing wordt gebracht.

Ook zorgverzekeraars en de overheid dragen hun steentje bij

Zorgverzekeraars vullen hun rol steeds beter in en ontwikkelen bedrijfszorgarrangementen voor branches en grote werkgevers. Door middel van gerichte zorginkoop worden leveranciers van arbeidsgerelateerde zorg op kwaliteit geselecteerd en geëvalueerd.

Daarnaast zet bijvoorbeeld marktleider Achmea adviseurs gezond ondernemen in om per collectiviteit een sluitende zorgketen te realiseren in overleg met alle betrokken partijen. Een zorgcollectiviteit voor werkenden voorkomt discussies in bedrijven over wie er wel en niet in aanmerking komen voor behandelingen om re-integratie te bevorderen of terugval in klachten en gezondheidsschade te voorkomen. Zo'n collectiviteit kan ook voor ZZP-ers worden ingevuld.

Los daarvan is het van belang dat voldoende aandacht wordt besteed aan psychosociale arbeidsbelasting en werkplekergonomie. Het ESF-subsidieprogramma duurzame inzetbaarheid is een prima aanjager van initiatief op dat gebied.

Alles bij elkaar is er volop vernieuwing en diversiteit in de arbomarkt. Niet iedereen is even gecharmeerd van de verschillende genoemde oplossingen, maar er valt in ieder geval wat te kiezen. Met voldoende ruimte voor eigen verantwoordelijkheid en een vangnet voor wie dat nodig heeft!

Bas Tomassen is algemeen directeur van Ergatis, Reijer Pille is directievoorzitter van de Falke & Verbaan Groep.