

# Evaluatie wijzigingen Arbowet

## Eindrapport

Utrecht, 28 april 2020

Drs. Erik Hoorweg

Julia Kool MSc

Drs. Nanny Schoenmakers



# Inhoudsopgave

1. Inleiding .....	3
1.1 De wijzingen in de Arbowet.....	3
1.2 Onderzoeksopdracht en onderzoeksvragen .....	4
1.3 Onderzoeksafbakening .....	5
1.4 Onderzoeksaanpak .....	6
1.5 Leeswijzer .....	7
2. De wetswijzigingen nader toegelicht .....	8
2.1 De beleidslijnen voor verbetering van de arbeidsgerelateerde zorg .....	8
2.2 De concrete wetswijzigingen en de beoogde doelstellingen .....	8
3 Effecten op de contracten voor de arbodienstverlening .....	12
3.1 De uitvoering van de wetswijziging inzake het basiscontract .....	12
3.2 Effecten van de wetswijzigingen op de arbodienstverlening .....	16
3.3 Effecten van de wetswijzigingen op de werkvloer .....	17
4 Effecten op de rol en positie van de bedrijfsarts .....	19
4.1 Kenmerken respondentengroep .....	19
4.2 Tijd/mogelijkheid voor verplichte onderdelen basiscontract .....	20
4.3 Bijdrage onderdelen basiscontract aan rol en positie bedrijfsarts .....	22
4.4 De toegankelijkheid van de bedrijfsarts .....	23
4.5 De onafhankelijkheid van de bedrijfsarts .....	24
4.6 De aandacht voor preventie .....	27
4.7 Het onderzoeken en melden van beroepsziekten.....	28
5 Effecten op de rol en positie van preventiemedewerker .....	31
5.1 Kenmerken respondentengroep .....	31
5.2 Bekendheid met en uitvoering van de wetswijziging .....	31
5.3 Draagvlak van de preventiemedewerker .....	33
5.4 Medeverantwoordelijkheid medezeggenschap.....	34
5.5 Rol en positie preventiemedewerker.....	39
5.6 Overleg over arbobeleid .....	40
6 Samenvatting onderzoeksbevindingen.....	42
6.1 Onderzoeksbevindingen uitvoering basiscontract .....	42
6.2 Onderzoeksbevindingen rol en positie bedrijfsartsen .....	43
6.3 Onderzoeksbevindingen rol en positie preventiemedewerker .....	45
7 Conclusies .....	47
Bijlage I lijst met bestudeerde documenten .....	49



# 1. Inleiding

Per 1 juli 2017 zijn wijzigingen doorgevoerd in de Arbeidsomstandighedenwet en het Arbobesluit (in het vervolg spreken we van: Arbowet). Daarbij is afgesproken dat in 2020 een evaluatie zal worden uitgevoerd naar de effecten van de doorgevoerde wetwijzigingen. Het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) heeft Capgemini Invent de opdracht gegeven om deze evaluatie uit te voeren.

In dit hoofdstuk wordt achtereenvolgens ingegaan op de wijzigingen in de Arbowet (1.1) de onderzoeksopdracht en onderzoeksvragen (1.2), de onderzoeksafbakening (1.3), de onderzoeksaanpak (1.4) en de leeswijzer van dit rapport (1.5).

## 1.1 De wijzigingen in de Arbowet

De aanleiding om wijzigingen door te voeren in de Arbowet is de wens om een oplossing te bieden voor een aantal belangrijke knelpunten die zijn gesignaleerd in de arbeidsgerelateerde zorg. Onderstaand is de samenvatting van de wetwijzigingen weergegeven zoals die op het Arboportaal staat, geclusterd naar de beoogde doelen hiervan.

### 1. Verbeteren randvoorwaarden handelen bedrijfsarts

De knelpunten waren dat de bedrijfsarts onvoldoende als onafhankelijk wordt gezien en er werkgevers zijn zonder overeenkomst. De maatregelen die zijn gericht op het aanpakken van deze knelpunten zijn:

- Het verplicht stellen van een overeenkomst (basiscontract) tussen werkgever en arbodienstverleners met daarin de manier van ondersteuning vastgelegd.
- In het basiscontract moet staan hoe de arbodienstverleners de voor de werkgever verplichte taken uitvoeren.
- Bij de bedrijfsarts moet het basiscontract specifiek ingaan op de uitvoering van de volgende onderdelen:
  - o De bedrijfsarts kan iedere werkplek bezoeken.
  - o De bedrijfsarts heeft een klachtenprocedure.
  - o De bedrijfsarts moet nauw samenwerken met de preventiemedewerker en de OR, personeelsvertegenwoordiging of belanghebbende werknemers.
  - o De bedrijfsarts honoreert in beginsel het verzoek om een second opinion.
  - o De bedrijfsarts adviseert over preventieve maatregelen.
  - o De bedrijfsarts meldt beroepsziekten aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten.
  - o In het basiscontract moet staan hoe de arbodienstverleners de voor de werkgever verplichte taken uitvoeren.
- In plaats van bijstand verlenen is nu opgenomen dat de bedrijfsarts adviseert bij de ziekteverzuimbegeleiding. Hiermee wordt duidelijker dat de werkgever verantwoordelijk is voor de verzuimbegeleiding. Werkgever en werknemer zijn samen zelf verantwoordelijk voor de implementatie van de adviezen van de bedrijfsarts.

### 2. Versterking betrokkenheid werkgevers en werknemers

Invoering instemmingsrecht van de medezeggenschap bij persoon en positionering van de preventiemedewerker. Dit houdt in:

- De verplichting voor de arbodienstverlener om nauw samen te werken met de medezeggenschap.

### 3. Beter onderkennen en melden beroepsziekten

- De bedrijfsarts krijgt in het basiscontract ruimte om beroepsziekten te melden aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten.



#### 4. Meer preventie

Een aantal wijzigingen zal tot meer aandacht voor preventie in bedrijven leiden.

- In de eerste plaats de invoering van een spreekuur voor werknemers door de bedrijfsarts, waarbij werknemers het recht krijgen een bedrijfsarts te kunnen raadplegen nog voordat ze ziek worden.
- Ook kan een bedrijfsarts de werkvloer bezoeken.
- Naast de bedrijfsarts heeft de preventiemedewerker een belangrijke rol. De benoeming van de persoon van de preventiemedewerker zal voortaan met instemming van de medezeggenschap plaatsvinden. Hiermee ontstaat een gezamenlijke verantwoordelijkheid: de preventiemedewerker krijgt draagvlak van werknemers en de medezeggenschap is medeverantwoordelijk voor het goed functioneren van de preventiemedewerker.

#### 5. Handhaving

- De Inspectie SZW gaat handhaven op aanwezigheid basiscontract.
- De elementen van het contract zijn ook handhaafbaar gemaakt.
- Eventuele invoering van een boete bij niet melden van beroepsziekten.

### 1.2 Onderzoeksopdracht en onderzoeksvragen

De opdracht van het Ministerie van SZW voor het uitvoeren van de evaluatie van de effecten van de wetswijzigingen in de Arbowet bestaat uit drie deelonderzoeken:

#### A. Het uitvoeren van een onderzoek onder bedrijfsartsen

Er is een deelonderzoek uitgevoerd onder de doelgroep van bedrijfsartsen om in beeld te brengen wat hun percepties, opvattingen en ervaringen zijn van de effecten van de wetswijzigingen voor hun rol en positie. Bij de formulering van de vragen is zoveel mogelijk aangesloten bij eerder uitgevoerd onderzoek<sup>1</sup>, zodat een vergelijking kan worden gemaakt in de tijd.

In het onderzoek onder de bedrijfsartsen staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

- Wat zijn ervaringen van bedrijfsartsen met het werken met het basiscontract? In hoeverre heeft de bedrijfsarts voldoende tijd/mogelijkheid voor de onderdelen van het basiscontract?
- In welke mate dragen de verplichte onderdelen van het basiscontract bij aan het versterken van de rol en positie van de bedrijfsarts?
- Hoe beoordeelt de bedrijfsarts zijn toegankelijkheid, voor en na de wetswijziging en in vergelijking met eerder onderzoek?
- Hoe beoordeelt de bedrijfsarts zijn onafhankelijkheid, voor en na de wetswijziging en in vergelijking met eerder onderzoek?
- In welke mate heeft de wetswijziging de bedrijfsarts geholpen om in de praktijk meer aandacht te geven aan preventieve taken en de adviesrol?
- In welke mate heeft de wetswijziging de bedrijfsarts geholpen om in de praktijk beroepsziekten te onderzoeken en te melden?

#### B. Een analyse van de basiscontracten

Er is een deelonderzoek uitgevoerd naar de basiscontracten om inzicht te krijgen in de effecten van de wetswijzigingen op de overeenkomsten ('basiscontract') voor de arbodienstverlening. De naleving van

---

<sup>1</sup> Het eerder onderzoek betreft: Onderzoek naar de positie van de bedrijfsarts. Astri, 29 juni 2011 en Inventarisatie van de stand van zaken arbeidsgelateerde zorg 2015. Panteia, 31 januari 2016.



de wet als zodanig is geen onderwerp van dit deelonderzoek, omdat dit tweejaarlijks wordt onderzocht door Inspectie SZW en weergegeven in Arbo in Bedrijf. Het deelonderzoek is er op gericht om inzicht te krijgen in hoe(verte) de werkgevers en arbodienstverleners de nieuwe wettelijke verplichtingen inzake het basiscontract uitvoeren en hoe de verplichte onderdelen (minimumeisen) in de basiscontracten concreet zijn geregeld.

In het onderzoek naar de basiscontracten staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

- Wat is op basis van de verschillende perspectieven (het onderzoek van de Inspectie SZW, de ervaringen van arbodienstverlening en de percepties van bedrijfsartsen) te zeggen over de uitvoering van de wetwijzigingen inzake het basiscontract?
- Hoe hebben de verplichte onderdelen in het basiscontract concreet vorm gekregen op papier?
- Wat is de trend vóór en ná de wetwijziging in de arbodienstverlening; in hoeverre waren de onderdelen al opgenomen in de arbodienstverlening en wat is door de wetwijziging toegevoegd?
- Wat levert het stellen van wettelijke minimeisen op in de praktijk; welke veranderingen zijn zichtbaar op de werkvloer vanuit het perspectief van de preventiemedewerker?

### C. Het uitvoeren van een onderzoek onder preventiemedewerkers

Er is een deelonderzoek uitgevoerd onder de doelgroep van preventiemedewerkers om in beeld te brengen wat hun percepties, opvattingen en ervaringen zijn van de effecten van de wetwijzigingen voor hun rol en positie.

In het onderzoek onder de preventiemedewerkers staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

- In hoeverre zijn de huidige preventiemedewerkers benoemd met instemming van de medezeggenschap?
- Wat zijn de ervaringen van preventiemedewerkers met de wetwijziging inzake de rol en positie van de preventiemedewerker? Heeft de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap gezorgd voor:
  - meer draagvlak van werknemers voor de functie en rol als preventiemedewerker?
  - meer medeverantwoordelijk van de OR of personeelsvertegenwoordiging voor het goed functioneren van de preventiemedewerker?
  - meer betrokkenheid van de OR of personeelsvertegenwoordiging voor het bedrijfsbeleid voor gezond en veilig werken?
- In hoeverre ervaart de preventiemedewerker zijn rol als stevig, en is dit toegenomen door de wetwijziging?
- In hoeverre heeft de wetwijziging bijgedragen aan een betere overlegstructuur over arbobeleid?
- Hoe worden de effecten van de wetwijziging op de werkvloer ervaren?

## 1.3 Onderzoeksafbakening

De evaluatie kent met de drie bovengenoemde deelonderzoeken een afgebakende scope. De naleving van de wet als zodanig is geen onderzoeksonderdeel van de evaluatie, omdat dit tweejaarlijks wordt onderzocht door de Inspectie SZW en weergegeven in Arbo in Bedrijf. Daarnaast is er geen onderzoek uitgevoerd onder werkgevers en werknemers, om bij deze doelgroepen de effecten van de wetwijziging te evalueren. Deze informatie is evenzeer van belang, maar kan uit ander onderzoek worden aangevuld.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Tweede kamerbrief dd 17 februari 2020, 25883-374.



Tot slot valt het effect van de wetwijzigingen op het gezond en veilig werken in het algemeen buiten de scope van de evaluatie.

## 1.4 Onderzoeksaanpak

Capgemini Invent heeft de evaluatie uitgevoerd met behulp van verschillende onderzoeksactiviteiten. Onderstaand is een korte omschrijving hiervan weergegeven.

### Desk research

Er zijn verschillende basisgegevens en onderzoeksrapporten beschikbaar die gebruikt kunnen worden bij de evaluatie. Daarom is gestart met een uitgebreid desk research waarbij de bestaande documenten in kaart zijn gebracht en bestudeerd. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van de documenten die in de evaluatie zijn bestudeerd en waar relevant ook zijn gebruikt en meegenomen in de analyse.

### Survey onder bedrijfsartsen

Er is een online-enquête onder de doelgroep van bedrijfsartsen uitgevoerd. Voor de ontwikkeling van de enquêtevragenlijst is een belronde gehouden met een vertegenwoordiging van bedrijfsartsen. Dit om meer beeld te krijgen van de praktijkervaringen van bedrijfsartsen en de gepercipieerde effecten van de wetwijzigingen. De enquête is vervolgens via de beroepsvereniging Nederlandse Vereniging Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) uitgezet onder haar leden, waarvan 1164 geregistreerde bedrijfsartsen en 48 baio's. In totaal hebben 244 bedrijfsartsen deelgenomen aan het online-survey. Dit is een respons van circa 20%. De voorlopige onderzoeksresultaten zijn in een workshop met bedrijfsartsen gevalideerd.

### Analyse basiscontract

Voor de analyse van de basiscontracten is een combinatie van onderzoeksactiviteiten uitgevoerd. Ten eerste zijn de onderzoeksgegevens van de Inspectie SZW bestudeerd over de naleving van de basiscontracten en is een belronde gehouden onder een vertegenwoordiging van de inspecteurs die de bedrijfsbezoeken hebben gedaan voor Arbo in Bedrijf. Ten tweede heeft Capgemini een selectie van de basiscontracten bestudeerd die de Inspectie SZW in het kader van haar onderzoek van bedrijven heeft ontvangen. Dit om meer beeld te krijgen hoe de verplichte onderdelen in de basiscontracten concreet op papier vorm hebben gekregen. Ten derde is gesproken met de brancheorganisaties Organisatie voor Arbodienstverlening (OVAL), met de netwerkorganisatie Kwaliteit op Maat (KoM) en met de belangenvereniging voor Zelfstandige en Freelance Bedrijfsartsen (ZFB) en is een interviewronde gehouden met een vertegenwoordiging van de aangesloten arbodiensten en met de Landelijke Pool Bedrijfsartsen Second Opinion (LPBSO). Tot slot zijn in de andere deelonderzoeken onder de bedrijfsartsen en de preventiemedewerkers enkele vragen opgenomen inzake de basiscontracten. Door deze combinatie van onderzoeksactiviteiten is vanuit verschillende perspectieven een beeld verkregen.

### Survey onder preventiemedewerkers

Er is een online-enquête gehouden onder preventiemedewerkers. De enquête is via de Beroepsvereniging Arbo Adviseurs (BvAA) en platform InPreventie uitgezet bij 7000 leden, waarvan er naar schatting ongeveer 4000 tot de doelgroep behoren (preventiemedewerkers). Er hebben 750 preventiemedewerkers deelgenomen aan het online-survey. Dit is een respons van circa 19%. Daarnaast is er een belronde gehouden met een vertegenwoordiging van preventiemedewerkers om meer beeld te krijgen van de praktijkervaringen en om validerende/ verdiepende vragen te kunnen stellen bij de onderzoeksuitkomsten.

Graag willen we op deze plaats onze dank uitspreken aan alle bovengenoemde organisaties en functionarissen die hun medewerking aan dit onderzoek hebben verleend. Daarnaast willen we alle respondenten hartelijk bedanken voor het invullen van de enquête.



## 1.5 Leeswijzer

Het doel van de evaluatie is om inzicht te krijgen in de effecten van de doorgevoerde wijzigingen in de Arbowet. De onderzoeksuitkomsten zijn vastgelegd in dit rapport. Achtereenvolgens wordt ingegaan op:

- De wetswijzigingen nader toegelicht (hoofdstuk 2).
- Effecten op de contracten voor de arbodienstverlening (hoofdstuk 3).
- Effecten op de rol en positie van bedrijfsartsen (hoofdstuk 4).
- Effecten op de rol en positie van preventiemedewerkers (hoofdstuk 5).
- Samenvatting onderzoeksbevindingen (hoofdstuk 6)
- Conclusies (hoofdstuk 7).



## 2. De wetswijzigingen nader toegelicht

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de achtergrond en de concrete wijzigingen die per 1 juli 2017 zijn doorgevoerd in de Arbowet. Allereerst wordt ingegaan op de beleidslijnen voor verbetering van de arbeidsgelateerde zorg (2.1) en vervolgens wordt een overzicht gegeven van de concrete wijzigingen in de Arbowet per 1 juli 2017 en de doelstellingen die hiermee worden beoogd (2.2).

### 2.1 De beleidslijnen voor verbetering van de arbeidsgelateerde zorg

Het wetsvoorstel van het Kabinet om de Arbowet te wijzigen is ontstaan vanuit de wens om de rol en positie van de bedrijfsarts te versterken, de betrokkenheid van zowel de werkgevers als de werknemers bij de arbodienstverlening te vergroten én de preventie in het bedrijf te versterken. De voorgestelde wijzigingen komen mede voort uit het SER advies "Betere zorg voor werkenden" van 19 september 2014. De SER signaleert in dit advies een aantal knelpunten in de arbeidsgelateerde zorg en schetst een toekomstvisie voor een kwalitatief betere arbeidsgelateerde zorg. Naar aanleiding van het advies van de SER heeft het kabinet op 28 januari 2015 zijn opvattingen en beleid voor de verbetering van de arbeidsgelateerde zorg in een Kamerbrief gepresenteerd. Het kabinet richt zich daarbij op vier beleidslijnen waarop concrete maatregelen worden genomen:

1. Betere arbodienstverlening door meer betrokkenheid van werknemers.
2. Meer preventie op het werk.
3. Het vastleggen van een basiscontract voor professionele arbodienstverlening en meer bescherming voor de werknemer.
4. Betere zorg voor werknemers door goede samenwerking tussen de reguliere gezondheidszorg en de bedrijfsgezondheidszorg.

Eén van de maatregelen betreft het doorvoeren van wijzigingen in de Arbowet.

### 2.2 De concrete wetswijzigingen en de beoogde doelstellingen

De wetswijziging heeft ervoor gezorgd dat er een overeenkomst moet worden opgesteld voor professionele dienstverlening en voor meer bescherming voor de werknemer. Voorheen was er een grote diversiteit aan contracten tussen arbodienstverleners en werkgevers, die zich vaak richten op specifieke wensen van bedrijven. Het kabinet constateerde dat veel contracten weinig voorzieningen bevatten, wat kan leiden tot ontoereikende zorg voor werknemers. Het kabinet is van opvatting dat een 'basiscontract' tussen werkgever en arbodienst of bedrijfsarts tenminste op die punten afspraken moet bevatten, dat er ook minimumgaranties zijn over de *wijze waarop* professionele arbodienstverleners hun vak uit dienen te oefenen. De wijze waarop de bijstandverlening plaatsvindt wordt met de wetswijziging dus schriftelijk vastgelegd in een overeenkomst. NB. In het rapport hanteren we de term 'basiscontract', omdat deze term wordt gehanteerd in de praktijk en op Arboportaal.

#### Artikel 14 lid 4

'De wijze waarop de bijstandverlening plaatsvindt (...) wordt door of vanwege een overeenkomst tussen de werkgever en de deskundige personen, bedoeld in artikel 14, eerste lid, schriftelijk vastgelegd. Onderdeel van de overeenkomst is de wijze waarop de in de aanhef van dit artikel genoemde personen in het bedrijf of de inrichting van de werkgever met inachtneming van de professionele dienstverlening uitvoering kunnen geven aan de verplichtingen die op grond van de in de eerste zin bedoelde taken op hen rusten.'





Aangaande de bedrijfsarts wordt in de overeenkomst in het bijzonder aandacht besteed aan de wijze waarop aan de bovenstaande zaken uitvoering wordt gegeven. Met deze bepaling wordt zeker gesteld dat de bedrijfsarts ruimte heeft voor professionele beroepsbeoefening. Voor zover het taken betreft die in de Arbowet worden benoemd.

Artikel 14 lid 5

'Aangaande de bedrijfsarts wordt in de overeenkomst, bedoeld in het vierde lid, in het bijzonder aandacht besteed aan de wijze waarop aan het tweede lid, onderdelen f tot en met j, en artikel 9, derde lid, eerste zin, uitvoering wordt gegeven.'

Daarnaast is advisering over gezondheidkundige vraagstukken door de bedrijfsarts opgenomen in de nieuwe Arbowetgeving.

Artikel 14 lid 1c3

'Het uitvoeren van de consultatie met betrekking tot gezondheidkundige vraagstukken in verband met de arbeid, anders dan de begeleiding, bedoeld onder b.'

Deze nieuwe bepaling voorziet erin dat de werknemers de bedrijfsarts kunnen consulteren voor gezondheidkundige vraagstukken die verband houden met het verrichten van arbeid. De SER heeft hier unaniem voor gepleit. Het doel ervan is om de preventie in de bedrijven te versterken. De bedrijfsarts krijgt zo meer zicht op voorkomende gezondheidscasus en kan daarmee zijn signalerende functie beter invullen. Ook wordt hiermee beoogd om de positie van de werknemer te beschermen en te versterken.

Daarnaast is opgenomen dat de bedrijfsarts adviseert over preventieve maatregelen betreffende het algemeen arbeidsomstandighedenbeleid. Dit zal bijdragen aan meer aandacht voor preventie.

Artikel 14 lid 2j

'De bedrijfsarts adviseert over preventieve maatregelen betreffende het algemeen arbeidsomstandighedenbeleid, bedoeld in artikel 3.'

De wetswijziging schrijft daarnaast voor dat er doeltreffende toegang tot de bedrijfsarts moet zijn.

Artikel 14 lid 2e

'er is een doeltreffende toegang tot de bedrijfsarts.'

De term "doeltreffend" brengt tot uiting dat de toegang reëel dient te zijn. De werknemer heeft niet alleen toegang op papier, via internet of telefonisch, maar wordt ook daadwerkelijk in de gelegenheid gesteld om de bedrijfsarts in persoon te raadplegen. Het is echter niet noodzakelijk dat een werknemer op elk moment bij de bedrijfsarts terecht kan, anderzijds moeten er geen onnodige belemmeringen qua tijd en locatie zijn. Dit uit zich in praktijk in het open spreekuur/preventief spreekuur van de bedrijfsarts.

Ook wordt het volgende toegevoegd:

Artikel 14 lid 2f

'De bedrijfsarts in de gelegenheid moet zijn om iedere arbeidsplaats in het bedrijf of de inrichting van de werkgever te bezoeken.'

Dit impliceert niet dat alleen de bedrijfsarts dit kan/mag doen. Het kan ook voorkomen dat de bedrijfsarts vanuit zijn professionaliteit een andere deskundige vraagt dit onderzoek te doen. Mogelijkheid tot werkplekbezoek en het preventief spreekuur dragen beide bij aan meer aandacht voor preventie in het bedrijf.



Om de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg te verhogen en de werknemer meer zekerheid te geven over de juistheid en onafhankelijkheid van advies, heeft de wetswijziging de second opinion opgenomen.

Artikel 14 lid 2g

'Tenzij zwaarwegende argumenten zich daartegen verzetten, honoreert de bedrijfsarts een verzoek van de werknemer om in verband met een door hem gegeven advies dat betrekking heeft op de taken zoals bedoeld in het eerste lid onder b en c, zo spoedig mogelijk een andere bedrijfsarts te raadplegen'. 'Dit wordt gefinancierd door de werkgever.'

De second opinion heeft betrekking op individuele, persoonsgerichte adviezen van de bedrijfsarts, niet op diens 'collectieve' advisering zoals over verzuimbeleid of de risico-inventarisatie.

Artikel 14 lid 2h

'de bedrijfsarts heeft een adequate procedure voor het afwikkelen van klachten'

Ook dient de bedrijfsarts een adequate procedure voor het afwikkelen van klachten te hebben. Op deze manier wordt bewerkstelligd dat er meer bekendheid komt voor de klachtenprocedure waarmee de werkgever en werknemer bezwaar kunnen maken tegen de handelswijze van de bedrijfsarts. Deze procedure kan ook van belang zijn in de situatie dat de werknemer een andere bedrijfsarts wenst in te schakelen wegens het ontbreken van een vertrouwensband.

De wetswijziging die per 1 juli 2017 is ingegaan geeft de medezeggenschap instemmingsrecht over de persoon van de preventiemedewerker en diens positionering in de organisatie.

Artikel 13 lid 1

'Indien in het bedrijf of de inrichting van de werkgever een ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging is ingesteld, wordt de keuze voor de deskundige werknemer, bedoeld in de eerste zin, en diens positionering, bepaald met instemming van die ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging'.

Daarmee wordt beoogd de positie van de preventiemedewerker binnen de organisatie te versterken. Het takenpakket van de preventiemedewerker was al onderwerp van instemmingsrecht in de Wet op Ondernemingsraden (WOR). De regering stelt nu voor bij wet te regelen dat medezeggenschapsorgaan en werkgever ook tot een gezamenlijke opvatting moeten komen – in de vorm van instemmingsrecht - over de persoon van de preventiemedewerker en diens positionering in de organisatie. Met name vanwege de noodzakelijke vertrouwensband met de werknemers is gekozen voor het meest sterke recht van de ondernemingsraad, het instemmingsrecht. Instemming betekent niet alleen dat de preventiemedewerker draagvlak heeft in de onderneming, maar ook dat de ondernemingsraad medeverantwoordelijkheid draagt voor het goed functioneren van de persoon van de preventiemedewerker in de onderneming. Niet alle bedrijven hebben een OR of PVT. Iedere onderneming met 50 of meer werknemers moet een ondernemingsraad instellen. Kleinere bedrijven met 10 t/m 49 werknemers zijn verplicht een PVT in te stellen.

In de praktijk adviseert de preventiemedewerker geregeld de arbodienstverleners (de bedrijfsarts, de arbeidshygiënist, de veiligheidskundige en de arbeids- en organisatiedeskundige) en werkt hij zo nodig nauw met hen samen. Dat wordt nu ook in de wetgeving vastgelegd, zodat de activiteiten van arbodienstverleners, preventiemedewerker, bedrijfsarts en werkgever goed op elkaar worden afgestemd.



Artikel 14 lid 2i

'De personen die bijstand verrichten, werken nauw samen met en adviseren en verlenen medewerking aan de in artikel 13, eerste lid, genoemde deskundige personen, de ondernemingsraad of de personeelsvertegenwoordiging, of, bij het ontbreken daarvan, de belanghebbende werknemers, inzake te nemen, genomen en uit te voeren maatregelen gericht op een zo goed mogelijk arbeidsomstandighedenbeleid'.

De deskundige werknemers dienen dus goed samen te werken met de arbodienstverleners en het medezeggenschapsorgaan bij het verlenen van bijstand aan de werkgever.

Bovendien wordt er een eis tot naleving opgenomen met de wetswijziging.

Artikel 27 lid 6.

Een eis kan worden gesteld tot naleving van artikel 14, tweede lid, onder g, h en j, waarbij voor de toepassing van het eerste tot en met derde lid de bedrijfsarts met de werkgever gelijk wordt gesteld en tot naleving van artikel 14, tweede lid, onder i, waarbij voor de toepassing van het eerste tot en met derde lid de in artikel 14, eerste lid, bedoelde personen met de werkgever gelijk worden gesteld.

Nieuwe contracten vanaf 1 juli 2017 moesten direct aan bovenstaande wijzigingen voldoen, voor oude contracten is er een overgangsbepaling opgenomen van 1 jaar.



### 3 Effecten op de contracten voor de arbodienstverlening

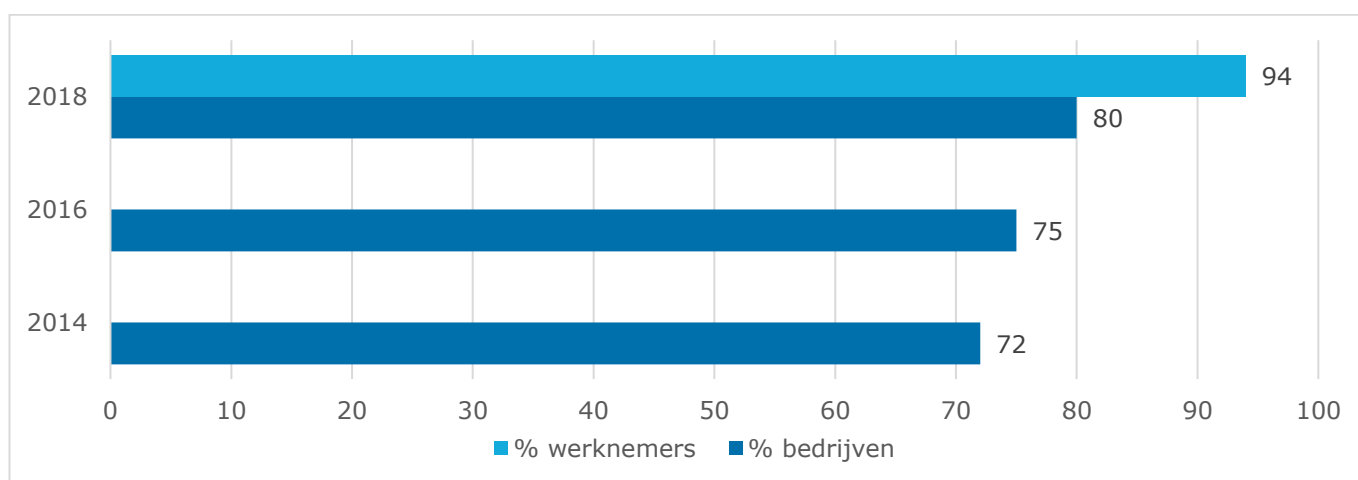
Op 1 juli 2017 heeft een aantal wetswijzigingen plaatsgevonden die betrekking hebben op de overeenkomst voor de arbodienstverlening. Elke werkgever dient te beschikken over een basiscontract met verplichte onderdelen. Dit hoofdstuk gaat in op de effecten van deze wetswijziging in de praktijk. Allereerst wordt ingegaan op in hoe(verre) de werkgevers en arbodienstverleners de nieuwe wettelijke verplichtingen inzake het basiscontract uitvoeren (3.1). Daarna komt aan de orde wat het effect is van de wetswijziging op de arbodienstverlening; wat is de trend in onderdelen van de arbodienstverlening vóór en ná de wetswijziging (3.2) en wat zijn de effecten op de werkvloer (3.3).

#### 3.1 De uitvoering van de wetswijziging inzake het basiscontract

Een belangrijke wetswijziging is dat werkgevers een basiscontract moeten sluiten voor de arbodienstverlening. Dit basiscontract dient de verplichte onderdelen te bevatten.

##### **Het beeld van de situatie in de bedrijven**

De Inspectie SZW geeft met Arbo in Bedrijf 2018 inzicht in de naleving van de wetswijzigingen inzake het basiscontract door de bedrijven. In onderstaande grafiek zijn de uitkomsten weergegeven.



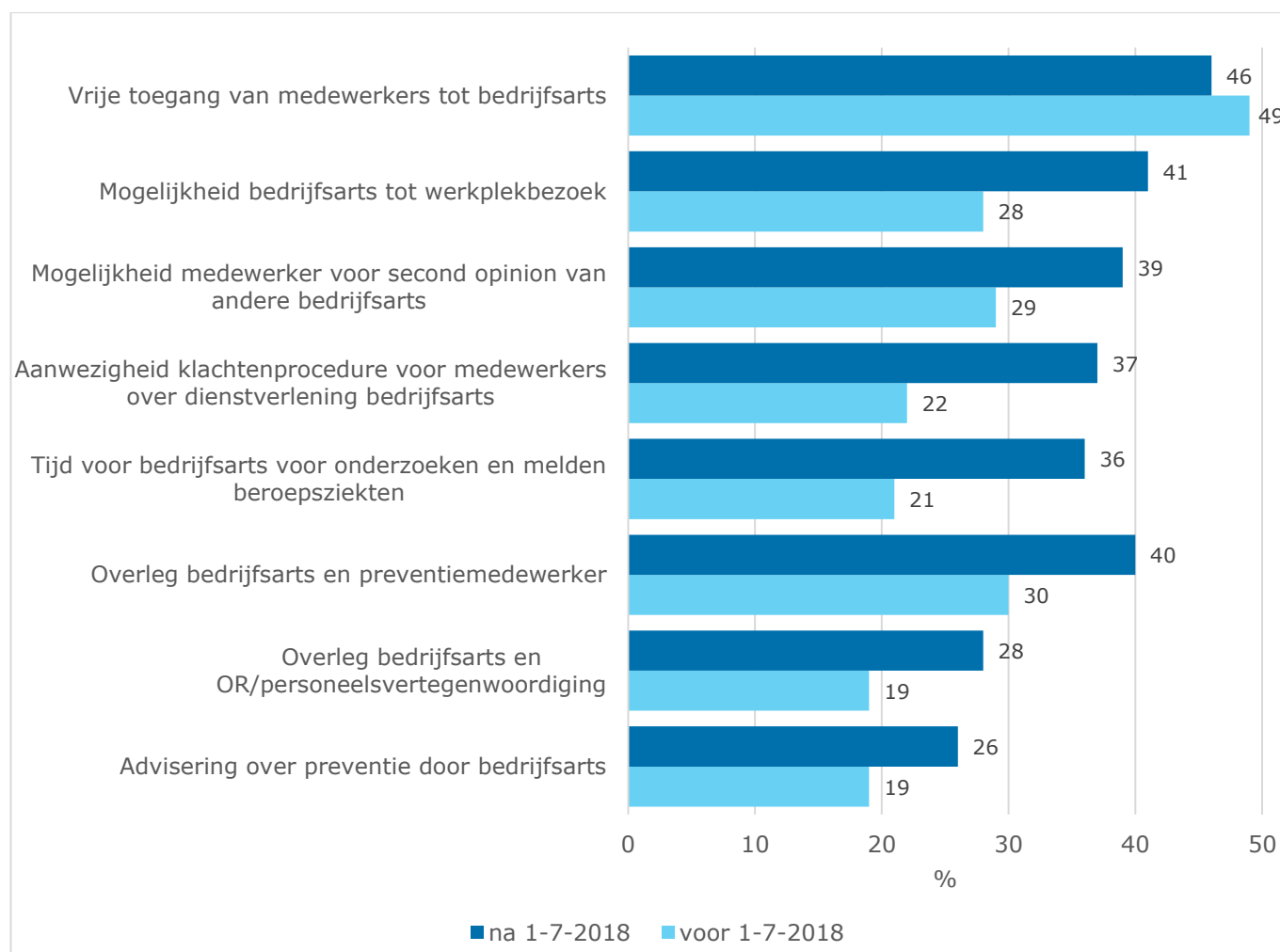
Figuur 1: Naleving wetswijzigingen inzake basiscontracten (bron: Arbo in Bedrijf 2018)

In 2018 hebben vier op de vijf bedrijven een basiscontract. Dit betekent dat er sprake is van een toename ten opzichte van de voorgaande jaren. Wanneer gekeken wordt naar de bedrijfsomvang dan blijkt dat er verschillen zijn in de mate waarin bedrijven een basiscontract hebben. Het percentage bedraagt 76% voor kleine bedrijven van 1 t/m 9 medewerkers, 93% voor middelgrote bedrijven van 10 t/m 99 medewerkers en 98% voor grote bedrijven vanaf 100 medewerkers. Geconstateerd kan worden dat het gemiddelde percentage dat voldoet aan de verplichting van een basiscontract omlaag wordt gehaald door de kleine bedrijven. Er is een groep van vooral kleine bedrijven (< 15 werknemers) die niet beschikt over een basiscontract voor arbodienstverlening, veelal omdat zij niet bekend zijn met de wetswijzigingen en/of omdat het urgentiebesef ontbreekt (voor bijvoorbeeld een ZZP'er). Een andere indicator voor de naleving is daarom om te kijken naar het aantal werknemers dat bij een bedrijf werkt met een basiscontract. Dit percentage ligt op 94%. Dit betekent dat vanuit het perspectief van de werknemer grotendeels wordt voldaan aan de verplichting van een basiscontract.

De Inspectie SZW heeft ook onderzocht in hoeverre de verplichte onderdelen (minimumeisen) zijn opgenomen in het basiscontract. Dit onderzoek in het kader van Arbo in Bedrijf 2018 is uitgevoerd in de periode van medio 2017 tot en met eind 2018. Echter voor de invoering van het basiscontract met de



verplichte onderdelen geldt een invoeringstermijn van één jaar, dat wil zeggen van 1 juli 2017 tot 1 juli 2018. De uitkomsten zijn daarom uitgesplitst voor de periode voor en na 1 juli 2018. In onderstaande grafiek is weergegeven in welke mate de Inspectie SZW in de basiscontracten voor de arbodienstverlening de verschillende verplichte onderdelen (minimumeisen) heeft aangetroffen.



Figuur 2: Naleving verplichte onderdelen opgenomen in basiscontracten (bron: Arbo in Bedrijf 2018)

Uit de grafiek kan worden geconcludeerd dat er sprake is van een stijgende trend in de naleving van verplichte onderdelen in de basiscontracten. Tegelijkertijd kan worden geconstateerd dat alle percentages onder de 50% scores. Daarbij dient te worden opgemerkt dat de grafiek een weergave is van wat de inspecteurs hebben aangetroffen tijdens de bedrijfsbezoeken. Uit de interviews met een vertegenwoordiging van inspecteurs komen de volgende bevindingen naar voren over wat de Inspectie SZW aantreft tijdens de bedrijfsbezoeken:

- De basiscontracten zijn niet altijd duidelijk herkenbaar als basiscontracten. Ook zien de basiscontracten er zeer verschillend uit. Er is grote diversiteit in format, omvang, formulering en de mate van volledigheid en uitwerking van de verplichte onderdelen. Dit bemoeilijkt een eenduidige inspectie.
- Regelmatig is sprake van een (onoverzichtelijke) combinatie van documenten, al dan niet van verschillende partijen. Bijvoorbeeld: een bestaande overeenkomst én een addendum met aanpassingen in het kader van de wetwijziging of een polis van een verzekeraar/tussenpersoon én een basiscontract voor de arbodienstverlening. Er zijn bedrijven die hun eigen dossier inzake het basiscontract onvoldoende op orde hebben, niet goed ontsloten hebben en/of waar de gesprekspartner van de inspecteur geen zicht heeft op de dossiers. Men heeft mogelijk wel een basiscontract, maar dit is niet systematisch opgeslagen of terug te vinden door de gesprekspartner. Daardoor kan men het niet



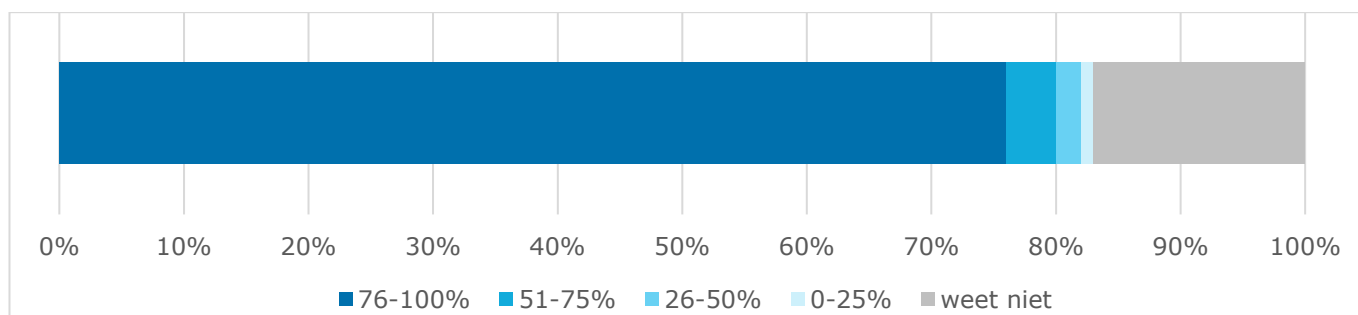
compleet en/of up-to-date aanreiken tijdens onderzoek van de Inspectie SZW. De inspecteurs hebben regelmatig onvolledige of verouderde documenten gekregen. Dit bemoeilijkt een volledige inspectie.

- De inspectie kijkt naar de 'letter van de wet' bij het onderzoek naar het basiscontract. Een onduidelijke of onvolledige formulering van een onderdeel telt niet mee. Ook is er sprake van een grijs gebied tussen wat valt onder een basiscontract en onder aanvullende dienstverlening. De inspectie telt mee wat in het basiscontract zit en niet wat onder aanvullende diensten is opgenomen. Dit kan verwarrend zijn, aangezien sommige arbodiensten zaken als aanvullende dienst hebben opgenomen (waarvoor apart wordt gefactureerd op nacalculatie- of offertebasis) met de voorwaarde dat de bedrijfsarts deze mag uitvoeren wanneer hij dit nodig acht. Interpretatie speelt dus ook een rol.
- De markt van de arbodienstverlening is de afgelopen jaren diffuser geworden. Zo is er sprake van een deel van de werkgevers die kiest voor maatwerkcontracten, is er een toenemende rol voor verzuimverzekeraars (waarbij al dan niet gewerkt wordt met tussenpersonen) en zijn er specifieke verzuimbedrijven en casemanagement organisaties op de markt gekomen die soms ook de diensten van bedrijfsartsen in hun pakket hebben en daarmee samenwerken. De basiscontracten van deze partijen hebben regelmatig nog aandachtspunten, ofwel omdat ze nog onvoldoende transparant en/of volledig zijn in het opnemen van alle verplichte onderdelen, ofwel omdat de werkgevers het contract dat veelal uit verschillende onderdelen bestaat nog onvoldoende compleet en/of actueel paraat hebben.

Capgemini heeft een selectie van de basiscontracten bestudeerd die de Inspectie SZW in het kader van haar onderzoek in de bedrijven beschikbaar heeft. Daarbij wordt het beeld bevestigd dat het een zoektocht is naar de naleving van de minimumeisen door de grote verscheidenheid in opzet en inhoud van de basiscontracten en dat een deel van de aangereikte contracten incompleet en/of verouderd is. Het is te verwachten dat er wel meer complete en recente documenten zijn, mede afgaande op wat de arbodiensten hierover aangeven (zie verderop in deze paragraaf), dan de werkgevers tijdens de bedrijfsbezoeken van de Inspectie SZW paraat hebben. Gelet hierop is het aannemelijk dat de daadwerkelijke naleving binnen de bedrijven hoger ligt dan wat de Inspectie SZW tijdens haar bedrijfsbezoeken kan vaststellen.

### **Het beeld van de bedrijfsartsen**

Door de wetwijziging dient een werkgever te beschikken over een basiscontract met verplichte onderdelen. Aan de bedrijfsartsen is gevraagd hoeveel procent van de werkgevers waarvoor zij werken hieraan voldoen.



Figuur 3. Bedrijfsartsen over de naleving van het basiscontract (bron: enquête bedrijfsartsen)

Ruim driekwart van de bedrijfsartsen geeft aan dat 76-100% van de werkgevers waarvoor zij werkzaam zijn beschikt over een basiscontract met de verplichte onderdelen (minimumeisen). Zo'n 17% van de bedrijfsartsen geeft aan dit niet te weten. Dit zijn vooral bedrijfsartsen van interne of externe arbodiensten.

In de evaluatie is nagegaan in welke mate de bedrijfsartsen betrokken zijn bij het basiscontract (figuur 4). Van de bedrijfsartsen geeft 59% aan dat zij op de hoogte zijn gesteld van de inhoud van de basiscontracten bij driekwart of meer van de werkgevers waarvoor ze werkzaam zijn. Ruim 40% van de bedrijfsartsen heeft kunnen meedenken over de inhoud van de basiscontracten en de inhoud kunnen (mee)bepalen bij driekwart of meer van de werkgevers waarvoor ze werkzaam zijn.



	0-25%	26-50%	51-75%	76-100%	Weet niet
Bent u geïnformeerd over de inhoud van het basiscontract					
- <b>Totaal</b>	<b>18%</b>	<b>6%</b>	<b>6%</b>	<b>59%</b>	<b>11%</b>
- <i>Interne arbodienst</i>	23%	7%	10%	43%	17%
- <i>Externe arbodienst</i>	18%	10%	7%	53%	12%
- <i>ZZP-ers</i>	14%	2%	7%	71%	6%
Hebt u kunnen meedenken over de inhoud van het basiscontract					
- <b>Totaal</b>	<b>30%</b>	<b>6%</b>	<b>11%</b>	<b>44%</b>	<b>9%</b>
- <i>Interne arbodienst</i>	33%	3%	7%	40%	17%
- <i>Externe arbodienst</i>	42%	7%	19%	22%	10%
- <i>ZZP-ers</i>	19%	6%	5%	67%	3%
Hebt u de inhoud van het basiscontract kunnen (mee)bepalen					
- <b>Totaal</b>	<b>33%</b>	<b>7%</b>	<b>11%</b>	<b>41%</b>	<b>8%</b>
- <i>Interne arbodienst</i>	37%	0%	7%	40%	16%
- <i>Externe arbodienst</i>	47%	10%	16%	16%	11%
- <i>ZZP-ers</i>	21%	6%	6%	64%	3%

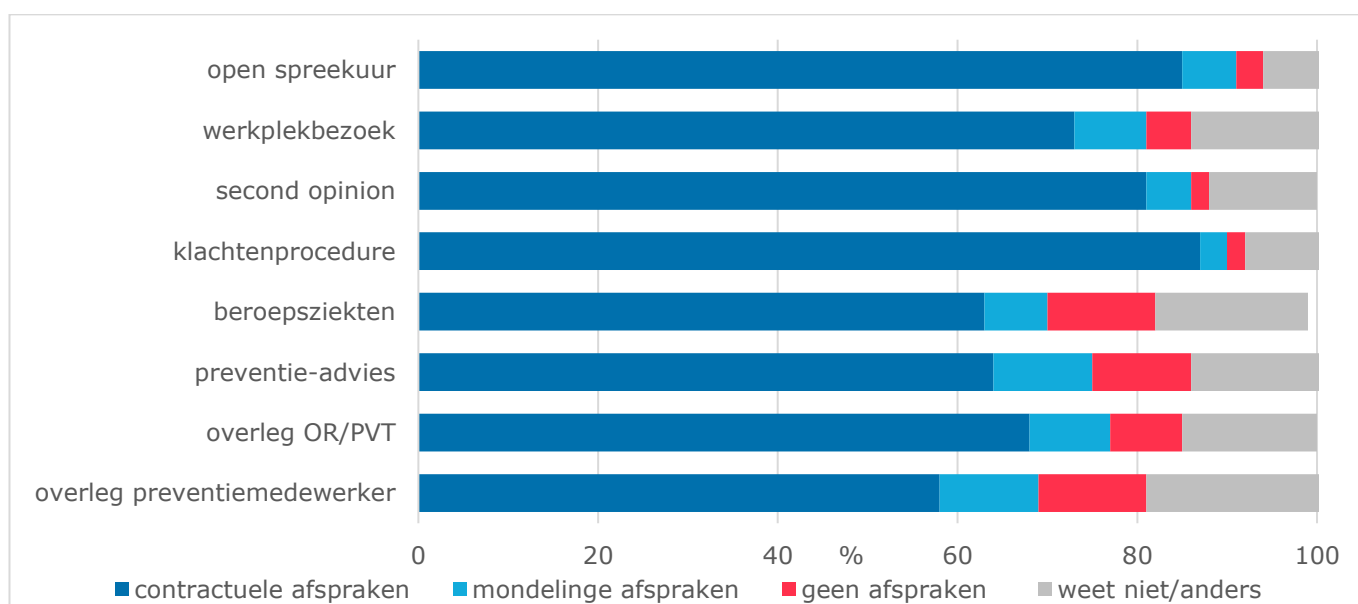
Figuur 4. Bedrijfsartsen over hun betrokkenheid bij het basiscontract (bron: enquête bedrijfsartsen)

De bedrijfsartsen die werkzaam zijn als ZZP'ers scoren hierbij het hoogst. Dit is ook logisch aangezien zij zelf (mede) de contracten zullen opstellen. De bedrijfsartsen die werkzaam zijn bij een externe arbodienst scoren het laagst. Bij de (grote) arbodiensten is het contracteren belegd bij een speciale afdeling en een werkgroep waarin een vertegenwoordiging van bedrijfsartsen is betrokken.

De bedrijfsartsen zien nog de volgende aandachtspunten en verbeterpunten in de naleving van de wetswijziging inzake het basiscontract, namelijk:

- Meer bekend maken van de essentie en doelen van het basiscontract bij de werkgevers.
- Meer voorlichting richting werknemers over rechten en mogelijkheden, zoals het open spreekuur.
- Meer toezicht en handhaving door de overheid van de naleving van de wet.

Aan de bedrijfsartsen is gevraagd of er nadere afspraken zijn gemaakt over de invulling van de verplichte onderdelen in de praktijk. Onderstaande grafiek laat de onderzoeksuitkomsten zien.



Figuur 5. Bedrijfsartsen over de naleving van het basiscontract (bron: enquête bedrijfsartsen)

Voor de verplichte onderdelen in het basiscontract zijn bij een overgrote meerderheid van de arbodienstverleners (bedrijfsartsen) inhoudelijke afspraken over de invulling hiervan vastgelegd in het basiscontract. Het maken van mondelinge afspraken over de verplichte onderdelen komt beperkt voor.



## Het beeld van de arbodiensten

In de evaluatie hebben ook interviews plaatsgevonden met de arbodienstverleners. Zo is gesproken met de brancheorganisatie OVAL, de netwerkorganisatie KoM, de belangenvereniging voor zelfstandig werkende bedrijfsartsen ZFB en een vertegenwoordiging van de hierbij aangesloten gecertificeerde (externe en interne) arbodiensten. Uit deze gesprekken komt naar voren dat vanuit de arbodienstverlening gericht is ingezet op de uitvoering van de wetswijzigingen inzake het basiscontract.

De brancheorganisaties hebben elk geïnvesteerd in de implementatie van de wetswijzigingen door communicatie en bijeenkomsten voor de leden en het ontwikkelen en beschikbaar stellen van voorbeelden (zoals een model-contract of checklist).

De externe arbodiensten zijn eveneens aan de slag gegaan met de wetswijzigingen door het opstellen van nieuwe (standaard-)contracten, addenda en/of nieuwe algemene leveringsvoorwaarden. Vervolgens hebben de arbodiensten actief de werkgevers (klanten) geïnformeerd over de wetswijzigingen en de nieuwe addenda of basiscontracten gestuurd, om te zorgen dat aan de wet wordt voldaan. Ook is men bezig met preventie en om de rol van de preventiemedewerker meer op de agenda te zetten, door hierover bijeenkomsten te organiseren en te communiceren. Het beeld van de arbodiensten is dat met hun ingezette activiteiten in hoge mate wordt voldaan aan de gewijzigde Arbowet. Wel geven de arbodiensten aan dat het regelen van de wetswijzigingen op papier (en hiermee het voldoen aan de 'letter van de wet'), nog niet betekent dat de wetswijzigingen ook in de praktijk zijn geland bij de werkgevers en werknemers. Dit vraagt nog aandacht, met name in het MKB. In het MKB is er vaak weinig bewustzijn en urgentiebesef en heeft arbobeleid -zolang er niks speelt rondom arbo- geen of weinig prioriteit.

De interne arbodiensten hebben door de wetswijziging eveneens de contracten aangepast. Hier wordt bijvoorbeeld gewerkt met een Service Level Agreement dat op de gewijzigde Arbowet is aangepast en die getekend wordt door alle partijen.

De financiering van de verplichte onderdelen is wisselend geregeld, bijvoorbeeld als onderdeel van een all-inclusive abonnement of als verrichting waarbij de facturering op offerte- of nacalculatiebasis gebeurt. In alle gevallen is het uitgangspunt in ieder geval dat de bedrijfsarts het recht heeft om de verplichte onderdelen uit te voeren en kan de arbodienst daarvoor factureren. Daarbij wordt wel aangegeven dat dit soms op gespannen voet staat met de wensen en verwachtingen van de werkgevers, voor kleine bedrijven komt elke factuur harder aan of vraagt meer afstemming vooraf, dan voor de grote bedrijven.

## 3.2 Effecten van de wetswijzigingen op de arbodienstverlening

In de evaluatie is getracht om inzicht te krijgen in het effect van de wetswijzigingen op de inhoud van de arbodienstverlening. Daarbij is nagegaan wat de trend in de arbodienstverlening is, voor én na de wetswijziging. Concreet is daarbij geïnventariseerd in hoeverre de verplichte onderdelen in het basiscontract voor de wetswijzigingen al opgenomen waren in de arbodienstverlening en welke onderdelen na de wetswijzigingen zijn toegevoegd in de arbodienstverlening. Onderstaande figuur geeft het algemene beeld hiervan weer.

Arbodienstverlening vóór de wetswijziging	Arbodienstverlening na de wetswijziging
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vrije toegang bedrijfsarts/open spreekuur</li><li>• Klachtenprocedure</li><li>• (Second opinion)</li><li>• (Werkplekbezoek)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Werkplekbezoek</li><li>• Second opinion</li><li>• Tijd voor melden beroepsziekten</li><li>• Preventie-advies</li><li>• Overleg met OR</li><li>• Overleg met preventiemedewerker</li></ul>





De arbodiensten geven aan dat de vrije toegang tot de bedrijfsarts (ook wel genaamd: preventief spreekuur, open spreekuur of arbeidsomstandighedenspreekuur) ook al vóór de wetswijziging in het contract voor de arbodienstverlening was opgenomen. In het verleden was dit een verplicht onderdeel en in 2005 is deze verplichting afgeschaft. Echter, veel arbodienstverleners en zelfstandige bedrijfsartsen hebben dit onderdeel behouden in hun contracten.

Verder geven de arbodiensten aan dat de klachtenprocedure ook al vóór de wetswijziging in het contract voor de arbodienstverlening was opgenomen. Dit heeft te maken met het feit dat het beschikken over een klachtenprocedure al jaren een verplichting is voor gecertificeerde arbodiensten.

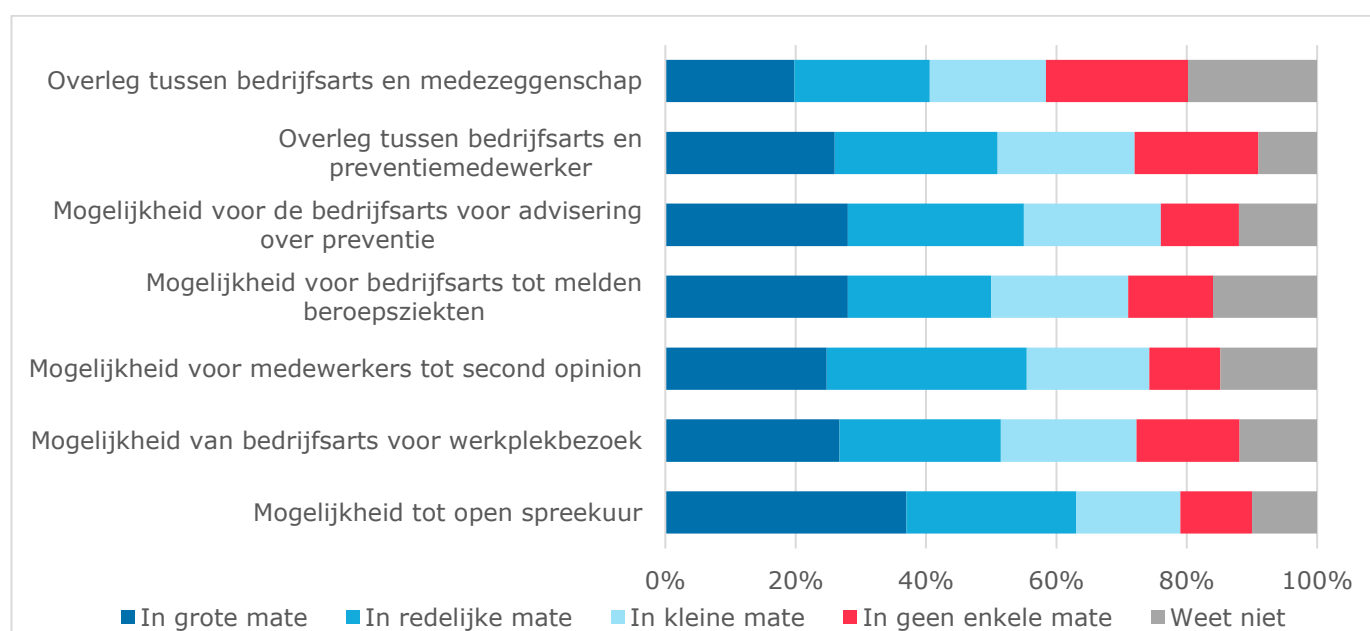
Enkele andere verplichte onderdelen kwamen deels ook al voor in (de contracten voor) de arbodienstverlening, zoals het werkplekbezoek en de second opinion. Echter, de wetswijziging heeft er voor gezorgd dat deze onderdelen expliciet zijn toegevoegd en opgenomen in het contract voor de arbodienstverlening.

Capgemini heeft een interview gehouden met de Landelijke Pool Bedrijfsartsen Second Opinion (LPBSO). De LPBSO is in januari 2018 van start gegaan en betreft een gezamenlijk initiatief van OVAL, KoM en ZFB, met ondersteuning van NVAB. Vooruitlopend op de LPBSO had OVAL een coördinatiepunt Second Opinion om ervaring op te doen en te verkennen hoe dit op brancheniveau georganiseerd kan worden. De LPBSO bestaat uit een pool van circa 25 bedrijfsartsen en een secretariaat met helpdesk-functie.

Het gebruik van een second opinion is in de praktijk beperkt. Het aantal aanvragen geeft een stabiel beeld voor 2018 en 2019 en dit zijn er circa 200 op jaarbasis. Hier moet het aantal second opinions nog bij worden opgeteld van de arbodiensten die het zelf regelen. Een schatting is dat het totaal daarmee op circa 300 komt. Eerdere schattingen ten tijde van de wetswijziging gingen uit van 1600 second opinions. Door de brede omschrijving in de wet is een verdere afbakening in de praktijk nog een issue, met name het verschil met het deskundigenoordeel UWV. Ook zijn er vragen over de meerwaarde van de second opinion, gelet op het (reeds) bestaan van de klachtenprocedure en deskundigenoordeel.

### 3.3 Effecten van de wetswijzigingen op de werkvloer

In het onderzoek onder de preventiemedewerkers is nagegaan welke effecten zij ervaren van de wetswijzigingen in het basiscontract op de werkvloer.



Figuur 6. Preventiemedewerker over effecten van de wetswijziging op de werkvloer (bron: enquête preventiemedewerkers)



Hieruit blijkt dat er een wisselend beeld is bij de preventiemedewerkers over de mate waarin de wetswijzigingen zijn geland op de werkvloer. Zo'n 10-20% geeft aan dat de wetswijzigingen nog niet zijn geland; zo'n 20-30% geeft aan dat het in grote mate is geland. Dan is er nog een tussengroep van zo'n 40% die aangeeft dat het in kleine tot redelijke mate is geland op de werkvloer.

De mogelijkheid tot open/preventief spreekuur is het beste geland op de werkvloer; overleg tussen bedrijfsarts en de medezeggenschap en bedrijfsarts en preventiemedewerker blijft het meeste achter.

Ook de arbodiensten is gevraagd naar hun beeld van de mate waarin de wetswijzigingen zijn geland. De arbodiensten zijn over het algemeen positief over de wetswijzigingen. Ook zijn de arbodiensten positief over de communicatie vanuit SZW (in samenwerking met de betrokken veldpartijen) via het Arboportaal over de wetswijziging richting het veld van werkgevers en werknemers. Voor de arbodiensten is de meerwaarde dat er door de wetswijzigingen een wettelijke basis is gekomen voor de betreffende onderdelen. De onderdelen zijn nu wettelijk verankerd en dit geeft een goede basis en randvoorwaarde voor een professionele arbodienstverlening vanuit een brede scope en rolopvatting, om hier in de praktijk ook invulling aan te geven.

Zoals hiervoor is vermeld geven de arbodiensten wel aan dat het regelen van de wetswijzigingen op papier (en hiermee het voldoen aan de 'letter van de wet'), nog niet betekent dat de wetswijzigingen ook in de praktijk zijn geland. Met name in het MKB vraagt dit aandacht. Verder wordt opgemerkt dat er in de praktijk nog meer te halen is uit de wetswijzigingen, waar het gaat om de aandacht voor preventie en duurzame inzetbaarheid. Dit staat onder druk door alle tijd die bedrijfsartsen nog steeds kwijt zijn aan verzuimbegeleiding in samenhang met het capaciteitstekort van bedrijfsartsen. Daarnaast moet de werkgever dit ook willen en de meerwaarde hiervan zien. De arbodiensten organiseren kennissessies, bijeenkomsten en webinars om werkgevers en preventiemedewerkers te informeren en hierin te stimuleren.

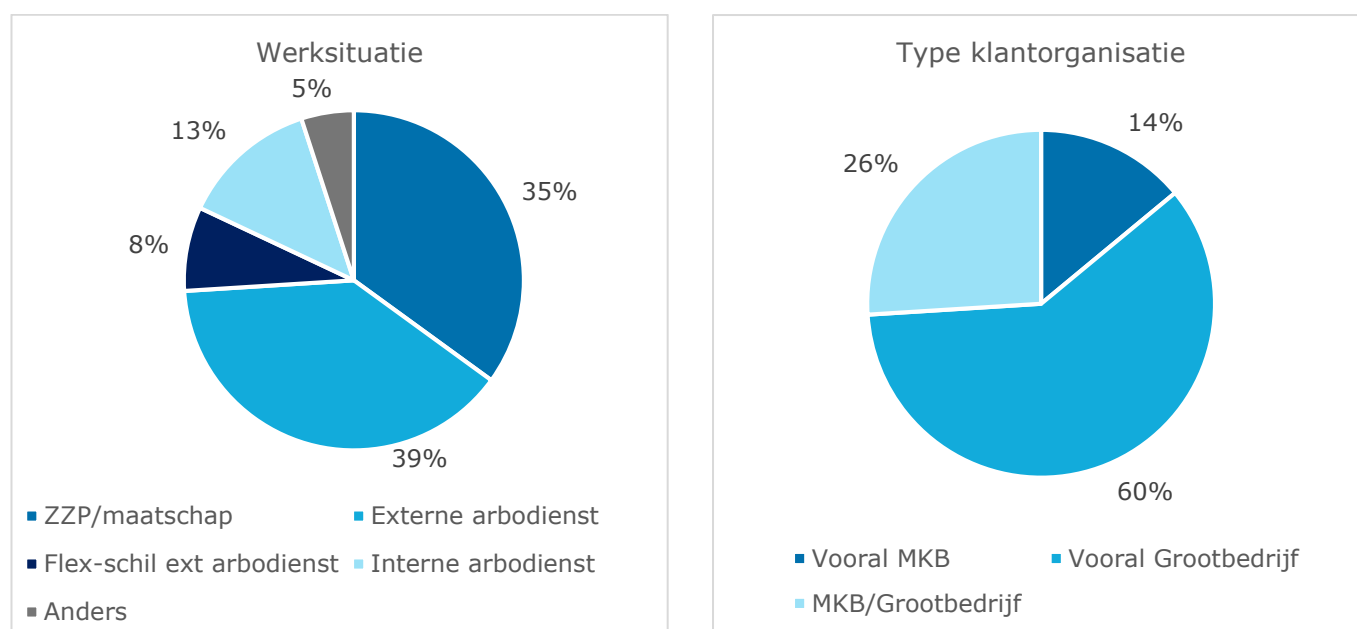


## 4 Effecten op de rol en positie van de bedrijfsarts

Dit hoofdstuk beschrijft de evaluatie van de effecten van de wijzigingen in de Arbowet voor de bedrijfsarts. Allereerst komen de kenmerken van de respondentengroep aan de orde (4.1). Daarna wordt achtereenvolgens ingegaan op de tijd/mogelijkheid van bedrijfsartsen voor de verplichte onderdelen van het basiscontract (4.2), de bijdrage van het basiscontract aan een versterking van de rol en positie van de bedrijfsarts (4.3), de toegankelijkheid van de bedrijfsarts (4.4), de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts (4.5), de aandacht voor preventie (4.6) en het onderzoeken en melden van beroepsziekten (4.7).

### 4.1 Kenmerken respondentengroep

In totaal hebben 244 bedrijfsartsen deelgenomen aan het online-survey en hiermee is een respons behaald van zo'n 20%. Onderstaand wordt ingegaan op enkele kenmerken van deze respondentengroep, waarbij is gekeken naar de werksituatie van de bedrijfsarts en het type klantorganisatie waarvoor de bedrijfsarts werkt. In de werksituatie van de bedrijfsarts is een onderscheid te maken naar: bedrijfsartsen die werkzaam zijn bij een externe arbodienst, bedrijfsartsen die werkzaam zijn bij een interne arbodienst, bedrijfsartsen die werken als ZZP'er (al dan niet in een maatschap), bedrijfsartsen die (als ZZP'er) werken in een flexibele schil van een externe arbodienst en de categorie 'anders' (dit betreft onder meer bedrijfsartsen die in opleiding zijn). In het type klantorganisatie zijn drie categorieën onderscheiden: vooral MKB, vooral grootbedrijf en een combinatie van beiden.



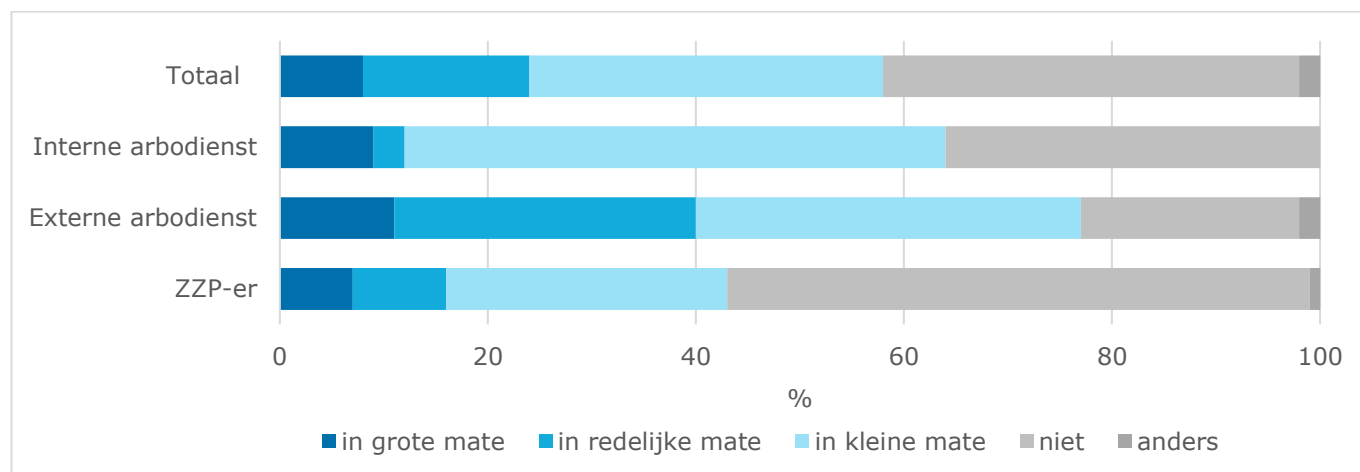
Figuur 7 & 8. Kenmerken respondentengroep (bron: enquête bedrijfsartsen)

We beschikken niet over exacte cijfers van de werksituatie van de bedrijfsartsen, om aan te geven of de respondentengroep een representatieve afspiegeling vormt van de totale populatie. Wel hebben we indicaties en op grond daarvan is het beeld dat de bedrijfsartsen van externe arbodiensten met 39% enigszins ondervetegenwoordigd zijn en de ZZP'ers (inclusief de ZZP'ers die werken in de flexibele schil van een arbodienst) met 43% enigszins oververtegenwoordigd zijn. Bij het type klantorganisatie is het grootbedrijf oververtegenwoordigd (in vergelijking met Astri 2011). In het vervolg van dit hoofdstuk zullen (waar relevant) de onderzoeksresultaten verder worden uitgesplitst naar de werksituatie en/of type klantorganisatie.

In het onderzoek is ook als kenmerk meegenomen of de bedrijfsartsen gebruik maken van taakdelegatie bij de uitvoering van hun dienstverlening.



In onderstaande grafiek is weergegeven in welke mate de bedrijfsartsen gebruik maken van taakdelegatie bij de uitvoering van hun dienstverlening, waarbij tevens een uitsplitsing is gemaakt naar de werksituatie.



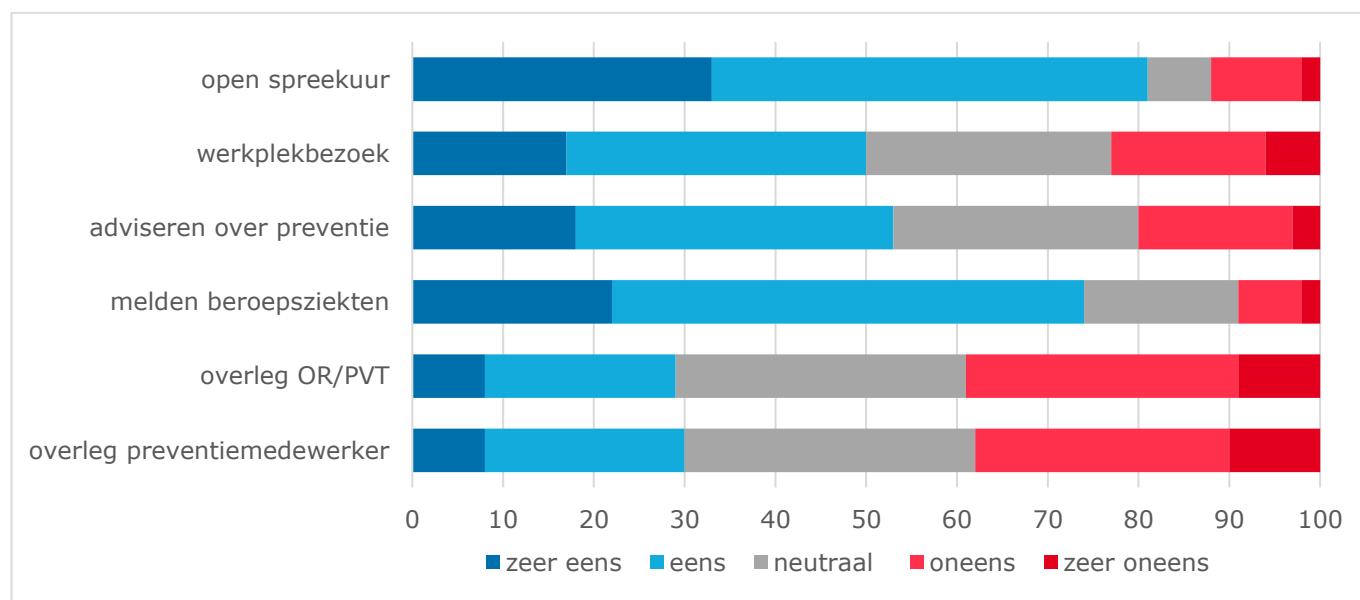
Figuur 9. Mate waarin bedrijfsartsen gebruik maken van taakdelegatie, uitgesplitst naar werksituatie (bron: enquête bedrijfsartsen)

Voor de totale respondentengroep geldt dat ruim de helft van de bedrijfsartsen gebruik maken van taakdelegatie, waarvan 8% in grote mate, 16% in redelijke mate en 34% in kleine mate. In totaal maakt 40% van de bedrijfsartsen geen gebruik van taakdelegatie. Wanneer we kijken naar de werksituatie van de bedrijfsartsen dan wordt het meeste gebruik gemaakt van taakdelegatie door bedrijfsartsen bij externe arbodiensten en het minst door zelfstandige bedrijfsartsen.

In de evaluatie is nagegaan of er een relatie is tussen de mate waarin gewerkt wordt met taakdelegatie en de wijzigingen in de Arbowet. Dit verband tussen taakdelegatie en de wetswijzigingen is niet gevonden.

## 4.2 Tijd/mogelijkheid voor verplichte onderdelen basiscontract

In de evaluatie is nagegaan of de bedrijfsartsen voldoende tijd/mogelijkheid hebben voor de verplicht gestelde onderdelen in het basiscontract. In onderstaande grafiek is dit weergegeven:



Figuur 10. Bedrijfsartsen over tijd/mogelijkheid voor de onderdelen in het basiscontract (bron: enquête bedrijfsartsen)



Zo'n driekwart van de bedrijfsartsen geeft aan voldoende tijd/mogelijkheid te hebben voor het open spreekuur en het melden van beroepsziekten. Voor werkplekbezoek en voor het adviseren over preventie heeft circa de helft van de bedrijfsartsen voldoende tijd/mogelijkheid. De minste tijd/mogelijkheid is er voor het overleg met de preventiemedewerker en het overleg met de OR/PVT.

Nagegaan is of er verschillen zijn in de werksituatie waarin de bedrijfsartsen werken. De verschillen zijn over het algemeen klein (zo'n 10%). Wel zien we dat ZZP'ers iets hoger scoren op voldoende tijd/mogelijkheid voor het open spreekuur en het melden beroepsziekten. De bedrijfsartsen van interne arbodiensten scoren iets hoger op voldoende tijd/mogelijkheid voor het werkplekbezoek en preventieadvies. De bedrijfsartsen van externe arbodiensten scoren het laagst; dit geldt vooral bij werkplekbezoek.

Als het gaat om voldoende tijd/mogelijkheid voor overleg met de OR/PVT en de preventiemedewerker dan zien we niet zozeer verschillen in de werksituatie van bedrijfsartsen, maar vooral in het type klantorganisaties waarvoor ze werken. Ruim 60% van de bedrijfsartsen die werkzaam zijn in het MKB geeft aan niet voldoende tijd/mogelijkheid te hebben voor overleg met de OR/PVT en met de preventiemedewerker. Verder geeft een kwart aan wel voldoende tijd/mogelijkheid te hebben voor overleg met de OR/PVT en slechts 7% dat er voldoende tijd/mogelijkheid is voor overleg met de preventiemedewerker. Een belangrijke reden die hiervoor wordt gegeven is dat er in de bedrijven vaak geen preventiemedewerker is of dat deze niet in beeld is. Verder wordt benoemd dat bij de OR/PVT regelmatig het arbobeleid niet op de agenda staat en daardoor ook geen contact zoekt met de bedrijfsarts om te overleggen.

De bedrijfsartsen zien de volgende aandachtspunten/verbeterpunten om in de praktijk een goede invulling te geven aan de verplicht gestelde onderdelen in het basiscontract:

- Voldoende tijd creëren en claimen; dit blijkt een uitdaging gelet op het capaciteitstekort en de tijd die de verzuimbegeleiding vraagt van de bedrijfsartsen.
- Expliciete werkafspraken maken met werkgevers over invulling (naast 'wat' ook 'hoe' en 'waarom').
- Afstemmen met werkgevers over de benodigde tijdsbesteding (budgetreserveringen).
- Inzetten op ruimere contracten voor arbodienstverlening, met meer tijd voor brede rolopvatting.
- Druk op verzuimdossiers (WvP) omlaag brengen, ten gunste van meer druk op preventie.
- Toegevoegde waarde van de bedrijfsarts met een brede rolinvulling (dus meer dan verzuimbegeleiding) bij werkgevers helder maken en in beeld brengen.
- Jaarlijkse evaluatie met advies over inhoudelijke invulling contract voor aankomend jaar.

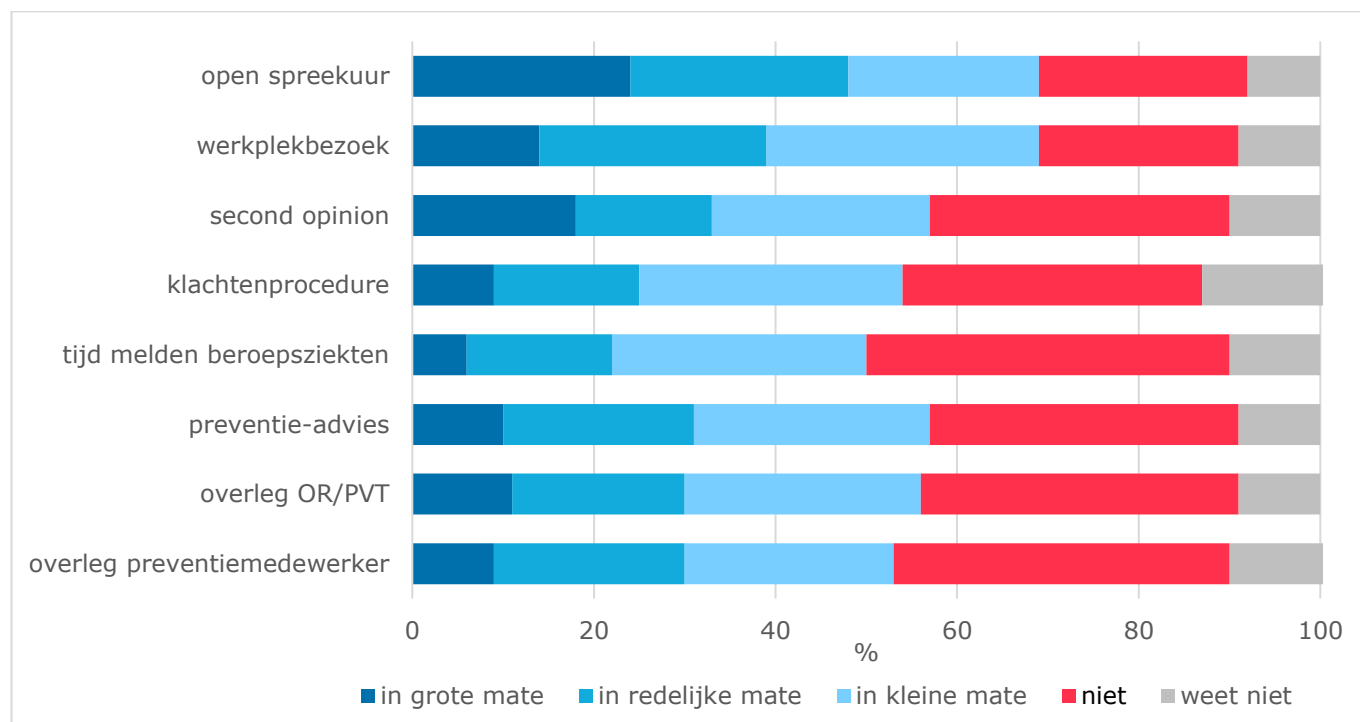
De verplichte onderdelen in het basiscontract betekenen een verandering in de invulling van de arbodienstverlening. Het brengt een gedragsverandering met zich mee bij alle betrokken partijen: werkgever als opdrachtgever en arbodienstverlener (bedrijfsarts) als opdrachtnemer. Deze verandering moet in de praktijk nog verder z'n beslag krijgen en daar zijn beide partijen voor nodig.

In de praktijk ervaren de bedrijfsartsen verschillende belemmerende factoren om voldoende tijd/mogelijkheid te hebben voor de onderdelen in het basiscontract, die bijdragen aan een professionele rolinvulling van de bedrijfsarts en van de arbodienstverlening. De bedrijfsartsen lopen er tegen aan dat de werkgevers (nog steeds) onvoldoende op de hoogte zijn van de wijzigingen in de Arbowet. Dit heeft tot gevolg dat de bedrijfsarts niet alleen regelmatig zijn/haar rol en positie moet toelichten, maar ook moet uitleggen en verdedigen wat de wetgever heeft bedoeld. Daarnaast vraagt het ook wat van de attitude en professionele beroepshouding van de bedrijfsarts, om voldoende tijd te claimen en creëren.



## 4.3 Bijdrage onderdelen basiscontract aan rol en positie bedrijfsarts

In de evaluatie is nagegaan in welke mate de verplichte onderdelen in het basiscontract bijdragen aan een versterking van de rol en positie van de bedrijfsarts.



Figuur 11. De bijdrage van de onderdelen in het basiscontract aan de rol en positie (bron: enquête bedrijfsartsen)

Er komt een wisselend beeld naar voren wat betreft het effect dat de bedrijfsartsen ervaren van de verplichte onderdelen in het basiscontract op de rol en positie van de bedrijfsarts. Een kleine groep bedrijfsartsen ervaart dat de verplichte onderdelen in het basiscontract in grote mate hebben bijgedragen aan een versterking van de rol en positie van de bedrijfsarts. Dan is er nog een groep bedrijfsartsen (ruim 40%) die een kleine tot redelijke bijdrage ervaren. Een kwart tot ruim eenderde van de bedrijfsartsen ervaren in geen enkele mate een bijdrage aan een versterking van de rol en positie.

Door de bedrijfsartsen wordt aangegeven dat de impact op de rol en positie van de bedrijfsarts mede afhangt van in hoeverre er voldoende tijd en mogelijkheid is om een goede invulling te geven aan de onderdelen in het basiscontract. De scores over de bijdrage van de onderdelen in het basiscontract voor de rol en positie van de bedrijfsarts, zijn dus mede te verklaren door het feit dat de bedrijfsartsen nog niet altijd voldoende tijd/mogelijkheid hiervoor hebben. Wanneer dit toeneemt is te verwachten dat ook de ervaren positieve bijdrage aan de rol en positie van de bedrijfsarts verder toeneemt.

Daarnaast wordt door de bedrijfsartsen opgemerkt dat er ook andere factoren een rol spelen: de rol die de werknemer neemt om gebruik te maken van het open spreekuur, het in positie zijn van de OR/PVT op arbobeleid en de aanwezigheid van de preventiemedewerker om met elkaar in overleg te gaan.

Ook speelt een rol in welke mate werkgevers en werknemers op de hoogte zijn van de eigen rechten en plichten en van de rol en positie van de bedrijfsarts. Aan de bedrijfsartsen is gevraagd bij hoeveel procent van de bedrijven waarvoor ze werkzaam zijn de werkgever en werknemer op de hoogte zijn van zijn rechten en plichten en van de rol en positie van de bedrijfsarts.



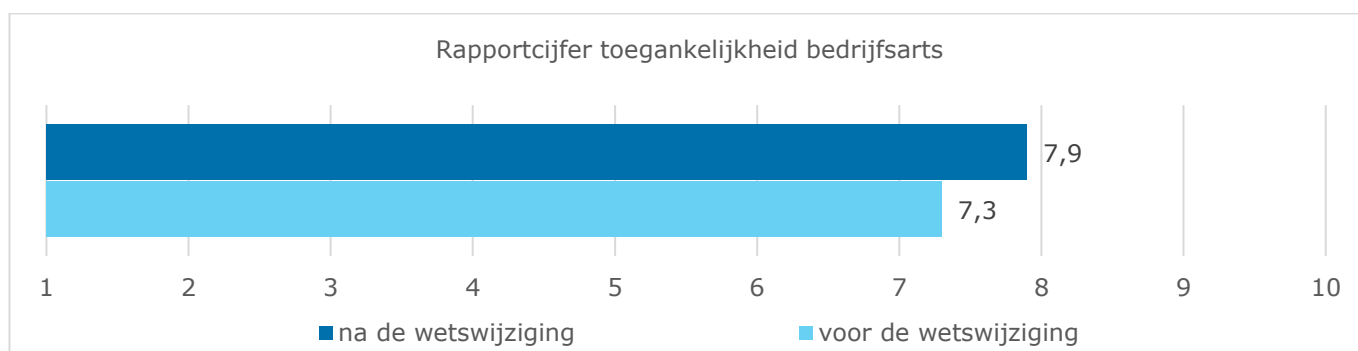
	0-25%	26-50%	51-75%	76-100%	Weet niet
Is de werkgever op de hoogte van zijn rechten en plichten en de rol en positie van de bedrijfsarts	4%	9%	22%	54%	10%
Is de werknemer op de hoogte van zijn rechten en plichten en de rol en positie van de bedrijfsarts	8%	24%	24%	26%	18%

Figuur 12. De mate waarin werkgever en werknemer op de hoogte zijn (bron: enquête bedrijfsartsen)

Ruim de helft van de bedrijfsartsen geeft aan dat bij driekwart of meer van de werkgevers waarvoor zij werkzaam zijn de werkgever op de hoogte is van zijn rechten en plichten en de rol en positie van de bedrijfsarts. Voor de werknemers is dit veel minder het geval. Daar geeft slechts een kwart van de bedrijfsartsen aan dat bij driekwart of meer van de werkgevers waarvoor zij werkzaam zijn de werknemer op de hoogte is van zijn rechten en plichten en de rol en positie van de bedrijfsarts. Dit betekent dat er nog veel winst te behalen is, bij werkgevers en (vooral ook) werknemer in het informeren over hun rechten en plichten en over de rol en positie van de bedrijfsarts.

#### 4.4 De toegankelijkheid van de bedrijfsarts

In de evaluatie is onderzocht hoe de bedrijfsarts zijn toegankelijkheid beoordeelt uitgedrukt in een rapportcijfer, voor en na de wetswijziging en in vergelijking met eerder onderzoek. In onderstaande grafiek zijn de onderzoeksuitkomsten weergegeven:



Figuur 13. Bedrijfsartsen over de toegankelijkheid uitgedrukt in een rapportcijfer voor en na de wetswijziging

De tevredenheid van bedrijfsartsen over de toegankelijkheid van de bedrijfsarts voor werknemers is ruim een half rapportcijfer gestegen van 7,3 in de periode voor de wetswijziging naar 7,9, in de periode na de wetswijziging. De stijging is afkomstig van 37% van de bedrijfsarts (3% ervaart een daling). Voor 60% van de bedrijfsartsen heeft de wetswijziging geen invloed gehad op de toegankelijkheid. Een reden hiervan is dat men al werkte met een open spreekuur voor de wetswijziging.

De bedrijfsartsen geven aan dat de toegankelijkheid vooral afhankelijk is van factoren als:

- De opstelling van de werkgever.
- De bekendheid bij werknemers van de vrije toegang tot de bedrijfsarts.
- De werkconstructie (op locatie werken).
- De taakinvinging en professioneel handelen door de bedrijfsarts zelf.

Het beeld is dat met name de opstelling van de werkgever en de bekendheid bij werknemers van de vrije toegang tot de bedrijfsarts een rol spelen bij de beoordeling door bedrijfsartsen van toegankelijkheid; de werkconstructie en de taakinvinging en professioneel handelen door de bedrijfsarts zelf zijn door de wetswijziging niet veranderd. Ook wordt aangegeven dat de wetswijziging waarschijnlijk de grootste impact heeft gehad op de toegankelijkheid: zaken zijn weer op de agenda gekomen. Zo merkt men over het algemeen een stijging in de opkomst voor het preventieve spreekuur.



De werkgever is verantwoordelijk om de werknemer te informeren over de bedrijfsarts en wanneer en hoe men zich kan melden bij de bedrijfsarts. In eerder onderzoek van 2015 naar de inventarisatie van de stand van zaken van de arbeidsgelateerde zorg geeft 78% van de werkgevers aan hun medewerkers hierover te hebben geïnformeerd. Daarnaast kunnen ook de arbodiensten (bedrijfsartsen) een rol vervullen om werknemers te informeren. In deze evaluatie is nagegaan in welke mate de werknemers ook door de arbodienst of bedrijfsarts worden geïnformeerd over de bedrijfsarts en wanneer en hoe zij zich kunnen melden.

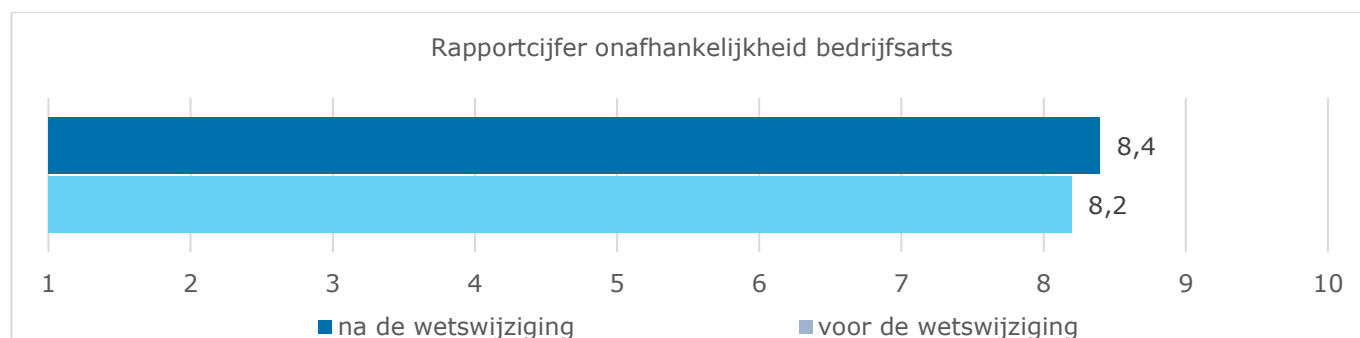
	Bron	0-25%	26-50%	51-75%	76-100%	Weet niet
Heeft u/uw arbodienst de werknemers geïnformeerd wanneer en hoe zij zich bij u als bedrijfsarts kunnen melden	Evaluatie Capgemini 2020	12%	10%	14%	53%	11%
	Astri 2011	21%	15%	21%	44%	-
Heeft u zich schriftelijk geïntroduceerd bij de werknemers	Evaluatie Capgemini 2020	25%	15%	18%	37%	5%
	Astri 2011	26%	20%	25%	29%	-
Heeft u zich in persoon (op de werkvloer) geïntroduceerd bij de werknemers	Evaluatie Capgemini 2020	34%	29%	16%	16%	5%
	Astri 2011	29%	20%	21%	30%	-

Figuur 14. Communicatie richting de werknemers over de bedrijfsarts (bron: enquête bedrijfsartsen)

Het informeren van werknemers over hoe zij zich bij de bedrijfsarts kunnen melden én het schriftelijk introduceren van de bedrijfsarts bij de werknemers is iets toegenomen ten opzichte van het Astri onderzoek uit 2011. Het introduceren van de bedrijfsarts in persoon (op de werkvloer) is iets afgenomen ten opzichte van het Astri onderzoek uit 2011. Dit verschil is mede te verklaren door veranderingen in de manier waarop informatie binnen bedrijven wordt verspreid; meer schriftelijk en digitaal.

## 4.5 De onafhankelijkheid van de bedrijfsarts

In de evaluatie is onderzocht hoe de bedrijfsarts zijn onafhankelijkheid beoordeelt, voor en na de wetswijziging en in vergelijking met eerder onderzoek. In onderstaande grafiek zijn de onderzoeksuitkomsten weergegeven:



Figuur 15. Bedrijfsartsen over de onafhankelijkheid uitgedrukt in een rapportcijfer voor en na de wetswijziging

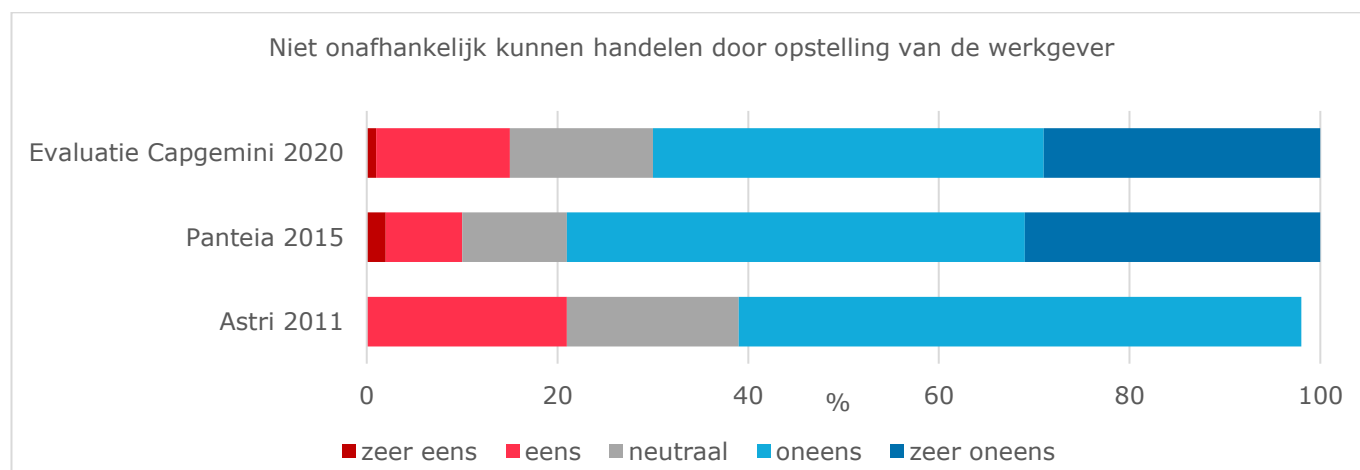
Aan de bedrijfsartsen is gevraagd om in een rapportcijfer uit te drukken hoe tevreden ze zijn over hun onafhankelijkheid, zowel vóór als ná de wetswijziging. Het gemiddelde rapportcijfer is 8,2 in de periode vóór de wetswijziging en 8,4 in de periode ná de wetswijziging. Geconstateerd kan worden dat





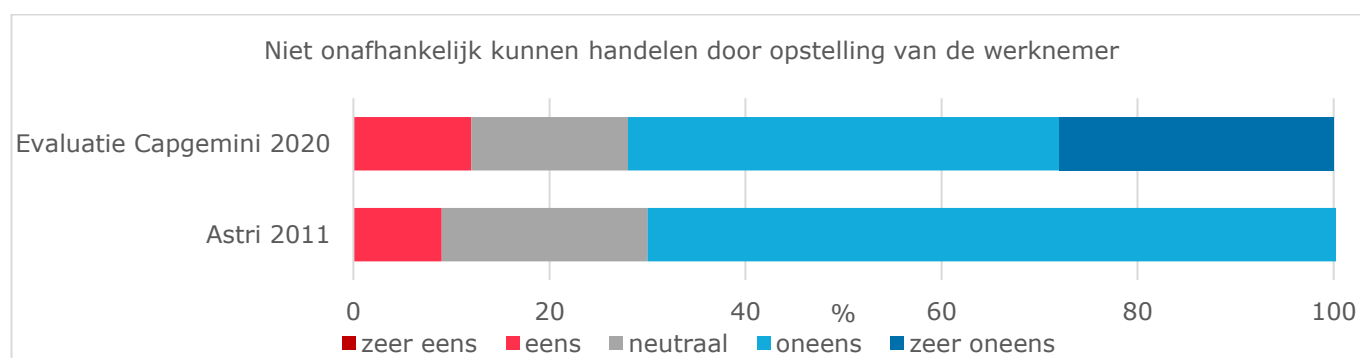
bedrijfsartsen in hoge mate tevreden zijn over de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts, maar dat dit door de wetswijziging nauwelijks is gestegen. De stijging is afkomstig van 17% van de bedrijfsartsen; 3% geeft een daling aan. Voor de meeste bedrijfsartsen (80%) heeft de wetswijziging geen invloed gehad op de onafhankelijkheid. Aangegeven wordt dat de afhankelijkheid vooral te maken heeft met de persoonlijke opstelling van de bedrijfsarts en het professioneel handelen.

Onderzocht is of de bedrijfsarts in situaties terecht komt waarbij hij/zij niet meer geheel onafhankelijk kan handelen conform de geldende beroeps- of gedragscode, als gevolg van de opstelling van de werkgever, de werknemer of de eigen baas (arbodienst).



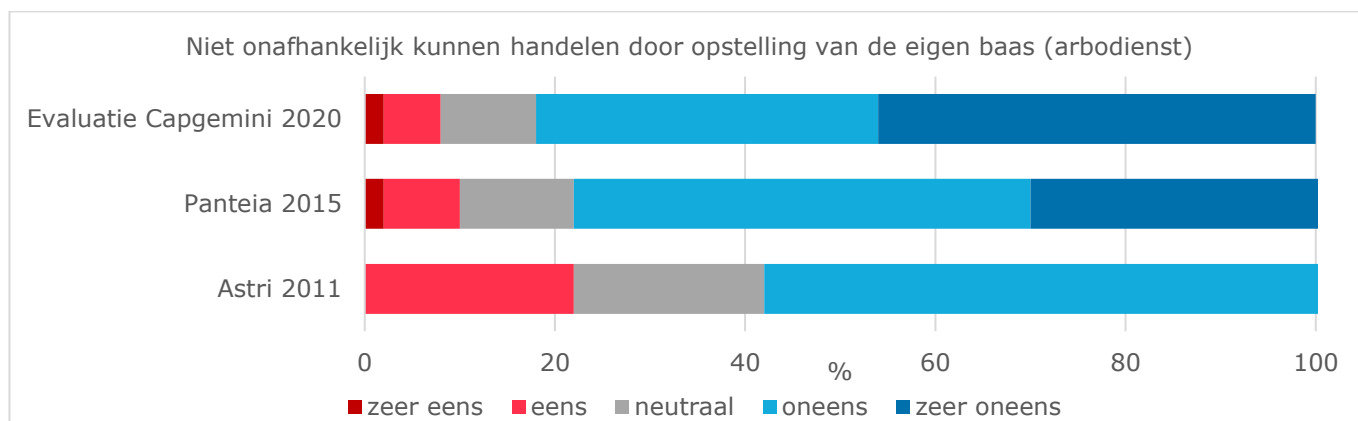
Figuur 16. Opstelling werkgever ten opzichte van de bedrijfsarts rondom handelen bedrijfsarts conform geldende beroeps- of gedragscodes (bron: enquête bedrijfsartsen)

Ten opzichte van eerder onderzoek is er een wisselend beeld als het gaat om de opstelling van de werkgever; dit is iets verbeterd ten opzichte van het Astri onderzoek uit 2011 maar iets verslechterd ten opzichte van het Panteia onderzoek uit 2015.



Figuur 17. Opstelling werknemer ten opzichte van de bedrijfsarts rondom handelen bedrijfsarts conform geldende beroeps- of gedragscodes (bron: enquête bedrijfsartsen)

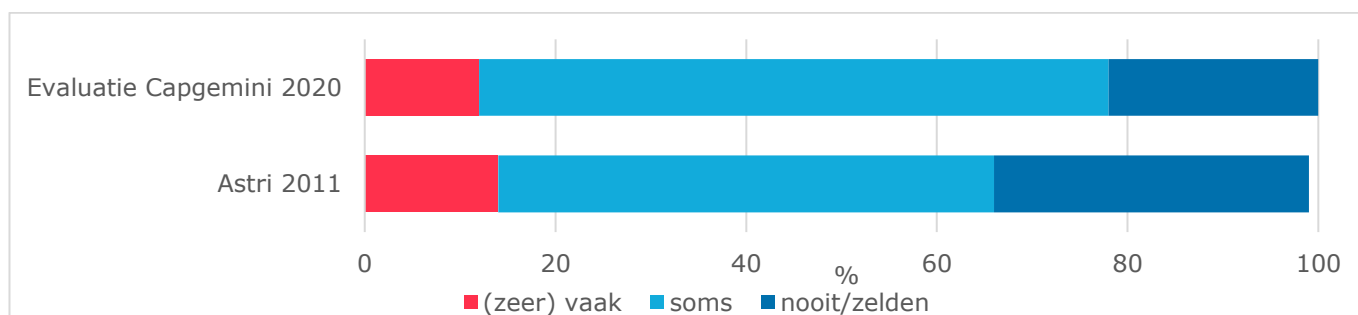
Ten opzichte van eerder onderzoek is er geen verbetering opgetreden waar het gaat om de opstelling van de werknemer. De groep neutraal is iets kleiner geworden; bedrijfsartsen zijn hierover positiever of negatiever geworden.



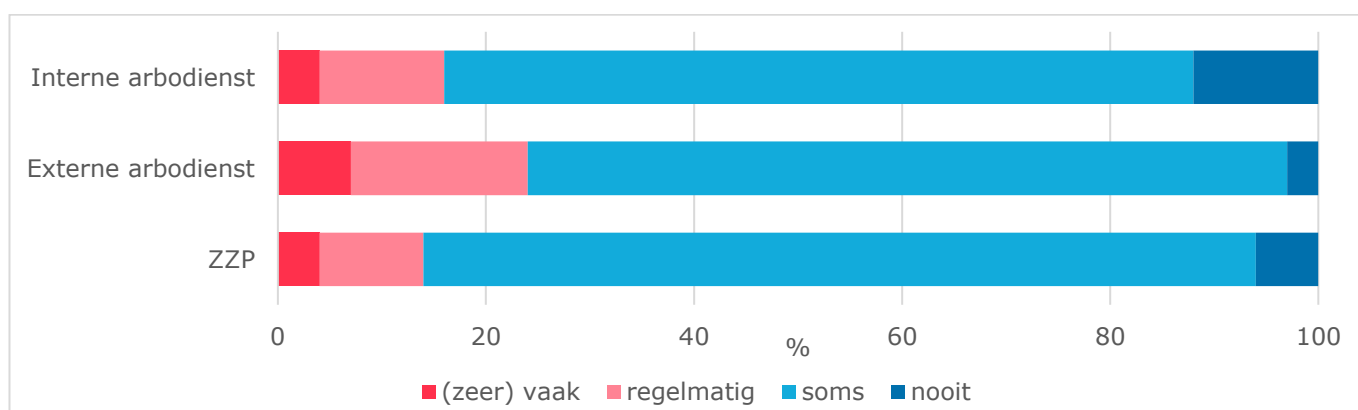
Figuur 18. Opstelling eigen baas ten opzichte van de bedrijfsarts rondom handelen bedrijfsarts conform geldende beroeps- of gedragscodes (bron: enquête bedrijfsartsen)

Ten opzichte van eerdere onderzoeken is er na de wetwijziging een duidelijke verbetering zichtbaar waar het gaat om de opstelling van de eigen baas (arbodienst), vooral ten opzichte van het Astri onderzoek uit 2011. Het verschil met het Panteia onderzoek uit 2015 is zeer klein.

In de evaluatie is nagegaan of er een verbetering is in hoe vaak de bedrijfsarts het idee heeft dat werknemers die hij/zij begeleidt bij preventie of verzuimbegeleiding, zijn/haar onafhankelijke positie niet geheel vertrouwen. Ten opzichte van het Astri onderzoek uit 2011 is deze verbetering niet zichtbaar. Ten opzichte van het onderzoek uit 2015 is wel enige verbetering zichtbaar.

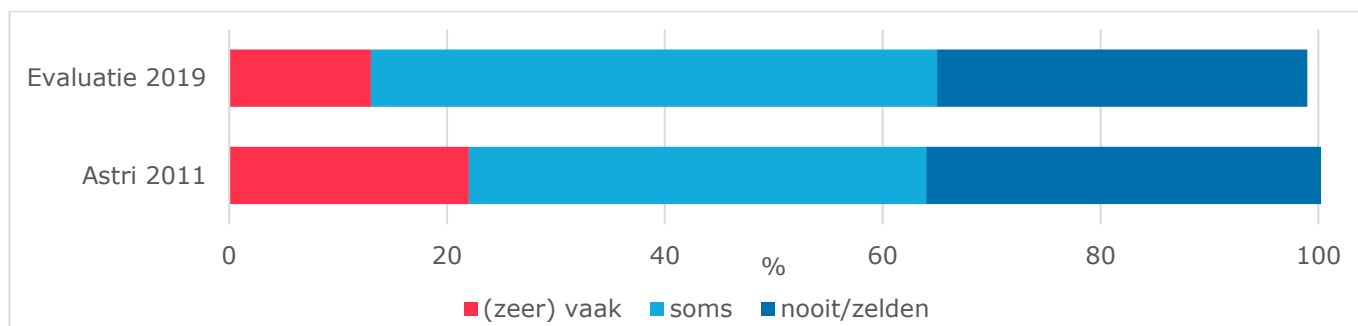


Figuur 19. Vertrouwen onafhankelijke positie bedrijfsarts (bron: enquête bedrijfsartsen & Astri 2011)



Figuur 20. Vertrouwen onafhankelijke positie bedrijfsarts uitgesplitst naar werksituatie (bron: enquête bedrijfsartsen)

Ten opzichte van het Astri onderzoek uit 2011 worden bedrijfsartsen na de wetwijziging minder vaak benaderd door partijen om medische gegevens te verstrekken die vallen onder hun beroepsgeheim.

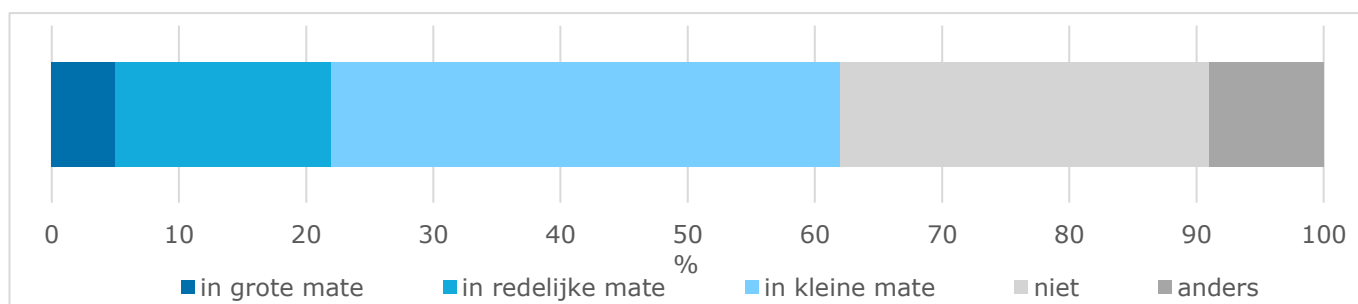


Figuur 21. Gevraagd om medische gegevens te verstrekken die vallen onder beroepsgeheim (bron: enquête bedrijfsartsen)

De bedrijfsartsen geven aan dat hier de disclaimer moet worden gemaakt dat de trend niet zonder meer kan worden toegeschreven aan de wetswijziging. De AVG speelt hier mogelijk een grotere rol in.

## 4.6 De aandacht voor preventie

Aan de bedrijfsartsen is gevraagd in welke mate de wetswijziging heeft geholpen om in de praktijk meer aandacht te besteden aan preventieve taken en de adviesrol.



Figuur 22. Effect wetswijziging aandacht preventieve taken en adviesrol (bron: enquête bedrijfsartsen)

Ruim de helft (62%) van de bedrijfsartsen ervaart dat de wetswijziging heeft geholpen om in de praktijk meer aandacht te geven aan preventieve taken en de adviesrol. Van deze groep bedrijfsartsen ervaart 5% een groot verschil, 17% een redelijk verschil en 40% een klein verschil.

Door de bedrijfsartsen zijn verschillende redenen gegeven voor de toename die wordt ervaren, te weten:

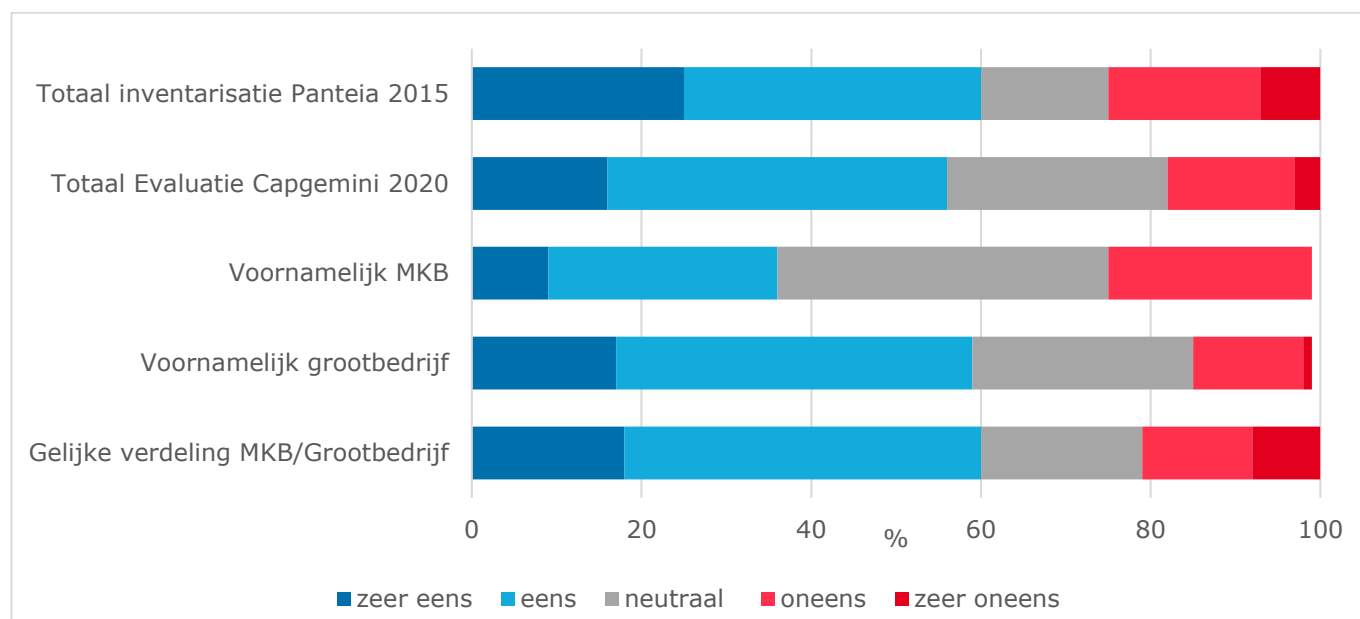
- De aandacht voor preventie is verbeterd door meer gestructureerd overleg met de preventiemedewerker.
- De open spreekuren zijn toegenomen waardoor het mogelijk is om preventieve adviezen te geven.
- De wettelijke basis heeft geholpen om als bedrijfsarts hierin de rol en positie te pakken.
- Door de wetswijziging staat het meer op de agenda.
- Het is nu makkelijker refereren aan de wet waardoor het onderwerp preventie makkelijker is aan te snijden bij de werkgever.

Een minderheid van de bedrijfsartsen (29%) ervaart geen verschil door de wetswijziging. Zij geven aan dat al voor de wetswijziging aandacht werd gegeven aan preventie en proactief adviseren; de wetswijziging van 2017 is een bevestiging geweest voor de bestaande aanpak zoals die altijd geweest is. Een andere reden die wordt aangedragen is dat er geen verschil wordt ervaren. De ruimte bij de werkgevers waarvoor men werkzaam is, was al aanwezig voor de wetswijziging.

De bedrijfsartsen geven aan dat de werkgever zelf ook aan preventie moet willen doen. In bedrijven waar bijvoorbeeld veel lichamelijk werk wordt verricht of met gevaarlijke stoffen wordt gewerkt, is dit vanzelfsprekender dan wanneer dit niet aan de orde is.



In de evaluatie is aan de bedrijfsartsen gevraagd of de werkgevers waarvoor ze werken open staan om advies te krijgen over preventie. Onderstaand zijn de onderzoeksresultaten weergegeven:



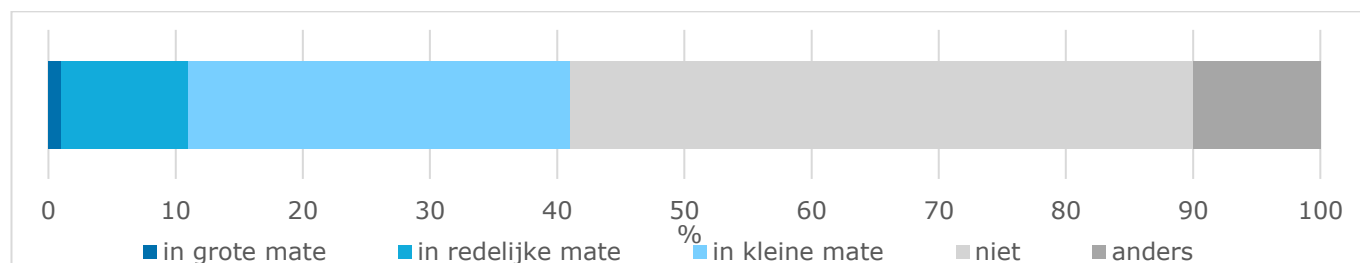
Figuur 23. Staan werkgevers open voor advies over preventie

Ruim de helft van de bedrijfsartsen ervaart dat de werkgevers waarvoor ze werken open staan om advies te krijgen over preventie. Voor het MKB ligt dit percentage lager en betreft dit zo'n eenderde. Bijna een kwart van de werkgevers in het MKB staat hier niet voor open.

Er lijkt geen sprake van een verbetering ten opzichte van de inventarisatie in 2015: zowel het percentage scores (zeer) eens als (zeer) oneens zijn iets afgenomen. De groep die neutraal is, is iets groter geworden.

#### 4.7 Het onderzoeken en melden van beroepsziekten

In de evaluatie is de vraag gesteld in welke mate de wetswijziging de bedrijfsarts heeft geholpen om in de praktijk beroepsziekten te onderzoeken en te melden.

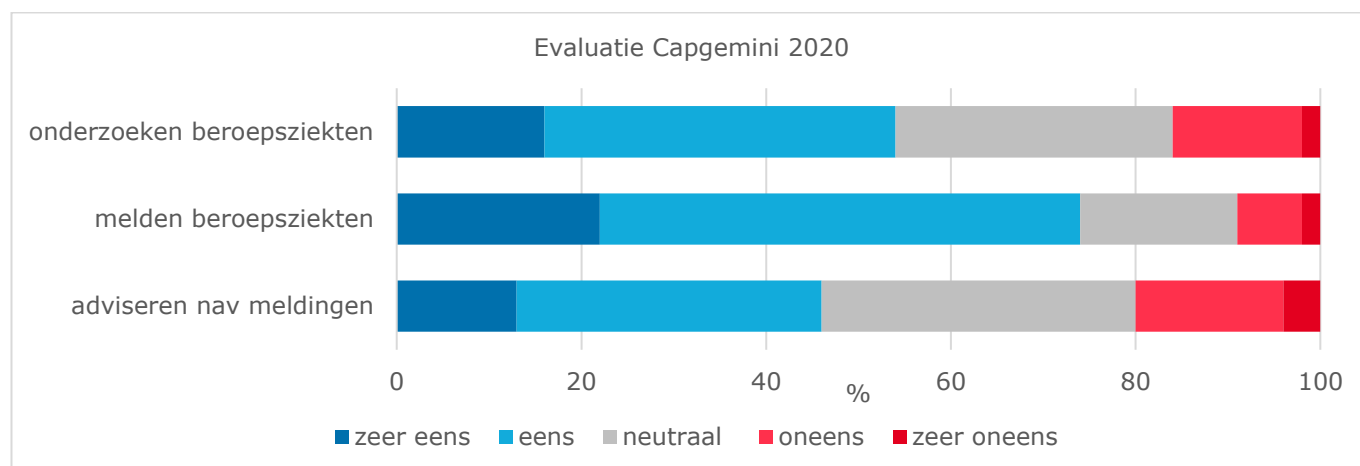


Figuur 24. Effect wetswijziging op melden beroepsziekten in de praktijk (bron: enquête bedrijfsartsen)

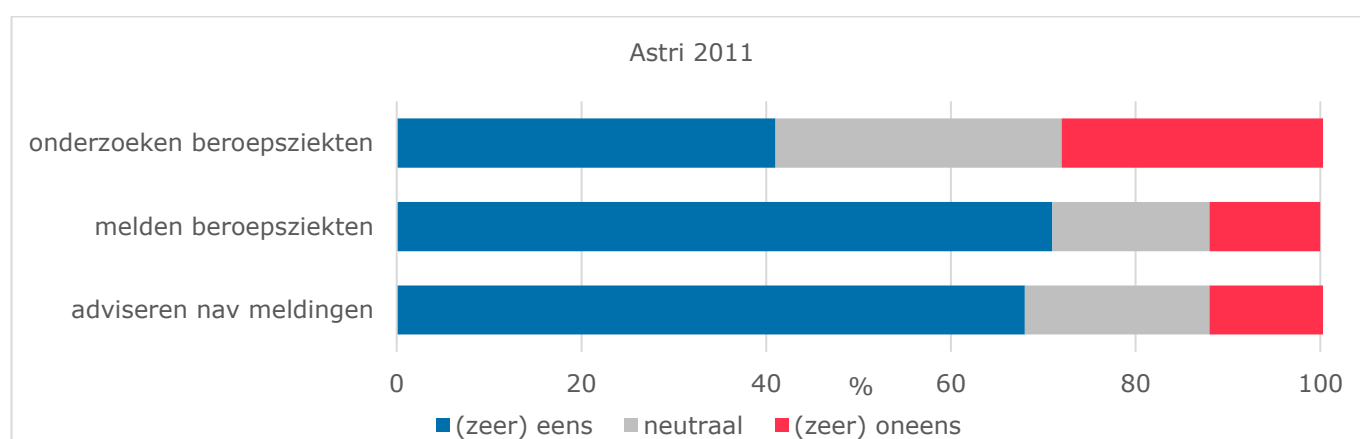
Van de bedrijfsartsen ervaart 41% dat de wetswijziging heeft geholpen om in de praktijk beroepsziekten te onderzoeken en te melden. Van deze groep bedrijfsartsen ervaart 1% een groot verschil, 10% een redelijk verschil en 30% een klein verschil. Bijna de helft (49%) van de bedrijfsartsen ervaren geen verschil door de wetswijziging. De redenen die worden gegeven is dat de verplichting en mogelijkheid er al was voor de wetswijziging en/of dat de opstelling van de bedrijfsarts hierin niet gewijzigd is; voor de wetswijziging deed men het al.



Onderzocht is of de bedrijfsarts voldoende tijd/mogelijkheid heeft voor beroepsziekten ten opzichte van het Astri onderzoek 2011.



Figuur 25. Tijd/mogelijkheid bedrijfsarts voor beroepsziekten (bron: enquête bedrijfsartsen)



Figuur 26. Tijd/mogelijkheid bedrijfsarts voor beroepsziekten (bron: Astri 2011)

Er is een enige verbetering in de tijd/mogelijkheid voor het onderzoeken van beroepsziekten en een (zeer) kleine verbetering in de tijd/mogelijkheid voor het melden van beroepsziekten. De bedrijfsartsen ervaren minder tijd/mogelijkheid om naar aanleiding van de signalering van beroepsziekten op individueel niveau preventieve activiteiten te adviseren op collectief niveau. Dit vraagt nog aandacht.

De cijfers van het aantal meldingen van beroepsziekten lopen de laatste jaren hard terug zoals in de navolgende tabel te zien is. De beroepsziekten die jaarlijks gemeld worden zijn afkomstig van rond de 30% van alle bedrijfsartsen. Deze groep van 30% wisselt per jaar, maar bijna de helft van alle bedrijfsartsen (46%) heeft nog nooit een beroepsziekte gemeld en 13% meldt met enige regelmaat een beroepsziekte (Astri 2014).

In 2018 is zowel het aantal meldende bedrijfsartsen als het aantal meldingen van beroepsziekten lager dan in voorgaande jaren. Het NCvB geeft hiervoor een aantal verklaringen (Kerncijfers beroepsziekten, 2019). Een reden hiervoor is dat de meldingen uit de bouw de laatste twee jaren aanzienlijk lager zijn vanwege stopzetting van de collectieve meldingen van het preventief medisch onderzoek vanuit de branchevereniging voor de bouw. Een andere reden is dat ook het aantal bedrijfsartsen is afgenomen.



Jaar	2018	2017	2016	2015	2014
Aantal meldingen beroepsziekten	3854	4619	6270	8073	8513
Gemeld door aantal bedrijfsartsen	761	792	863	921	950

Figuur 27. Meldingen beroepsziekten (bron: kerncijfers beroepsziekten 2014 t/m 2019)

Kijkend naar het effect van de wetswijziging, lijkt het niet alsof aandacht voor het melden van beroepsziekten in de wet in het basiscontract en het aanmerken in de wet van het niet-melden als overtreding heeft gezorgd voor een toename in het melden. Dat sluit aan bij wat de bedrijfsartsen ook aangeven: de verplichting om beroepsziekten te melden was er al.

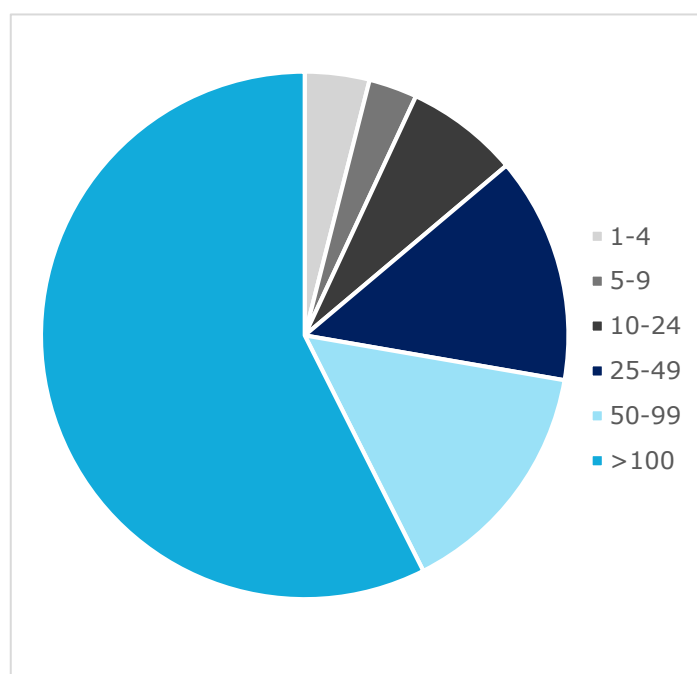


## 5 Effecten op de rol en positie van preventiemedewerker

Enkele wijzigingen die per 1 juli 2017 zijn doorgevoerd in de Arbowet hebben betrekking op de rol en positie van de preventiemedewerker. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de effecten van de wetswijziging op dit gebied. Daarbij wordt allereerst de responsgroep beschreven met de kenmerken (5.1) en daarna wordt achtereenvolgens ingegaan op de bekendheid met en uitvoering van de wetswijziging (5.2), draagvlak van de preventiemedewerkers (5.3), de medeverantwoordelijkheid van de medezeggenschap (5.4), de rol en positie van de preventiemedewerker (5.5) en het overleg over arbobeleid (5.6).

### 5.1 Kenmerken respondentengroep

Er hebben 750 preventiemedewerkers deelgenomen aan het online-survey. De survey is uitgezet via de BvAA en het platform InPreventie onder een groep van 7000 leden, waarvan naar verwachting ongeveer 4000 preventiemedewerkers behoren tot de doelgroep van dit onderzoek. Dit is een respons van ca. 19%. Naar verwachting zijn dit wel de actievere preventiemedewerkers, die hun rol serieus nemen. Gemiddeld is men 5,8 jaar preventiemedewerker met een bandbreedte van 0 tot 30. Er is een redelijke spreiding qua omvang van het bedrijf dat men bedient: ongeveer 1/6 van de respondenten werkt voor een organisatie tot 25 personen. Ruim een kwart voor organisaties van 25 tot 100 personen en meer dan de helft voor een bedrijf met meer dan 100 personen. De functie die de respondenten naast preventiemedewerker vervullen lopen uiteen van administratief medewerker, arbo adviseur/coördinator, facilitair medewerker, beleidsmedewerker, KAM adviseur/coördinator tot office manager.



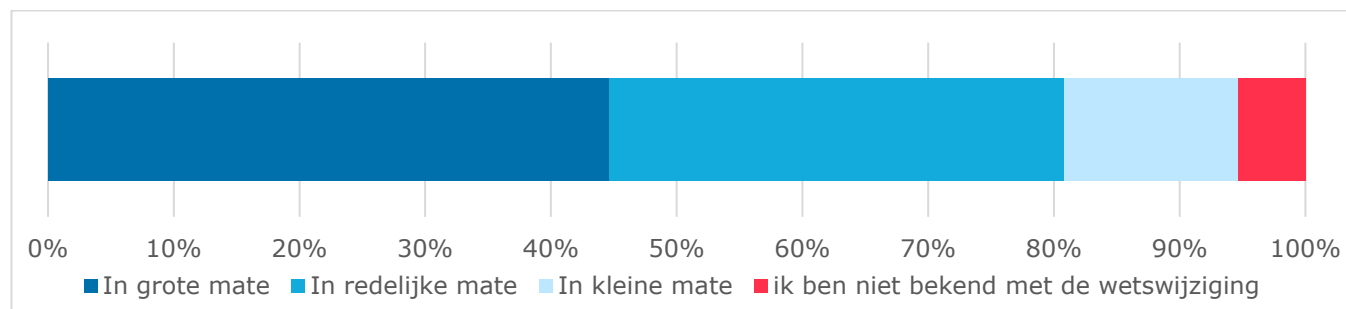
Figuur 28. Organisatiegrootte respondenten

### 5.2 Bekendheid met en uitvoering van de wetswijziging

Met de wetswijziging is besloten dat de concrete persoon die zich in zal zetten als preventiemedewerker en diens positionering in de organisatie, ook instemming van de ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging behoeven. Dit heeft als doel om de positie van de preventiemedewerker te versterken en de medezeggenschap te vergroten. Niet alle bedrijven hebben een OR of personeelsvertegenwoordiging. Iedere onderneming met 50 of meer werknemers moet een ondernemingsraad instellen. Kleine bedrijven met 10 t/m 49 werknemers zijn verplicht een personeelsvertegenwoordiging in te stellen. Aan die verplichting wordt niet door alle werkgevers voldaan (inventarisatie Panteia 2015). Elk bedrijf moet tenminste één werknemer aanwijzen als preventiemedewerker. Als het bedrijf maximaal 25 werknemers in dienst heeft, dan mag de directeur zelf de preventiemedewerker zijn. Ook aan deze verplichting wordt niet door alle werkgevers voldaan. Uit Arbo in Bedrijf 2018 van de Inspectie SZW blijkt dat in 2018 slechts 54% van de bedrijven een preventiemedewerker heeft.



Aan de preventiemedewerkers is gevraagd of men bekend is met de wetswijziging die heeft plaatsgevonden.



Figuur 29. Bekendheid met de wetswijziging (bron: enquête preventiemedewerkers)

De wetswijziging lijkt goed te zijn geland onder de doelgroep; ruim 95% van de ondervraagden is op de hoogte van de wetswijziging, waarvan bijna de helft van de preventiemedewerkers in grote mate. Wanneer de preventiemedewerkers hebben aangegeven niet of nauwelijks op de hoogte te zijn van de wetswijziging, werken zij met name in kleinere organisaties (<50 medewerkers).

Voorts is de uitvoering van de wetswijziging onderzocht. Aan de preventiemedewerkers is gevraagd wanneer men is benoemd en of dit met of zonder instemming van de medezeggenschap was.



Figuur 30. Benoeming preventiemedewerker (bron: enquête preventiemedewerkers)

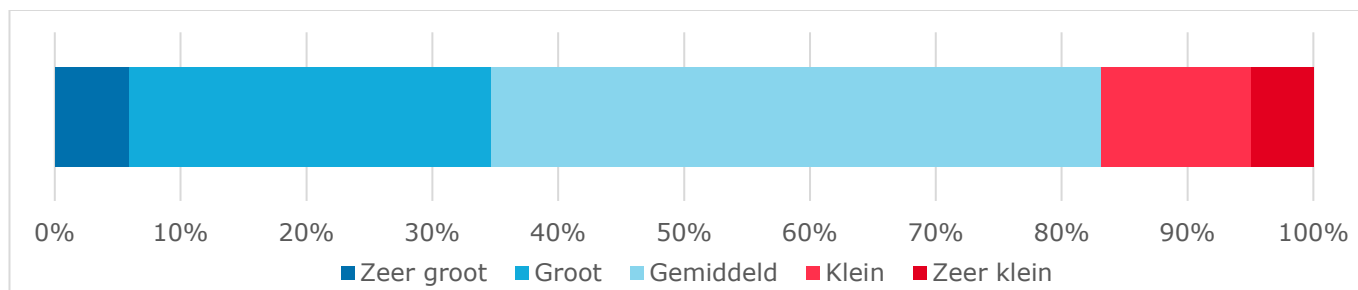
Wat betreft de naleving van de wetswijziging: uit het onderzoek blijkt dat bijna de helft van de preventiemedewerkers is benoemd met instemming van de medezeggenschap. Daarvan was 18% al benoemd met instemming vóór de wetswijziging, en 30% na de wetswijziging. 33% van de respondenten was al preventiemedewerker voor 1 juli 2017 en is benoemd zonder instemming van de medezeggenschap. Dit sluit aan bij de wetswijziging, waarin duidelijk staat opgenomen dat het instemmingsrecht niet geldt ten aanzien van de zittende preventiemedewerker. 11% van de respondenten is benoemd tot preventiemedewerker na de wetswijziging, zonder instemming van de medezeggenschap. Een verklaring hiervoor is dat er bijvoorbeeld geen medezeggenschap aanwezig is in de organisatie. Van deze 11% is namelijk 88% werkzaam bij een organisatie met minder dan 50 werknemers. Vaak wordt dit dan besloten in de algemene personeelsvergadering, of wordt de preventiemedewerker aangesteld door de directie/MT of manager. Een andere verklaring is dat de rol van preventiemedewerker is toegevoegd aan een huidige functie/opgenomen in het functieprofiel, waardoor geen instemming heeft plaatsgevonden. Ten slotte heeft niet elk bedrijf een OR of personeelsvertegenwoordiging.



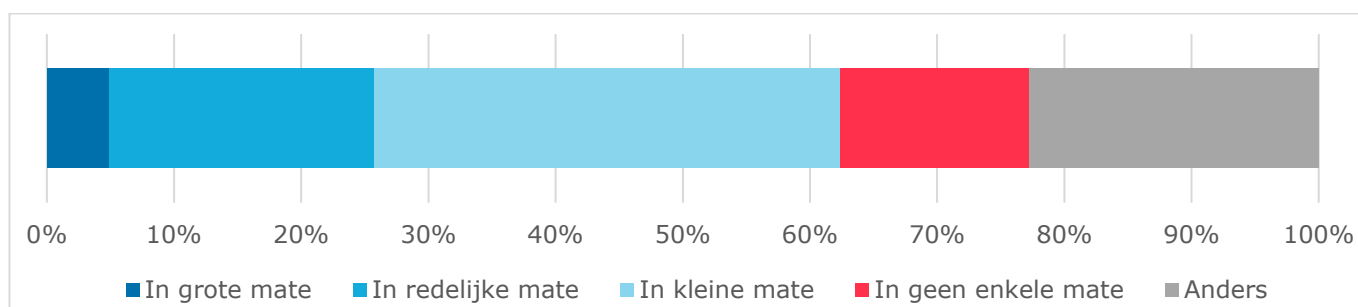


### 5.3 Draagvlak van de preventiemedewerker

Een belangrijke vraag in dit onderzoek betreft het draagvlak bij werknemers. Een van de doelen van de aanpassing van instemmingsrecht van de medezeggenschap betreft meer betrokkenheid van werknemers.



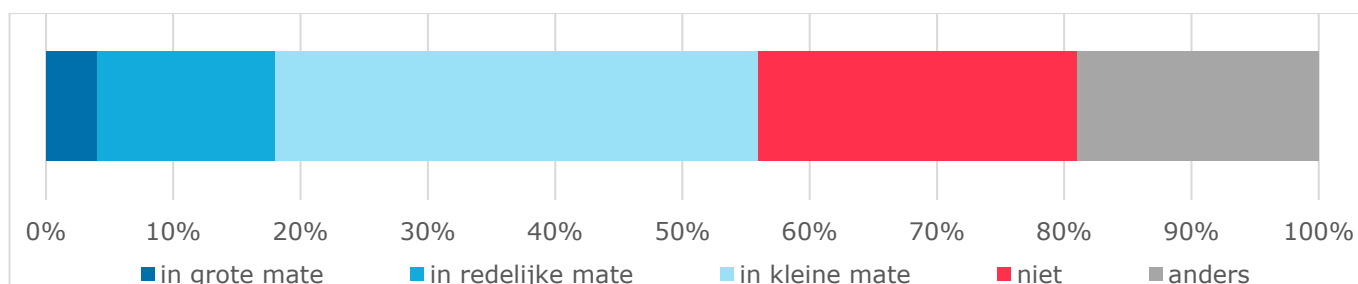
Figuur 31. Draagvlak van werknemers voor de rol en functie van preventiemedewerkers (bron: enquête preventiemedewerkers)



Figuur 32. Effect van invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap op draagvlak van werknemers voor rol en functie van preventiemedewerkers (bron: enquête preventiemedewerkers)

Het draagvlak van werknemers voor de rol en functie van preventiemedewerker wordt door meer dan 80% van de respondenten als gemiddeld tot zeer groot ervaren. Ruim 60% vindt dat de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap hieraan heeft bijgedragen.

Dezelfde vraag hebben we gesteld in de enquête onder bedrijfsartsen. Deze zijn over het algemeen iets negatiever dan de preventiemedewerkers zelf over het effect van de wetswijziging op het draagvlak van de preventiemedewerker onder werknemers. De uitkomsten schelen echter niet veel van elkaar. Ruim de helft van de bedrijfsartsen (56%) geeft aan dat de wetswijziging heeft bijgedragen aan het draagvlak van de preventiemedewerker onder werknemers. Voor 4% is dit in grote mate, voor 14% in redelijke mate en voor 38% in kleine mate. Volgens een kwart van de bedrijfsartsen heeft de wetswijziging in geen enkele mate hieraan bijgedragen.

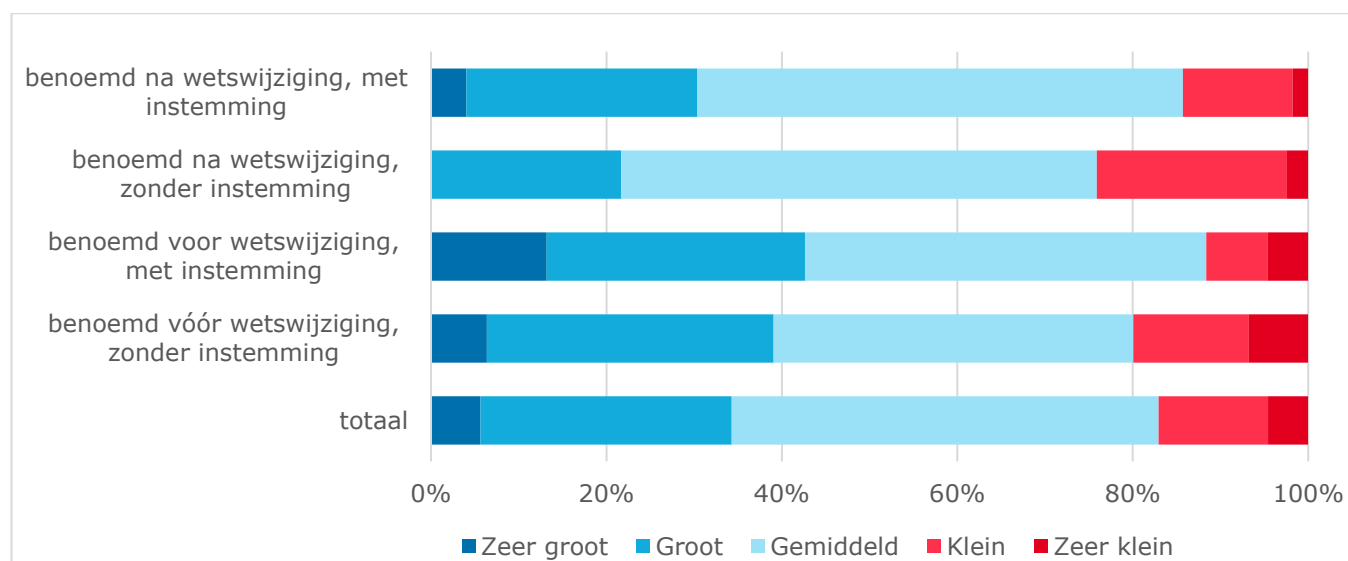


Figuur 33. Bijdrage wetswijziging aan draagvlak van de preventiemedewerker onder werknemers (bron: enquête bedrijfsartsen)



We kunnen dus concluderen dat de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap in zekere mate heeft bijgedragen aan meer draagvlak bij werknemers voor de rol van preventiemedewerker.

Wat hierbij opvallend is, is dat preventiemedewerkers die ook daadwerkelijk benoemd zijn met instemming van de medezeggenschap (zowel voor als na de wetswijziging), het draagvlak voor hun rol/functie het meest positief ervaren. Dat bevestigt bovenstaande conclusie.

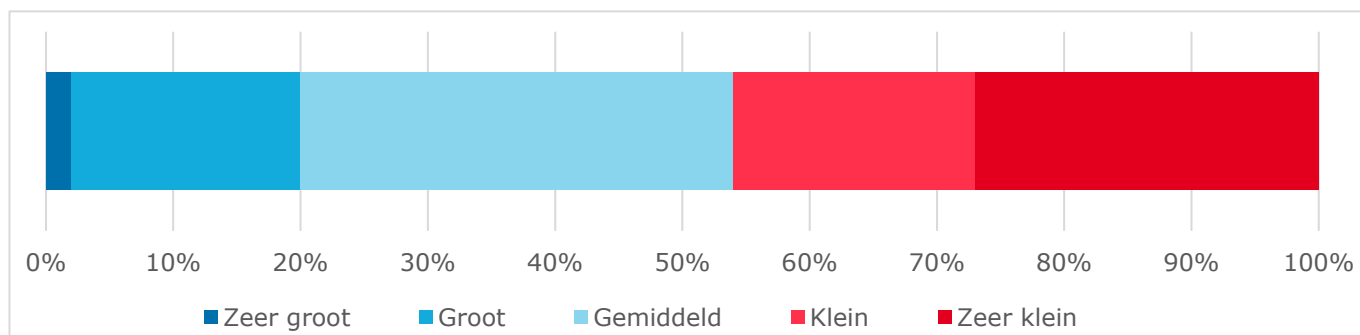


Figuur 34. Relatie tussen benoeming met of zonder instemming van de preventiemedewerker en draagvlak dat zij ervaren van werknemers voor de rol en functie van preventiemedewerker (bron: enquête preventiemedewerkers)

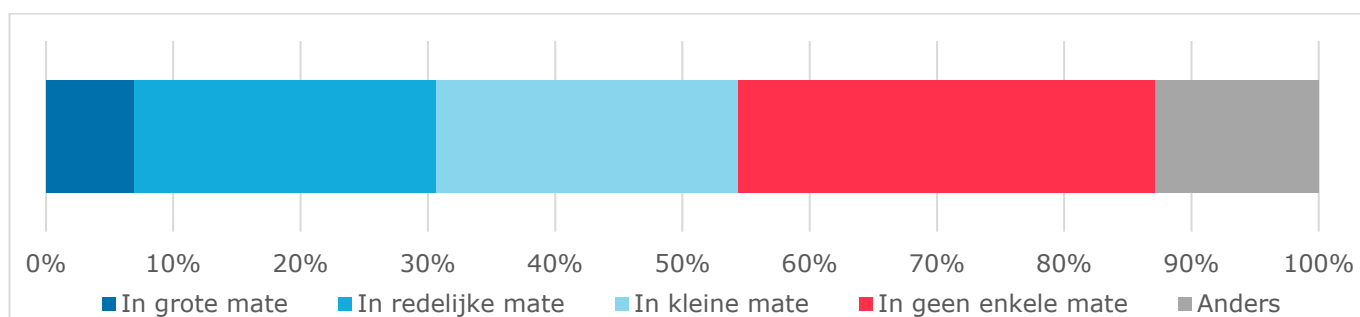
Er zijn verschillen tussen preventiemedewerkers die met en zonder de instemming van de medezeggenschap zijn benoemd wat betreft het draagvlak dat zij ervaren voor hun rol en functie door de wetswijziging. De preventiemedewerkers die zonder instemming van de medezeggenschap zijn benoemd zijn negatiever over het effect van de wetswijziging op de rol en functie van de preventiemedewerker dan de preventiemedewerkers die mét instemming van de medezeggenschap zijn benoemd (voor of na de wetswijziging). Van de preventiemedewerkers die na de wetswijziging met instemming zijn benoemd, is ongeveer 80% positief over het effect van de wetswijziging en slechts ongeveer 20% negatief, waar de preventiemedewerkers die na de wetswijziging zonder instemming zijn benoemd, slechts ongeveer 35% positief is en meer dan 40% negatief.

## 5.4 Medeverantwoordelijkheid medezeggenschap

Met de invoering van instemmingsrecht voor de medezeggenschap werd ook beoogd om de medezeggenschap medeverantwoordelijk te maken voor het goed functioneren van de preventiemedewerker. Ruim 50% van de respondenten ervaart een gemiddeld tot (zeer) groot medeverantwoordelijkheidsgevoel van de medezeggenschap voor zijn/haar functioneren. Ruim 50% vindt ook dat de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap daaraan heeft bijgedragen. We kunnen hieruit opmaken dat de wetswijziging heeft bijgedragen aan het betrekken van werknemers bij het preventiebeleid.

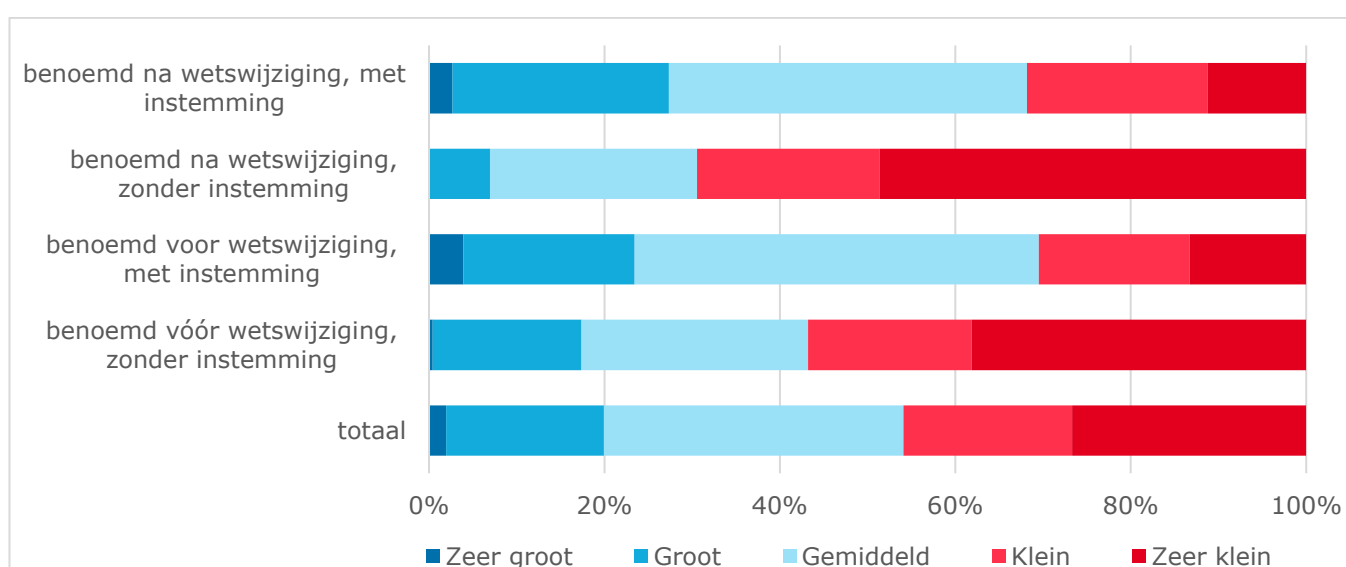


Figuur 35. Medeverantwortelijkheid van de medezeggenschap voor het goed functioneren van de preventiemedewerker (bron: enquête preventiemedewerkers)



Figuur 36. Effect invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap voor meer medeverantwoordelijkheid van de medezeggenschap voor het goed functioneren van de preventiemedewerker (bron: enquête preventiemedewerkers)

Het effect van de daadwerkelijke benoeming met instemming van de medezeggenschap op de medeverantwoordelijkheid die preventiemedewerkers ervaren van de medezeggenschap voor hun functioneren, laat duidelijk zien dat preventiemedewerkers die mét instemming van de medezeggenschap zijn benoemd deze medeverantwoordelijkheid van de medezeggenschap voor het goed functioneren van de preventiemedewerker veel meer ervaren dan preventiemedewerkers die zonder instemming zijn benoemd.



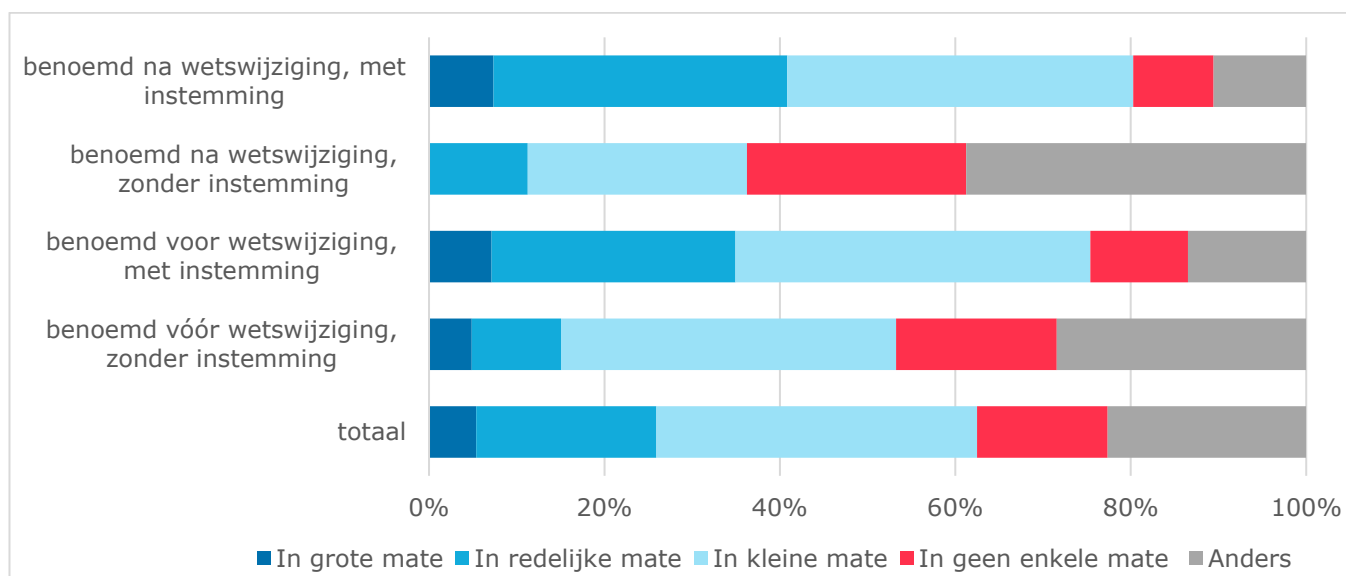
Figuur 37. Relatie tussen benoeming met of zonder instemming en de medeverantwoordelijkheid van de medezeggenschap voor het goed functioneren van de preventiemedewerker (bron: enquête preventiemedewerkers)

Van de preventiemedewerkers die met instemming zijn benoemd (zowel voor als na de wetwijziging), is bijna 70% positief over de medeverantwoordelijkheid van de medezeggenschap. Onder de preventiemedewerkers die zonder instemming zijn benoemd, is gemiddeld 65% negatief over de



medeverantwoordelijkheid van de medezeggenschap voor het goed functioneren van de preventiemedewerker. Er is dus een duidelijk verband tussen de benoeming van de preventiemedewerker met/zonder instemming en de medeverantwoordelijkheid die wordt ervaren van de medezeggenschap. We kunnen concluderen dat benoeming met instemming van de medezeggenschap duidelijk bijdraagt aan de medeverantwoordelijkheid van de medezeggenschap voor het functioneren van de preventiemedewerker.

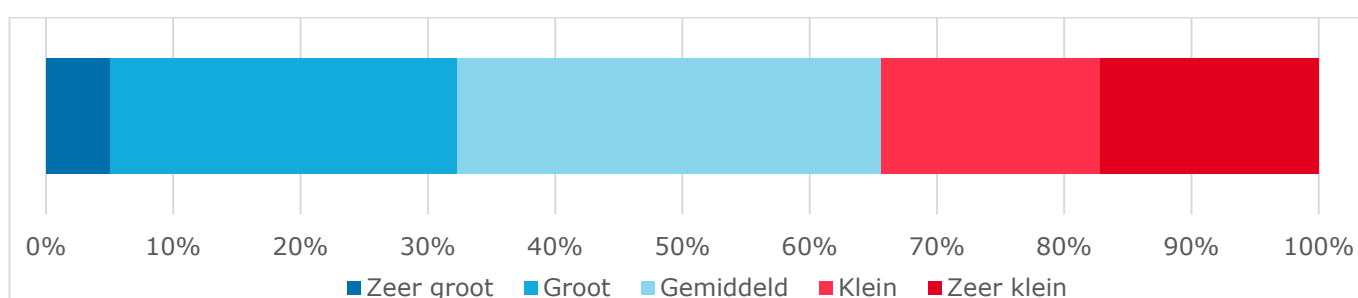
Daarnaast komt duidelijk naar voren dat preventiemedewerkers die benoemd zijn met instemming van de medezeggenschap, positiever zijn over of de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap heeft gezorgd voor medeverantwoordelijkheid van de medezeggenschap voor het goed functioneren van de preventiemedewerker.



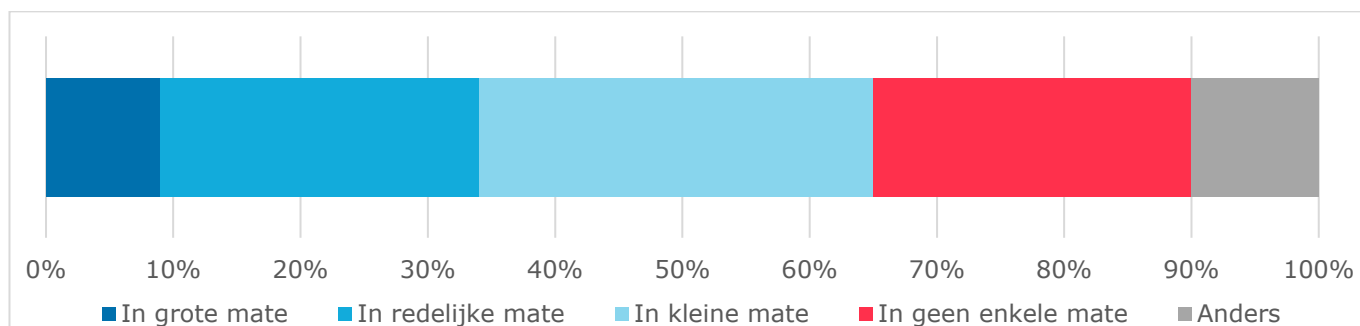
Figuur 38. Relatie tussen benoeming met of zonder instemming en het effect van de wetswijziging (invoering van medezeggenschap) dat de preventiemedewerker ervaart betreft het draagvlak van werknemers voor de rol en functie van preventiemedewerker (bron: enquête preventiemedewerkers)

Onder preventiemedewerkers die mét instemming zijn benoemd is ongeveer 70% positief, waarbij preventiemedewerkers die zonder instemming zijn benoemd ruim 40% negatief is en slechts 25 tot 40% positief.

Daarnaast is het van belang dat het arbobeleid hoger op de agenda komt bij werkgevers, waarbij betrokkenheid van de medezeggenschap kan helpen. Wat betreft het bedrijfsbeleid rondom gezond en veilig werken, ervaart ruim 65% van de preventiemedewerkers betrokkenheid van de medezeggenschap. Ook vindt ruim 65% dat de wetswijziging daaraan heeft bijgedragen.

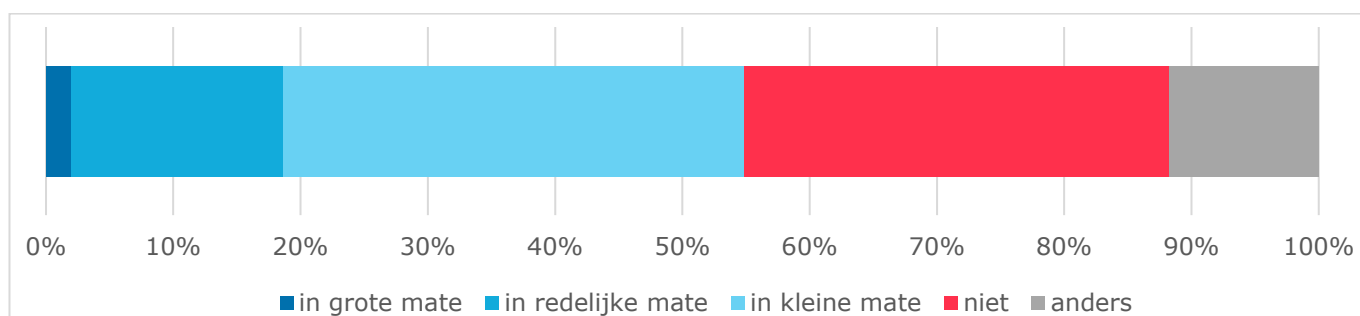


Figuur 39. Betrokkenheid van de medezeggenschap die de preventiemedewerker ervaart bij het bedrijfsbeleid voor gezond en veilig werken (bron: enquête preventiemedewerkers)



Figuur 40. Effect van de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap op betrokkenheid die de preventiemedewerker ervaart bij het bedrijfsbeleid voor gezond en veilig werken (bron: enquête preventiemedewerkers)

Deze vraag hebben we ook uitgezet onder bedrijfsartsen. Ook hier zie je dat de bedrijfsarts over het algemeen iets negatiever is over het effect van de wetswijziging op de betrokkenheid van de medezeggenschap bij het arbobeleid. Ruim de helft van de bedrijfsartsen (57%) geeft aan dat de wetswijziging heeft bijgedragen aan de betrokkenheid van de OR/PVT bij het arbobeleid. Voor 2% is dit in grote mate, voor 17% in redelijke mate en voor 37% in kleine mate. Voor eenderde van de bedrijfsartsen heeft de wetswijziging in geen enkele mate hieraan bijgedragen. Bedrijfsartsen die voor grote organisaties werken zijn over het algemeen positiever over dit effect dan bedrijfsartsen die voornamelijk voor het MKB werken.



Figuur 41. Effect van bijdrage wetswijziging (benoeming van preventiemedewerker met instemming door medezeggenschap) aan de betrokkenheid van de medezeggenschap bij het arbobeleid (bron: enquête bedrijfsartsen)

We kunnen wel concluderen dat men over het algemeen vindt dat de wetswijziging heeft bijgedragen aan de betrokkenheid van de medezeggenschap bij het arbobeleid.

In de cijfers komt naar voren dat bij organisaties met meer dan 50 werknemers, preventiemedewerkers meer betrokkenheid en medeverantwoordelijkheid voelen dan bij de kleinere organisaties. Dit sluit aan bij de bevindingen van het rapport van Panteia (2018, de nieuwe Arbowet). Grote organisaties hebben een OR die een rol kan spelen in het arbobeleid van de organisatie, kleinere organisaties hebben deze vaak niet. Zij hebben soms wel een PVT, maar ook deze is niet altijd georganiseerd, waardoor de kans groter is dat werknemersbetrokkenheid niet goed geregeld is.

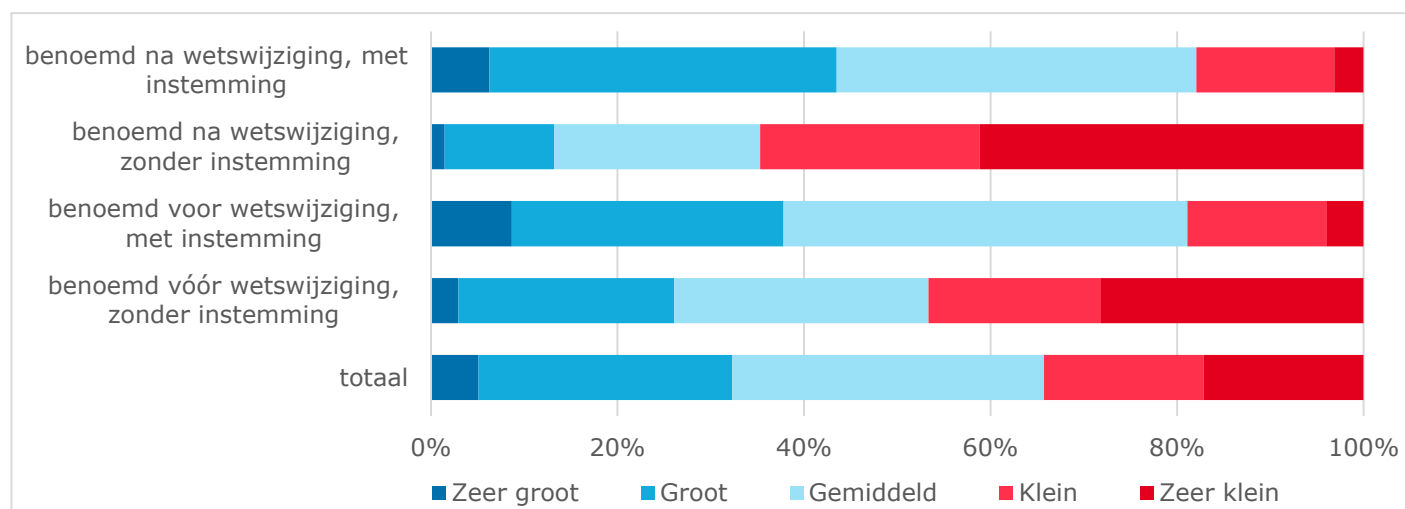
De belangrijkste effecten die door preventiemedewerkers worden ervaren wat betreft de instemming van de persoon en positie van de preventiemedewerker door de medezeggenschap zijn:

- Meer betrokkenheid, bewustwording en verantwoordelijkheidsgevoel van de medezeggenschap.
- Meer draagvlak.
- Betere samenwerking met de OR en meer steun van de OR.
- De rol is geprofessionaliseerd/ geformaliseerd.
- Meer bekendheid voor de functie van preventiemedewerker.

Uit figuur 41 blijkt daarnaast dat ongeveer 30% van de respondenten geen effect heeft gemerkt door de wetswijziging.



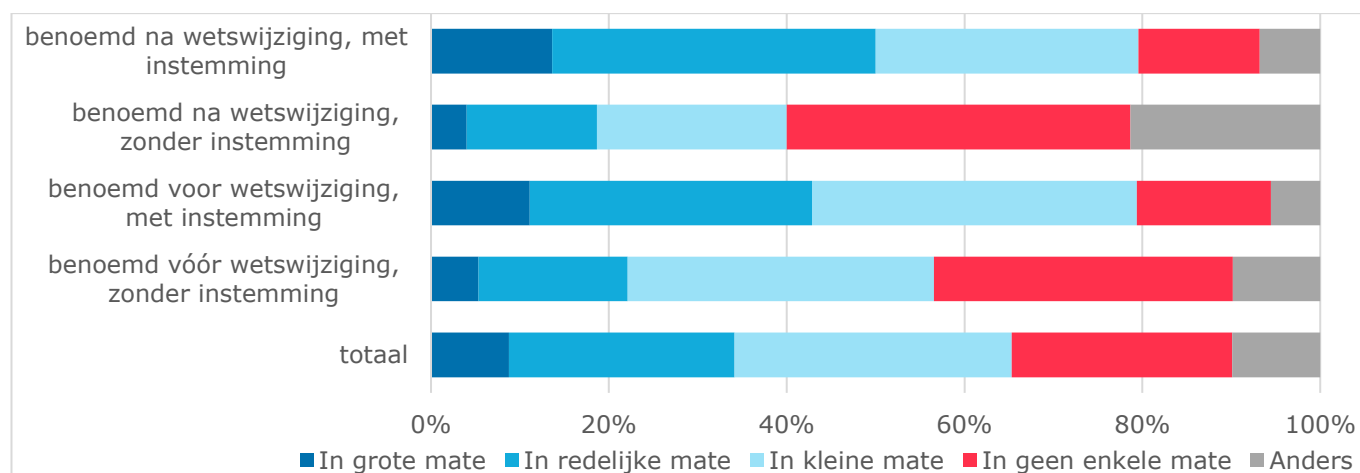
Uit de onderzoeksresultaten komt duidelijk naar voren dat de betrokkenheid van de medezeggenschap bij het bedrijfsbeleid voor gezond en veilig werken een stuk groter wordt ervaren door preventiemedewerkers die met instemming van de medezeggenschap zijn benoemd. Wanneer men met instemming is benoemd, ervaart meer dan 80% van de preventiemedewerkers dit positief en ongeveer 18% negatief. Preventiemedewerkers die zonder instemming van de medezeggenschap zijn benoemd, zijn in 45 – 65% van de gevallen negatief en ervaren (zeer) kleine betrokkenheid van de medezeggenschap bij het bedrijfsbeleid voor gezond en veilig werken.



Figuur 42. Verband tussen benoeming met of zonder instemming van de medezeggenschap van de preventiemedewerker en de betrokkenheid van de medezeggenschap bij het bedrijfsbeleid voor gezond en veilig werken (bron: enquête preventiemedewerkers)

Eenzelfde trend zien we bij de vraag waar preventiemedewerkers aangeven of de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap heeft bijgedragen aan de betrokkenheid van de medezeggenschap voor het bedrijfsbeleid voor gezond en veilig werken. Opvallend is dat vooral de groep die benoemd is tot preventiemedewerker ná de wetswijziging zonder instemming van de OR/PVT overwegend negatief is: bijna 40% ziet geen verbetering door de wetswijziging, iets meer dan 20% in kleine mate en minder dan 20% in redelijk tot grote mate.

We kunnen dus concluderen dat de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap heeft gezorgd voor meer betrokkenheid van de OR/PVT voor het bedrijfsbeleid voor gezond en veilig werken, maar met name voor de groep preventiemedewerkers die ook daadwerkelijk is benoemd.

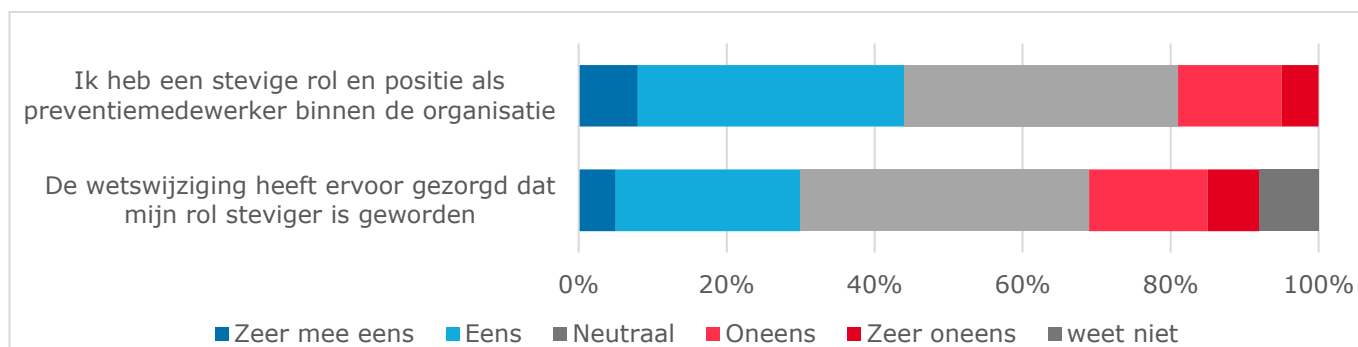


Figuur 43. Verband tussen benoeming met of zonder instemming van de medezeggenschap van de preventiemedewerker en het effect van de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap voor meer betrokkenheid van de medezeggenschap bij het bedrijfsbeleid voor gezond en veilig werken (bron: enquête preventiemedewerkers)



## 5.5 Rol en positie preventiemedewerker

Een belangrijk doel van de wetwijziging is om de positie van de preventiemedewerker te verstevigen. Over het algemeen vindt 44% van de preventiemedewerkers dat zij een stevige rol en positie hebben binnen de organisatie waar zij werkzaam zijn. 30% van de respondenten geeft aan dat de wetwijziging hieraan heeft bijgedragen.



Figuur 44. Rol preventiemedewerker (bron: enquête preventiemedewerkers)

Er zijn een aantal zaken die als bevorderend dan wel belemmerend worden ervaren door de preventiemedewerker om de rol en positie als preventiemedewerker goed invulling te kunnen geven in de praktijk.

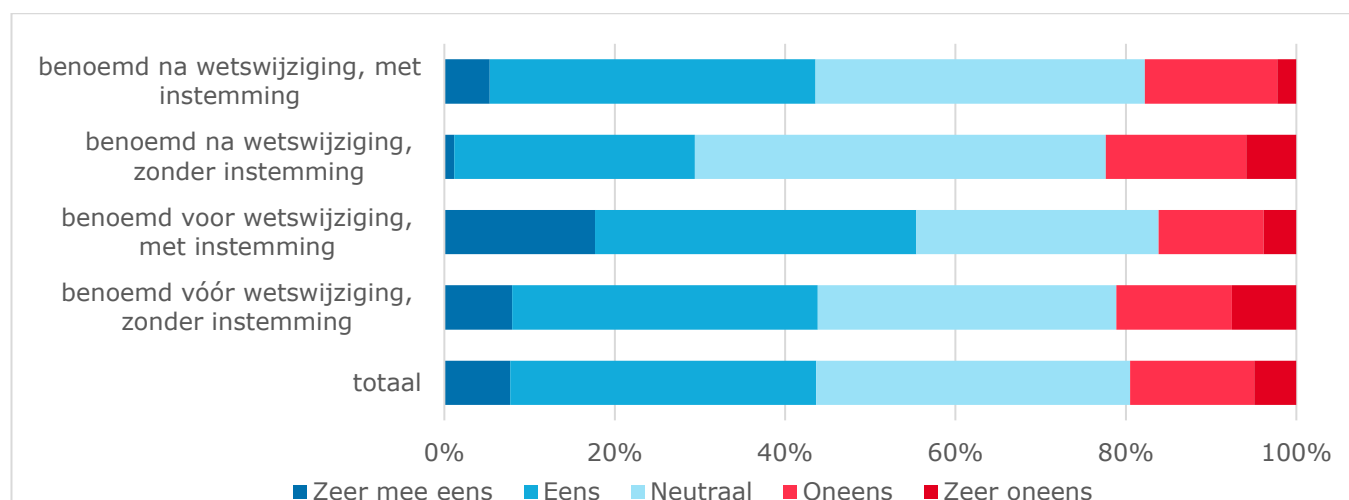
Bevorderende factoren		Belemmerende factoren	
Meewerkende/betrokken directie	20%	Geen tijd	25%
Ruimte/tijd om taken uit te voeren	10%	Er zijn geen belemmerende factoren	21%
Regelmatig overleg met arbodeskundigen	8%	Geen budget/financiële mogelijkheden	9%
Kennis	7%	Geen prioriteit arbo/preventie	6%
Draagvlak/commitment in de organisatie	6%	Onwetendheid/gebrek aan visie management	5%
Bekendheid/bewustwording van functie/onderwerp	6%	Geen steun directie/management	4%
Voortgangsbewaking RI&E / aanwezigheid RI&E	5%	Werkdruk	4%
Beslissingsbevoegdheid/onafhankelijkheid/vrijheid	5%	Grote organisatie/locaties	3%
Wetgeving en handhaving/duidelijkheid vanuit overheid	5%	Geen draagvlak	3%
OR interesse/steun	4%	Geen kennis	3%
Aanwezigheid op locatie / vloer	3%	Geen bekendheid functie	2%
Er zijn geen bevorderende factoren	3%	Samenwerking/overleg met OR/HR/Bedrijfsarts	2%
Combinatie met rol als arbo-adviseur /HR	3%	Dubbele rol	2%
Budget	3%	Alleen maar adviesrol/wordt niet serieus genomen	2%
Rol duidelijkheid	2%	Geen duidelijke functieomschrijving	2%

Figuur 45. Bevorderende en belemmerende factoren om rol en positie als preventiemedewerker een goede invulling te kunnen geven in de praktijk (bron: enquête preventiemedewerkers)

Wat opvalt is dat een aantal zaken twee kanten op werken. Zo wordt een betrokken en meewerkende directie genoemd als bevorderende factor, maar wordt het ook als zeer belemmerend ervaren wanneer er een gebrek aan aandacht is voor arbo van de directie of wanneer er geen steun is vanuit de directie. Tijd om de functie uit te voeren wordt ook door 10% van de respondenten als bevorderende factor genoemd, maar door 25% als belemmerende factor wanneer er niet genoeg tijd aanwezig is. Een andere opvallende uitkomst is dat 21% van de respondenten geen belemmerende factoren kon identificeren, waarmee zij aangeven dat zij hun rol als preventiemedewerker op dit moment zonder problemen kunnen uitvoeren.



Daarnaast worden er bij bevorderende factoren een aantal zaken genoemd die in de wetswijziging zijn opgenomen, zoals regelmatig overleg met arbo deskundigen, draagvlak/commitment in de organisatie (waar instemming van de medezeggenschap aan moet bijdragen), aanwezigheid RI&E, wetgeving en handhaving en OR interesse en steun. Een laatste opvallende factor is dat budget door 3% wordt genoemd als bevorderende factor, maar ontbrekend budget door 9% van de preventiemedewerkers wordt ervaren als belemmerend.

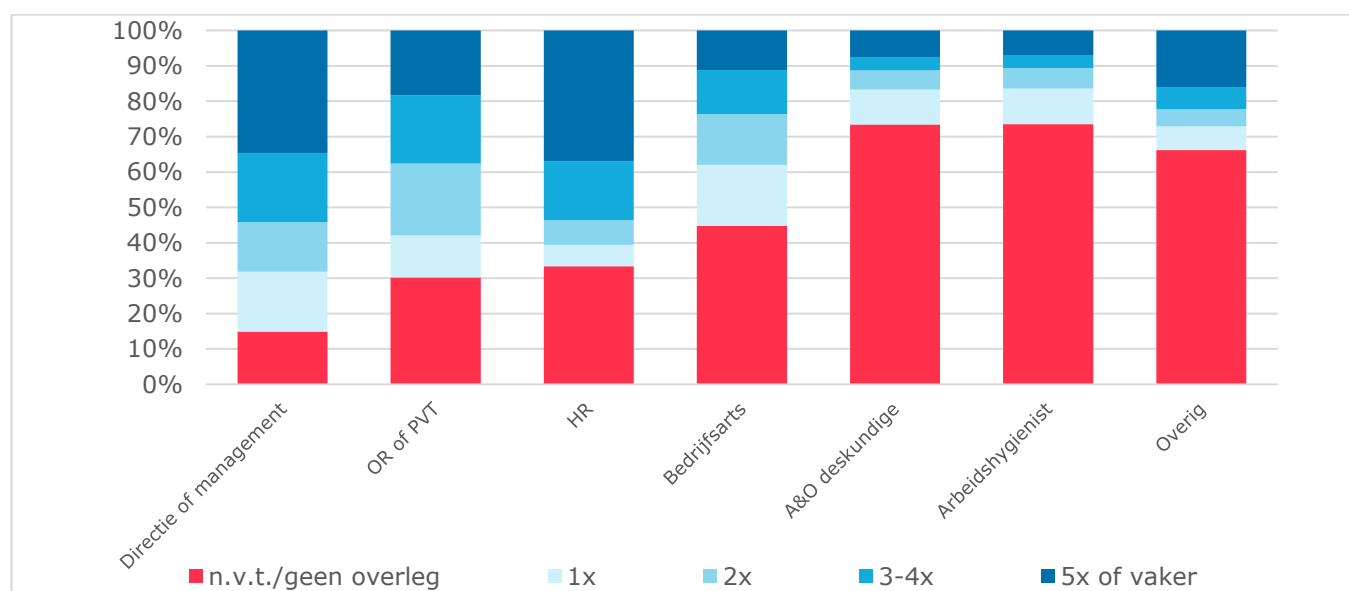


Figuur 46. Verband tussen benoeming van de preventiemedewerker met of zonder instemming en of zij hun rol en positie binnen de organisatie als stevig ervaren (bron: enquête preventiemedewerkers)

Als we kijken of benoeming van de preventiemedewerker met instemming van de medezeggenschap invloed heeft op hoe de preventiemedewerker zijn rol ervaart, zien we dat preventiemedewerkers die met instemming zijn benoemd over het algemeen hun rol iets steviger ervaren dan preventiemedewerkers die zijn benoemd zonder instemming van de medezeggenschap.

## 5.6 Overleg over arbobeleid

De wetswijziging stuurt aan op regelmatig overleg tussen de preventiemedewerker, de OR/PVT en de bedrijfsarts. Meer samenwerking draagt bij aan meer preventie. Opvallend is dat de preventiemedewerker het meeste overleg heeft met de directie, OR/PVT en HR.

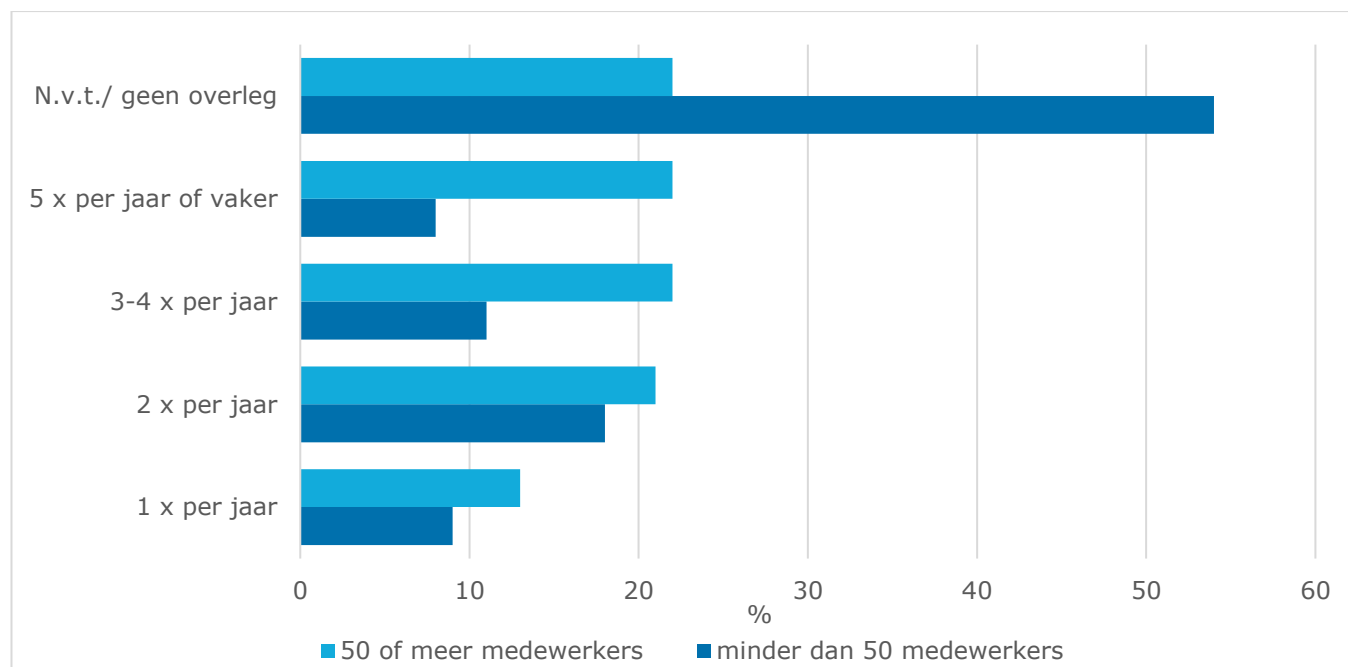


Figuur 47. Overlegstructuur tussen preventiemedewerker en andere functionarissen (bron: enquête preventiemedewerkers)



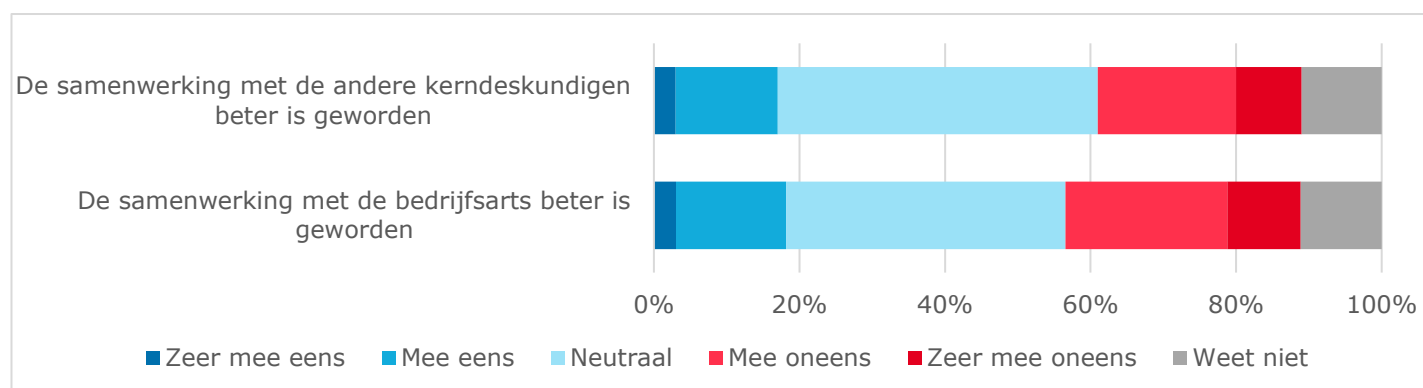


Meer dan 65% van de preventiemedewerkers geeft aan minimaal eenmaal per jaar overleg te hebben met de OR/PVT, waarvan ongeveer 40% dit 3 keer per jaar of vaker doet. De 30% van de preventiemedewerkers die aangeeft geen overleg te hebben met de OR/PVT, kan verklaard worden doordat niet alle bedrijven een OR of PVT hebben (inventarisatie van de zorg Panteia). In de uitsplitsing hieronder komt ook duidelijk naar voren dat er bij maar liefst bij 54% van de kleine organisaties (minder dan 50 medewerkers) geen overleg plaatsvindt met de medezeggenschap. Voor organisaties van meer dan 50 medewerkers heeft 22% van de preventiemedewerkers geen overleg met de OR, wat nog steeds een groot aantal is.



Figuur 48. Uitsplitsing aantal keer overleg tussen preventiemedewerker en medezeggenschap naar grootte organisatie waarin zijn werkzaam zijn (bron: enquête preventiemedewerkers)

In het nieuwe basiscontract is ook opgenomen dat de bedrijfsarts en de preventiemedewerker regelmatig met elkaar om tafel zouden moeten ten behoeve van meer preventie. Slechts 18% van de preventiemedewerkers geeft aan dat deze samenwerking beter is geworden. Wat betreft de samenwerking met andere kerndeskundigen ziet maar 17% van de preventiemedewerkers een verbetering door de wetswijziging. Hier is de bedrijfsarts iets positiever over: 30% van de bedrijfsartsen geeft aan genoeg tijd te hebben voor overleg met de preventiemedewerker. Dit zou kunnen betekenen dat de tijd er wel is, maar dat het overleg in de praktijk nog niet altijd plaatsvindt.



Figuur 49. Samenwerking tussen preventiemedewerkers en andere deskundigen (bron: enquête preventiemedewerker)



## 6 Samenvatting onderzoeksbevindingen

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksbevindingen samengevat weergegeven van de evaluatie van de effecten van de doorgevoerde wijzigingen van de Arbowet per 1 juli 2017. Daarbij wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvragen.

### 6.1 Onderzoeksbevindingen uitvoering basiscontract

*Wat is op basis van de verschillende perspectieven (Inspectie SZW en arbodienstverleners) te zeggen over de uitvoering van de wetswijzigingen inzake het basiscontract?*

- Het monitoronderzoek van de Inspectie SZW laat een stijgende trend zien in de naleving van het basiscontract. Zo'n 80% van de bedrijven beschikt over een basiscontract. Het zijn met name de kleine bedrijven die nog niet aan de verplichting voldoen en het nalevingspercentage drukken. Wanneer gekeken wordt naar het aantal werknemers dat bij een bedrijf werkt met een basiscontract, dan ligt dit percentage op 94%. Het monitoronderzoek van de Inspectie SZW laat ook zien in hoeverre de verplichte onderdelen in het basiscontract zijn opgenomen. Hier ligt het nalevingspercentage lager (onder de 50%). In de evaluatie zijn hiervoor een aantal verklaringen gevonden. De basiscontracten zijn zeer divers in format, omvang, mate van volledigheid en uitwerking van de verplichte onderdelen. Verder is een deel van de basiscontracten die de Inspectie SZW tijdens onderzoek te zien krijgt onvolledig of verouderd, mede door onvoldoende dossiervorming/ontsluiting door de werkgever. Het is aannemelijk dat er meer recente en volledige basiscontracten zijn en dat de daadwerkelijke naleving hoger ligt.
- Het beeld van de bedrijfsartsen is dat een groot deel van de werkgevers beschikt over een basiscontract met de verplichte onderdelen. Wel zien de bedrijfsartsen nog een aantal aandachts- en verbeterpunten in de naleving:
  - Meer bekend maken van de essentie en doelen van het basiscontract bij de werkgevers.
  - Meer voorlichting richting werknemers over rechten en mogelijkheden, zoals het open spreekuur.
  - Meer toezicht en handhaving door de overheid van de naleving van de wet.
- De arbodiensten en hun brancheorganisaties hebben gericht ingezet op de uitvoering van de wetswijziging van het basiscontract, met interne en externe voorlichting, bijeenkomsten en het opstellen van nieuwe (model)contracten voor arbodienstverlening, addenda en nieuwe algemene leveringsvoorwaarden. Het beeld is dat hiermee door gecertificeerde arbodiensten in hoge mate wordt voldaan aan de Arbowet.

*Wat is de trend voor & na de wetswijziging in de arbodienstverlening; in hoeverre waren de onderdelen al opgenomen in de arbodienstverlening?*

- Een aantal onderdelen die door de wetswijziging verplicht zijn gesteld, waren vaak ook al opgenomen in de arbodienstverlening voor de wetswijziging. Dit betreft het open spreekuur en de klachtenprocedure (een eis voor gecertificeerde arbodienstverleners). Enkele andere verplichte onderdelen kwamen soms ook al voor in (de contracten voor) de arbodienstverlening, zoals het werkplekbezoek en de second opinion. Echter, de wetswijziging heeft er voor gezorgd dat deze onderdelen expliciet zijn opgenomen in het contract voor de arbodienstverlening. De overige onderdelen (werkplekbezoek, tijd voor melden beroepsziekten, preventie-advies, overleg met preventiemedewerker en OR/PVT) zijn door de wetswijzigingen veelal toegevoegd in het contract.

*Wat levert het stellen van wettelijke minimumeisen op in praktijk; welke veranderingen zijn zichtbaar op de werkvloer vanuit het perspectief van de preventiemedewerker?*

- Uit onderzoek onder preventiemedewerkers blijkt dat de wetswijzigingen met betrekking tot het basiscontract wisselend zijn geland op de werkvloer. De mogelijkheid tot open/preventief spreekuur is



het beste geland volgens preventiemedewerkers. Dit kan verklaard worden doordat dit al onderdeel was van bestaand beleid. Het overleg tussen de bedrijfsarts en de OR/PVT en de bedrijfsarts en de preventiemedewerker blijft het meest achter in de praktijk.

## 6.2 Onderzoeksbevindingen rol en positie bedrijfsartsen

*In hoeverre heeft de bedrijfsarts voldoende tijd/mogelijkheid om invulling te geven aan de onderdelen in het basiscontract? En wat is de bijdrage van de onderdelen aan de versterking van de rol en positie?*

- De bedrijfsartsen ervaren nog niet voor alle verplichte onderdelen voldoende tijd/mogelijkheid. Het hoogst scoren het open spreekuur en het melden van beroepsziekten; driekwart van de bedrijfsartsen geeft aan hiervoor voldoende tijd/mogelijkheid te hebben. Voor werkplekbezoek en voor het adviseren over preventie heeft circa de helft van de bedrijfsartsen voldoende tijd/mogelijkheid. De minste tijd/mogelijkheid is er voor het overleg met de preventiemedewerker en met de OR/PVT; dit geldt vooral voor bedrijfsartsen die werkzaam zijn in het MKB.
- Er komt een wisselend beeld naar voren over het effect dat bedrijfsartsen ervaren van de verplichte onderdelen in het basiscontract op hun rol en positie. Een kleine groep bedrijfsartsen ervaart dat de verplichte onderdelen in het basiscontract in grote mate hebben bijgedragen aan een versterking van de rol en positie, ruim 40% van de bedrijfsartsen ervaart een kleine tot redelijke bijdrage en een kwart tot ruim eenderde van de bedrijfsartsen ervaart in geen enkele mate een bijdrage.
- De bedrijfsartsen zien de volgende aandachts- en verbeterpunten om in de praktijk een goede invulling te geven aan de verplicht gestelde onderdelen in het basiscontract:
  - Voldoende tijd creëren (claimen); dit blijkt een uitdaging gelet op het capaciteitstekort en de tijd die de verzuimbegeleiding vraagt van de bedrijfsartsen.
  - Expliciete werkafspraken maken met de werkgevers over concrete invulling ('wat', 'hoe' en 'waarom').
  - Afstemmen met werkgevers over de tijdsbesteding (budgetreserveringen) om een goede invulling te kunnen geven aan de verplichte onderdelen.
  - Inzetten op ruimere contracten, met meer tijd voor de 'nieuwe' onderdelen zoals preventie.
  - De druk op de verzuimdossiers omlaag brengen, ten gunste van meer druk op preventie.
  - Toegevoegde waarde van de bedrijfsarts met een brede rolinvulling (dus meer dan verzuimbegeleiding) bij werkgevers helder maken en in beeld brengen.
  - Jaarlijkse evaluatie met advies over inhoudelijke invulling contract voor aankomend jaar.
- De bedrijfsartsen ervaren dat een deel van de werkgevers en een groter deel van de werknemers nog niet goed op de hoogte zijn van de eigen rechten en plichten en de rol en positie van de bedrijfsarts.

*Hoe beoordeelt de bedrijfsarts zijn toegankelijkheid, voor en na de wetswijziging en in vergelijking met eerder onderzoek?*

- De tevredenheid van bedrijfsartsen over hun toegankelijkheid voor werknemers is met ruim een half rapportcijfer gestegen van 7,3 (in de periode voor de wetswijziging) naar 7,9 (in de periode na de wetswijziging). Deze stijging is afkomstig van 37% van de bedrijfsartsen. Voor 60% van de bedrijfsartsen heeft de wetswijziging geen invloed gehad op de toegankelijkheid. Een reden die men hiervoor geeft is dat men al werkte met een open spreekuur voor de wetswijziging.
- Het informeren van werknemers over hoe zij zich bij de bedrijfsarts kunnen melden én het schriftelijk introduceren van de bedrijfsarts bij werknemers is iets toegenomen ten opzichte van het Astri onderzoek uit 2011. Het introduceren van de bedrijfsarts in persoon (op de werkvloer) is iets afgenomen.



*Hoe beoordeelt de bedrijfsarts zijn onafhankelijkheid, voor en na de wetswijziging en in vergelijking met eerder onderzoek?*

- Er is een hoge tevredenheid onder bedrijfsartsen over zijn/haar onafhankelijkheid: het gemiddelde rapportcijfer is 8,2 (in de periode voor de wetswijziging) en 8,4 (in de periode na de wetswijziging). Dit is een lichte stijging die afkomstig is van 17% van de bedrijfsartsen; 80% geeft aan dat de wetswijziging geen invloed gehad op de onafhankelijkheid, omdat dit vooral bepaald wordt door de persoonlijke opstelling en professionaliteit van de bedrijfsarts zelf.
- Er is geen verandering te zien ten opzichte van eerdere onderzoeken in de mate waarin bedrijfsartsen in situaties terecht komen waarbij hij/zij niet meer geheel onafhankelijk kan handelen conform de geldende beroeps- of gedragscode, als gevolg van de opstelling van de werkgever en de werknemer. Wel is er een verbetering zichtbaar waar het gaat om de opstelling van de eigen baas (arbodienst). Hierbij speelt een rol dat de arbodiensten door de wetwijzigingen de contracten voor de arbodienstverlening hebben herijkt, waarbij de randvoorwaarden voor het professioneel handelen van de bedrijfsarts nader zijn vastgelegd.
- Er is een wisselend beeld over hoe vaak de bedrijfsarts het idee heeft dat werknemers die hij/zij begeleidt bij preventie of verzuimbegeleiding, zijn/haar onafhankelijke positie niet geheel vertrouwen. Ten opzichte van 2011 is er geen verbetering zichtbaar, maar ten opzichte van 2015 wel. Ten opzichte van het Astri onderzoek uit 2011 ervaren bedrijfsartsen dat zij minder vaak worden benaderd door partijen om medische gegevens te verstrekken die vallen onder het beroepsgeheim. Bij deze ontwikkeling speelt vooral de AVG een rol en niet zozeer de wetwijzigingen.

*In welke mate heeft de wetswijziging de bedrijfsarts geholpen om in de praktijk meer aandacht te geven aan preventieve taken en de adviesrol?*

- Van de bedrijfsartsen ervaart bijna tweederde (62%) dat de wetswijziging heeft geholpen om in de praktijk meer aandacht te geven aan preventieve taken en de adviesrol. Van deze groep bedrijfsartsen ervaart 5% een groot verschil, 17% een redelijk verschil en 40% een klein verschil. De bedrijfsartsen geven de volgende toelichting van zaken die hieraan bij hebben gedragen:
  - De aandacht voor preventie is verbeterd door meer overleg met de preventiemedewerker.
  - De preventieve gesprekken zijn toegenomen waardoor duurzame adviezen zijn gegeven.
  - De wettelijke basis heeft geholpen om als bedrijfsarts hierin de rol en positie te pakken.
  - Door de wetswijziging staat preventie meer op de agenda.
- Een minderheid van de bedrijfsartsen (29%) ervaart geen verschil door de wetswijziging. Zij geven aan dat er voor de wetswijziging al aandacht werd gegeven aan preventie en proactief adviseren; de wetswijziging van 2017 is een bevestiging geweest van de bestaande aanpak.
- Ruim de helft van de bedrijfsartsen ervaren dat de werkgevers waarvoor ze werken open staan om advies te krijgen over preventie. Voor het MKB ligt dit percentage lager; een kwart tot eenderde staat hier niet voor open. Er is geen verbetering zichtbaar ten opzichte van de inventarisatie in 2015.

*In welke mate heeft de wetswijziging de bedrijfsarts geholpen om in de praktijk beroepsziekten te onderzoeken en te melden?*

- Van de bedrijfsartsen ervaart 41% dat de wetswijziging heeft geholpen om in de praktijk beroepsziekten te onderzoeken en te melden. Van deze groep bedrijfsartsen ervaart 1% een groot verschil, 10% een redelijk verschil en 30% een klein verschil. Bijna de helft (49%) van de bedrijfsartsen ervaart geen verschil door de wetswijziging. De reden die wordt gegeven is dat de verplichting en mogelijkheid er al was voor de wetswijziging.



- Ten opzichte van het Astri onderzoek 2011 wordt een verbetering ervaren in de tijd/mogelijkheid voor het onderzoeken van beroepsziekten en een (zeer) kleine verbetering in de tijd/mogelijkheid voor het melden van beroepsziekten. Er wordt echter minder tijd/mogelijkheid ervaren om naar aanleiding van signalering van beroepsziekten op individueel niveau preventief te adviseren op collectief niveau.

### 6.3 Onderzoeksbevindingen rol en positie preventiemedewerker

*In hoeverre zijn de huidige preventiemedewerkers benoemd met instemming van de medezeggenschap?*

- Wat betreft de naleving van de wetswijziging, blijkt dat bijna de helft van de preventiemedewerkers is benoemd met instemming van de medezeggenschap. Daarvan was 18% al benoemd vóór de wetswijziging en 30% na de wetswijziging. Eenderde (33%) was al preventiemedewerker voor 1 juli 2017 en is benoemd zonder instemming van de medezeggenschap. Dit sluit aan bij de wetswijziging, waarin staat dat het instemmingsrecht niet geldt voor zittende preventiemedewerkers. Er is 11% na de wetswijziging tot preventiemedewerker benoemd, zonder instemming van de medezeggenschap. Dit heeft te maken met het ontbreken van een medezeggenschapsorgaan in de organisatie.

*Heeft de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap gezorgd voor meer draagvlak van werknemers voor de functie en rol als preventiemedewerker?*

- Het draagvlak van werknemers voor de rol en functie van preventiemedewerker wordt door meer dan 80% van de preventiemedewerkers gemiddeld tot zeer groot ervaren.
- Ruim 60% van de preventiemedewerkers ervaart dat de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap heeft bijgedragen aan meer draagvlak bij werknemers voor de rol van preventiemedewerker; de preventiemedewerkers die daadwerkelijk benoemd zijn met instemming van de medezeggenschap (zowel voor als na de wetswijziging) ervaren dit het meest.

*Heeft de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap ervoor gezorgd dat de medezeggenschap zich medeverantwoordelijk voelt voor het functioneren van de preventiemedewerker?*

- Ruim de helft van de preventiemedewerkers ervaart een gemiddelde tot een (zeer) grote medeverantwoordelijkheid van de medezeggenschap voor het goed functioneren van de preventiemedewerker. De rest ervaart een (zeer) kleine medeverantwoordelijkheid.
- Eveneens ervaart ruim de helft van de preventiemedewerkers dat de invoering van het instemmingsrecht van de medezeggenschap heeft gezorgd voor meer medeverantwoordelijkheid van de medezeggenschap voor het functioneren van de preventiemedewerker. Er zijn verschillen te zien tussen de preventiemedewerkers die met instemming zijn benoemd (hiervan is 70% positief) en de preventiemedewerkers die zonder instemming zijn benoemd (hiervan is 35% positief). Er is dus een verband tussen de benoeming met/zonder instemming en de medeverantwoordelijkheid die wordt ervaren van de medezeggenschap.

*Heeft de invoering van instemmingsrecht van de medezeggenschap gezorgd voor meer betrokkenheid van de medezeggenschap voor het bedrijfsbeleid voor gezond en veilig werken?*

- Zo'n tweederde van de preventiemedewerkers ervaart betrokkenheid van de medezeggenschap bij het bedrijfsbeleid rondom gezond en veilig werken. Daarbij geldt dat preventiemedewerkers van bedrijven met meer dan 50 werknemers hoger scoren dan preventiemedewerkers van kleinere bedrijven. Grote organisaties hebben een OR die een rol kan spelen in het arbobeleid van de organisatie, kleinere organisaties hebben deze vaak niet. Zij hebben soms wel een PVT, maar ook deze is niet altijd georganiseerd, waardoor de kans groter is dat werknemersbetrokkenheid niet goed geregeld is.



- Zo'n tweederde van de preventiemedewerkers ervaart dat de wetswijziging heeft bijgedragen aan de betrokkenheid van de medezeggenschap bij het bedrijfsbeleid rondom gezond en veilig werken. Ook hier geldt dat er een verband is met de benoeming met/zonder instemming; preventiemedewerkers die met instemming van de medezeggenschap zijn benoemd scoren hoger.
- Voor de bedrijfsartsen ligt het percentage iets lager, namelijk op zo'n 57%. Bedrijfsartsen die voor grote organisaties werken, zijn over het algemeen positiever over dit effect dan bedrijfsartsen die voornamelijk voor het MKB werken.

*Wat zijn de ervaringen van de preventiemedewerkers met de wetswijzigingen op de eigen rol en positie?*

- De belangrijkste effecten die door preventiemedewerkers worden ervaren wat betreft de benoeming van de persoon en positie van de preventiemedewerker met instemming van de medezeggenschap zijn:
  - Meer betrokkenheid, bewustwording en verantwoordelijkheidsgevoel van de medezeggenschap.
  - Meer draagvlak in het bedrijf.
  - Betere samenwerking met de OR en meer steun van de OR.
  - De rol is geprofessionaliseerd/ geformaliseerd.
  - Meer bekendheid voor de functie van preventiemedewerker.

*In hoeverre ervaart de preventiemedewerker zijn rol als stevig en is dit toegenomen door de wetswijziging?*

- Over het algemeen vindt 44% van de preventiemedewerkers dat zij een stevige rol en positie hebben binnen de organisatie waar zij werkzaam zijn; de preventiemedewerkers die zijn benoemd met instemming scoren hierbij hoger dan de preventiemedewerkers die zonder instemming zijn benoemd. Van de preventiemedewerkers geeft 30% aan dat de wetswijziging hieraan heeft bijgedragen.
- Bevorderende factoren die worden genoemd voor een stevige rol en positie van de preventiemedewerker zijn onder andere: medewerking en betrokkenheid van de directie, tijd en ruimte om taken uit te voeren en regelmatig overleg met arbodeskundigen en kennis van zaken.
- Belemmerende factoren die worden genoemd om de rol en positie als preventiemedewerker goed invulling te kunnen geven zijn onder andere: te weinig tijd, geen budget/financiële mogelijkheden, geen prioriteit voor arbo of preventie in het bedrijf.

*In hoeverre heeft de wetswijziging bijgedragen aan een betere overlegstructuur over arbobeleid?*

- Opvallend is dat de preventiemedewerker het meeste overleg heeft met de directie, OR/PVT en HR. Meer dan 65% van de preventiemedewerkers geeft aan minimaal eenmaal per jaar overleg te hebben met de OR/PVT, waarvan ongeveer 40% dit 3 keer per jaar of vaker doet. De 30% van de preventiemedewerkers die aangeeft geen overleg te hebben met de OR/PVT of niet van toepassing, kan verklaard worden doordat niet alle bedrijven een OR of PVT hebben.
- Bij maar liefst bij 54% van de kleine organisaties (minder dan 50 medewerkers) vindt *geen* overleg plaats met de medezeggenschap. Voor organisaties van meer dan 50 medewerkers heeft 22% van de preventiemedewerkers geen overleg met de OR, wat nog steeds een groot aantal is.



## 7 Conclusies

Het doel van deze evaluatie is om inzicht te krijgen in de effecten van de doorgevoerde wijzigingen in de Arbowet. Deze evaluatie heeft zich in hoofdzaak gericht op de positie en rol van de bedrijfsarts, op een analyse van de inhoud van basiscontracten en op de impact van de regelgeving op de preventiemedewerker. Er is in het kader van deze evaluatie geen onderzoek uitgevoerd onder werkgevers en werknemers, om bij deze doelgroepen de effecten van de wetswijziging te evalueren. Deze informatie is evenzeer van belang, maar kan uit ander onderzoek worden aangevuld (zie Tweede kamerbrief dd 17 februari 2020, 25883-374). De uitkomsten van deze onderzoeken geven met elkaar een samenhangend beeld van de ontwikkeling in preventiebeleid binnen bedrijven en de kwaliteit van de arbozorg.

Onderstaand worden de belangrijkste conclusies van deze evaluatie weergegeven, waarbij is onderzocht wat de effecten van de wijzigingen in de Arbowet zijn voor de inhoud van het basiscontract, de rol en positie van de bedrijfsarts en van de preventiemedewerker.

### ***Basiscontract arbodienstverlening en versterking rol en positie van bedrijfsarts***

Er zijn stappen gezet om de wetswijziging inzake het basiscontract uit te voeren, waarbij het initiatief vooral door de arbodienstverleners is genomen. Zij hebben gewerkt aan het opstellen van nieuwe contracten, addenda en/of leveringsvoorwaarden die voldoen aan de 'letter van de wet'. Bij bedrijven is dit nog wisselend zichtbaar, blijkt uit monitoronderzoek van de Inspectie SZW. Er is een hoge naleving door bedrijven waar het gaat om het beschikken over een basiscontract. De verplichte onderdelen in het basiscontract zijn nog niet altijd terug te vinden, mede door onvoldoende dossiervorming, ontsluiting en/of kennis van de werkgevers van de basiscontracten. Verwacht kan worden dat de daadwerkelijke naleving van de verplichte onderdelen van het basiscontract binnen de bedrijven hoger ligt dan wat de Inspectie SZW tijdens haar bedrijfsbezoeken krijgt aangereikt en kan vaststellen.

De bedrijfsartsen en arbodiensten zijn positief over de doorgevoerde wijzigingen in de Arbowet. Men herkent dat deze randvoorwaarden bieden voor het professioneel handelen door de bedrijfsarts en voor een bredere rolinvulling van de arbodienstverlening (naast verzuimbegeleiding, ook aandacht voor preventie). Wel blijkt dat de bedrijfsartsen in de praktijk nog niet voor alle verplichte onderdelen in het basiscontract voldoende tijd/mogelijkheid ervaren en dat er nog belangrijke aandachts- en verbeterpunten zijn om in de praktijk een goede invulling hieraan te geven. Verder komt uit het onderzoek naar voren dat bedrijfsartsen in verschillende mate werken in taakdelegatie; deze mate verschilt per werksituatie van de bedrijfsartsen en er zijn (kleine) verschillen met de mate waarin bedrijfsartsen voldoende tijd/mogelijkheid ervaren voor de verplichte onderdelen in het basiscontract.

De bedrijfsartsen ervaren door de wetswijzigingen vooral een verbetering op het punt van hun toegankelijkheid voor werknemers en voor de aandacht voor preventie en de adviesrol van de bedrijfsarts daarin. De wetswijzigingen hebben een (zeer) beperkte verbetering laten zien als het gaat om de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts, waarbij opgemerkt kan worden dat de onafhankelijkheid reeds als hoog werd ervaren door bedrijfsartsen. Voor het onderzoeken en melden van beroepsziekten zijn er nog geen duidelijke verbeteringen te constateren door de wetswijzigingen. De bedrijfsartsen hadden al de verplichting tijd te besteden aan het onderzoeken en melden van beroepsziekten; de wet heeft in die zin geen verandering gebracht. Tegelijkertijd kunnen we concluderen dat dit punt nog aandacht verdient, zowel het melden van beroepsziekten als ook het preventief adviseren op collectief niveau naar aanleiding van signalering van beroepsziekten op individueel niveau.

We kunnen concluderen dat er met de wetswijzigingen een ontwikkeling in gang is gezet, maar dat er door alle partijen nog stappen te zetten zijn om dit verder te implementeren en te laten landen op de werkvloer volgens de bedoeling van de wet. Belangrijke aanknopingspunten hiervoor zijn:



- Bevorderen van de kennis van werkgevers en werknemers van de doelen van de wetswijzigingen, de eigen rechten en plichten en de rol en positie van de bedrijfsartsen.
- Bevorderen dat de bedrijfsartsen in de praktijk voldoende tijd/mogelijkheid hebben (nemen) om een goede invulling te geven aan de verplichte onderdelen in het basiscontract.
- Bevorderen van de scope in bedrijven en de rolinvulling van de bedrijfsarts en de arbodienstverlening; minder accent op verzuim en meer op goed werkgeverschap, preventie en duurzame inzetbaarheid.

### ***Versterking rol en positie preventiemedewerker***

De wetswijziging die bepaald dat de preventiemedewerker benoemd moet worden met instemming van de medezeggenschap, heeft op een aantal gebieden positieve effecten gehad: er wordt door een meerderheid van de preventiemedewerkers die zijn benoemd met instemming van de medezeggenschap meer draagvlak van werknemers ervaren voor de rol en functie van preventiemedewerker, meer medeverantwoordelijkheid van de medezeggenschap voor het functioneren van de preventiemedewerker en meer betrokkenheid van de medezeggenschap bij het bedrijfsbeleid voor gezond en veilig werken. Wel blijken preventiemedewerkers in grote bedrijven vaak meer betrokkenheid en medeverantwoordelijkheid te ervaren dan in kleine bedrijven. Dit vraagt nog aandacht en dit geldt ook voor het overleg tussen preventiemedewerker, bedrijfsarts en OR. Hier ligt nog ruimte voor verbetering, en dit geldt ook voor de naleving van de wetswijziging dat de preventiemedewerker met instemming van de medezeggenschap moet worden benoemd.

De belangrijkste effecten die preventiemedewerkers ervaren door de wetswijzigingen zijn: meer betrokkenheid, bewustwording, verantwoordelijkheidsgevoel, meer draagvlak, een betere samenwerking met de OR, meer bekendheid van de functie en een meer geformaliseerde functie. Dit zijn allemaal effecten die in beginsel met de wetswijziging werden beoogd. Een noot die hier moet worden geplaatst is dat niet iedereen positief is over de wetswijziging: 30% van de preventiemedewerkers heeft géén effect gemerkt.

Beoogd werd met de wetswijziging om de rol en positie van de preventiemedewerker te verstevigen. De wetswijziging heeft hier voor 30% van de respondenten effect op gehad, waarmee we kunnen zeggen dat de wetswijziging hier in redelijke mate aan bij heeft kunnen dragen. Te weinig tijd, budget en prioriteit voor arbeidsomstandigheden vanuit de directie en/of de organisatie zijn zaken die men als belemmerend ervaart om de rol een goede invulling te kunnen geven.





## Bijlage I lijst met bestudeerde documenten

Tijdens het desk research zijn de volgende documenten bestudeerd:

- Arbo in Bedrijf 2016. Een onderzoek naar de naleving van arboverplichtingen, blootstelling aan arbeidsrisico's en genomen maatregelen in 2016. Inspectie SZW, maart 2016.
- Arbo in Bedrijf 2018. Een onderzoek naar de naleving van arboverplichtingen, blootstelling aan arbeidsrisico's en genomen maatregelen in 2018. Inspectie SZW, juni 2019.
- Brief Tweede Kamer. Toekomst Arbeidsgerelateerde Zorg. 28 januari 2015.
- Brief Tweede Kamer. Toezending drie rapporten arbeidsgerelateerde zorg. 27 november 2015.
- Brief Tweede Kamer. Wijziging Arbowet en het Arbobesluit per 1 juli 2017.
- Brief Tweede Kamer. Naleving kernverplichtingen arbeidsgerelateerde zorg Inspectie SZW. 12 juli 2019.
- Betere zorg voor werkenden. Een visie op de toekomst van de arbeidsgerelateerde zorg. SER advies 14/07, september 2014.
- Documentatie van het Nederlands Centrum Voor Beroepsziekten, zoals:
  - Kerncijfers beroepsziekten 2019
  - Beroepsziekten in cijfers 2018
  - Kerncijfers beroepsziekten 2017
  - Beroepsziekten in cijfers 2016
  - Kerncijfers beroepsziekten 2015
  - Beroepsziekten in cijfers 2014
  - Kerncijfers beroepsziekten 2013
- Meer betrokkenheid en preventie? Implementatie en uitvoering van de gewijzigde Arbowet (kwalitatieve verkenning). Panteia, 12 december 2018.
- Nieuwe tekst Arbowet na invoering wetswijziging per 1 juli 2017, Arboportaal, publicatiedatum 3 juli 2017.
- Samenvatting wetswijzigingen arbeidsomstandighedenwet, Arboportaal, publicatiedatum 2 november 2016.
- Onderzoek naar de positie van de bedrijfsarts. Astri, 29 juni 2011.
- Inventarisatie van de stand van zaken arbeidsgerelateerde zorg 2015. Panteia, 31 januari 2016.
- Tabellenboek Arbo in Bedrijf 2018. Inspectie SZW, juni 2019.
- Versterken melding beroepsziekten. Resultaten vragenlijstonderzoek. Astri, 23 april 2014.
- Visie en strategie gezond en veilig werken. Ministerie SZW, juni 2016.
- Wetsvoorstel tot wijziging van de arbeidsomstandigheden (inclusief memorie van toelichting). 23 december 2015.

## About Capgemini

---

A global leader in consulting, technology services and digital transformation, Capgemini is at the forefront of innovation to address the entire breadth of clients' opportunities in the evolving world of cloud, digital and platforms. Building on its strong 50-year heritage and deep industry-specific expertise, Capgemini enables organizations to realize their business ambitions through an array of services from strategy to operations. Capgemini is driven by the conviction that the business value of technology comes from and through people. It is a multicultural company of over 200,000 team members in more than 40 countries. The Group reported 2018 global revenues of EUR 13.2 billion.

Learn more about us at [www.capgemini.com](http://www.capgemini.com)



**People matter, results count.**

**This document contains information that may be privileged or confidential and is the property of the Capgemini Group.**  
Copyright © 2019 Capgemini. All rights reserved.