

Vergaderjaar 2016–2017

29 544

Arbeidsmarktbeleid

Nr. 778

BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 april 2017

Hierbij bied ik u het rapport van de kwartiermaker «Aanpak dreigend tekort bedrijfsartsen» aan¹. Op uw verzoek heb ik een kwartiermaker/aanjager aangesteld², met als doel om tot een zo veel mogelijk door partijen gedragen concreet uitgewerkt en toepasbaar voorstel voor het bevorderen van de instroom in de opleiding voor bedrijfsartsen te komen. In deze brief schets ik enkele hoofdlijnen uit het rapport en geef ik mijn reactie op het rapport.

Hoofdlijnen rapport

Ik ben verheugd dat het de kwartiermaker is gelukt aanbevelingen op te stellen met steun van beroepsverenigingen en brancheorganisatie OVAL. Ook werkgevers en werknemers onderkennen het belang van een goede bedrijfsgezondheidszorg, ze hebben de expertise van de bedrijfsarts nodig bij preventie en het voorkomen van (dreigende) uitval. Ik constateer dat de kwartiermaker in het rapport aangeeft dat het huidige stelsel van bedrijfsgezondheidszorg voldoende mogelijkheden biedt om maatregelen voor de korte en lange termijn te treffen voor een goede bedrijfsgezondheidszorg.

Vanaf 2006 is sprake geweest van een krimpende arbodienstverleningsmarkt. Hierdoor hebben arbodiensten minder artsen laten instromen in de opleiding tot bedrijfsarts. Belangrijke verklaringen die het rapport verder geeft voor de lage instroom zijn onvoldoende aandacht en bekendheid voor de specialisatierichting bedrijfsgeneeskunde in het geneeskundeonderwijs, het imago van de bedrijfsarts en karakteristieken van het beroep zelf die een rol spelen bij de keuze om al dan niet bedrijfsarts te worden.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Kamerstuk 29 544, nr. 718

De verwachting is dat gewijzigde marktomstandigheden door het herstel na de crisis zullen leiden tot meer vraag naar bedrijfsartsen. De kwartiermaker gaat in zijn rapport ook in op de nieuwe capaciteitsraming voor instroom in de opleiding tot bedrijfsarts en verzekeringsarts van het Capaciteitsorgaan. Het Capaciteitsorgaan verwacht een stijgend tekort aan bedrijfsartsen. Dit vraagt om aanzienlijke instroom in de opleiding. Positief is dat er vanaf 2015 een lichte toename is van het aantal artsen dat met de opleiding tot bedrijfsarts start, maar dat is niet voldoende. Er is bereidheid in het veld om de instroom te vergroten.

De aanbevelingen richten zich op alle betrokken en verantwoordelijke partijen. In goede samenwerking kunnen zij gericht werken aan de kwaliteit en de dienstverlening en daarmee de aantrekkelijkheid van het vak en het imago van de bedrijfsarts vergroten. In een jaarlijks bestuurlijk overleg met de Minister kan de voortgang van de uitwerking en ontwikkeling van de aanbevelingen vastgesteld worden. Het rapport concludeert dat een vorm van «praktijkondersteuning voor de bedrijfsarts» een taakverlichting voor de bedrijfsarts kan geven. Het rapport beveelt de beroepsverenigingen aan om gezamenlijk duidelijke afspraken te maken over taakherschikking en taakdelegatie. Een kwaliteitstafel en het doorzetten van de imagocampagne zijn volgens het rapport belangrijke «dragerelementen» bij het vergroten van de instroom in de opleiding.

Reactie op aanbevelingen

Ik ben het eens met de observatie van de kwartiermaker dat het oplossen van het tekort aan bedrijfsartsen een gezamenlijke uitdaging is, waarbij een actieve bijdrage van opleiders, beroepsverenigingen, werkgevers en werknemers in het rapport als essentieel punt aangemerkt wordt. Hierbij wil ik partijen ondersteunen. De activiteiten die ik met betrokken partijen in ga zetten, vallen uiteen in drie categorieën en bespreek ik hieronder.

Imago en opleiding

Belangrijke punten die het rapport noemt om de (zij-)instroom in de opleiding te bevorderen zijn het verbeteren van het imago van het beroep bedrijfsarts, meer aandacht voor sociale geneeskunde in de opleiding tot basisarts en aanpassingen rond de opleiding tot bedrijfsarts. Een van de concrete aanbevelingen van het advies betreft het voortzetten van de imagocampagne door het veld (NVAB, OVAL, KoM, NSPOH, SGBO). Ik onderschrijf dit volledig. Het veld zet, met mijn financiële ondersteuning, deze imagocampagne voort tot en met 2018. Hierin zal ook specifieke aandacht zijn voor het borgen van de resultaten van de campagne naar de verdere toekomst toe, zoals het beheer van de site www.bedrijfsartsworden.nl, voldoende opleiding- en meeloopdagen voor geïnteresseerden en het leggen van verbindingen met het onderwijs. Tevens stelt het rapport dat meer aandacht voor bedrijfsgeneeskunde nodig is in het geneeskundeonderwijs. Het IOSG (het interfacultaire samenwerkingsverband voor coschappen sociale geneeskunde) is actief bezig om meer aandacht en ruimte voor sociale geneeskunde in het onderwijs en de coschappen te creëren. Dit juich ik toe. Meer aandacht in de opleiding is nodig voor het op twee na grootste vakgebied van artsen in Nederland³. Onbekend maakt immers onbemind. Er zijn mooie voorbeelden van opleidingen waar aandacht is voor sociale geneeskunde. De bacheloropleiding geneeskunde van het VUmc biedt sinds 2 jaar een cursus Leefstijl en Gezondheidszorg van individu en populatie van 4 weken aan. De cursus volgt het chronologische proces van gezond zijn,

³ Capaciteitsorgaan, hoofdrapport 2016. (12.731 huisartsen, 3.535 psychiaters, 3.444 sociaal geneeskundigen)

naar ziek worden, ziek zijn, en herstel/terugkeer naar de maatschappij. Er is concrete aandacht voor werkgebonden aandoeningen en beroepsziekten, het opstellen van een (arbeid)anamnese, doen van lichamelijk onderzoek en begeleiding bij re-integratie na langdurig ziekteverzuim. Ook de geneeskundeopleiding in Groningen werkt in haar bachelor met modules, waarvan een module «duurzame zorg» specifieke aandacht geeft aan maatschappelijke aspecten van geneeskunde. Deze mooie voorbeelden verdienen navolging.

Ook pleit het IOSG voor meer ruimte voor sociale geneeskunde in het nieuwe raamplan medisch curriculum dat in 2019 vastgesteld wordt. Ik onderschrijf dit pleidooi en ik ondersteun het IOSG bij dit initiatief. Ik zal in overleg met het IOSG en de NVAB treden over hun inzet in relatie tot het raamplan en waar nodig het pleidooi van het IOSG kracht bij zetten.

Het rapport geeft ook aanbevelingen over de opleiding tot bedrijfsarts, zoals het stimuleren van «basisartsen niet in opleiding» om in opleiding te gaan, zelfstandige bedrijfsartsen ook de mogelijkheid te bieden om op te leiden en de opleidingen van bedrijfsarts en verzekeringsarts zo dicht mogelijk naar elkaar toe te brengen. Ik onderschrijf deze aanbevelingen en weet dat zelfstandige bedrijfsartsen, arbodiensten, opleidingsinstellingen en de Registratiecommissie Geneeskundig Specialismen (RGS) hier momenteel actief mee bezig.

Zo zetten arbodiensten met hun HR-beleid actief in op het in opleiding gaan van basisartsen die al werkzaam zijn in de bedrijfsgeneeskunde. Een werkgroep van UWV en OVAL is actief bezig om de opleidingen van bedrijfsartsen en verzekeringsartsen meer samenhang te geven, bijvoorbeeld door het organiseren van meeloopdagen en -stages over en weer. De idee is dat meer samenwerking tussen de opleidingen het vak interessanter maakt en variatie en wisseling van werk beter mogelijk maakt. De keuze om de beroepsverenigingen sociale geneeskunde samen te voegen tot een federatie is aan de beroepsverenigingen zelf. Ik bied desgevraagd graag mijn bestuurlijke ondersteuning aan bij deze ontwikkeling.

Structurele oplossingen voor een aantrekkelijk beroep

Met de wetwijzigingen Arbowet, per 1 juli 2017, krijgt de bedrijfsarts een uitgebreider takenpakket met meer inzet op preventie. De bedrijfsarts heeft en krijgt nog meer een sleutelrol in de bedrijfsgerelateerde zorg. Zo is in de wetwijzigingen opgenomen dat de bedrijfsarts adviseert over preventieve maatregelen en dat iedere werknemer toegang heeft tot de bedrijfsarts, en moet het contract de bedrijfsarts ruimte geven tot het bezoeken van de werkvloer en om in overleg te gaan met de preventiemedewerker en/of de ondernemingsraad.

Dit geeft het beroep inhoudelijke verdieping en verbreding, en geeft meer ruimte aan preventief handelen en advisering waardoor het beroep aantrekkelijker wordt. Samenwerking met professionals en contact met de werkvloer is erg belangrijk voor een bedrijfsarts: de andere (kern)deskundigen, werkgever, werknemer, ondernemingsraad en preventiemedewerker zijn hierbij onmisbare partners die allen tezamen kunnen zorgen voor een gezond en veilig bedrijf. Deze andere deskundigen leveren met hun expertise een bijdrage aan preventie op de werkvloer. Zij kunnen daarmee een eventueel tekort aan bedrijfsartsen gedeeltelijk opvangen.

Stevige kennis- en kwaliteitsontwikkeling zijn van groot belang voor de beroepsgroep en voor het aantrekkelijk maken van het beroep bedrijfsarts. De aanbeveling in het rapport is om een kwaliteitstafel over deze onderwerpen te organiseren, met deelname van alle stakeholders, inclusief werkgevers en werknemers. Ik zal conform de aanbeveling in het rapport een kwaliteitstafel faciliteren, specifiek gericht op oplossingsrich-

tingen en afstemming in het veld op het gebied van kennis- en kwaliteitsbeleid (richtlijn- en instrumentontwikkeling). Ook versterking van de kennisintensiteit en innovatie van het vak kunnen hier aan de orde komen. Tenslotte kan ook de mogelijkheid tot meer specialisatie bijdragen aan de aantrekkelijkheid van het vak bedrijfsarts. Dit is nodig om tot de benodigde expertise te komen en wordt daarom ook geagendeerd op de kwaliteitstafel.

Het punt van financiering van kennis- en kwaliteitsbeleid is een lastig vraagstuk waar partijen tot op heden met elkaar geen oplossingen voor hebben gevonden.

Aanbeveling van de kwartiermaker is om via de kwaliteitstafel te komen tot een uitvoerbaar en gedragen model van structurele financiering voor kwaliteitsbeleid. Jaarlijkse financiering van richtlijnontwikkeling in dit vakgebied wordt geschat op 2 miljoen euro⁴. Het rapport stelt dat een opslag op de tarieven een mogelijke oplossing is voor dit vraagstuk. Ik vind dit een interessante mogelijkheid die nadere uitwerking verdient, met name over de manier waarop dit in de praktijk uitgevoerd zou kunnen worden. Ik zal betrokken partijen oproepen om deze mogelijkheid verder uit te werken en ben bereid een nader onderzoek door partijen naar de mogelijke vormgeving van een structureel financieringsmodel via opslag op tarieven te financieren.

Ik neem de aanbeveling van de kwartiermaker over om regelmatig met partijen als NVAB, OVAL en KoM bestuurlijk te overleggen. Dit sluit aan bij staande praktijk. In dit bestuurlijk overleg zal ik de ontwikkeling van de instroom en de voortgang van de initiatieven en maatregelen bespreken.

Taakdelegatie

Gezien het tekort aan bedrijfsartsen is het waardevol om, conform de aanbeveling in het rapport, na te gaan of en hoe (deel)taken van de bedrijfsarts door andere functionarissen, zoals de arboverpleegkundige, uitgevoerd kunnen worden (taakdelegatie). Hierbij moet geborgd zijn dat dit werknemers ten goede komt en dat uitvoering plaats heeft binnen de wettelijke en tuchtrechtelijke kaders rondom de bedrijfsarts als geregistreerd BIG specialist, de arbeidsomstandigheden en de privacy. Bij de huisarts is een vergelijkbaar concept al ingevoerd, de praktijkondersteuner huisarts (POH). Taakdelegatie kan bijdragen aan aantrekkelijkheid van het werk, omdat de bedrijfsarts zich primair kan richten op de meer bedrijfs-geneeskundige aspecten en praktisch uitvoerende taken door anderen kunnen worden gedaan.

Recent is een eerste opleiding voor de praktijkondersteuner bedrijfsarts (POB) van start gegaan en ik volg dit initiatief met belangstelling. Ik laat dit jaar een nader onderzoek uitvoeren naar de huidige praktijk van taakdelegatie in de bedrijfsgezondheidszorg. De resultaten van dit onderzoek zal ik beschikbaar stellen aan beroepsverenigingen zodat zij met deze informatie en samen met de belangrijkste stakeholders, inclusief werkgevers en werknemers, zo mogelijk afspraken kunnen maken over taakherschikking en -delegatie.

Tot slot

Er is toenemende aandacht voor de brede maatschappelijke definitie van gezondheid, waarbij het gaat om goed functioneren in het dagelijks

⁴ Professionele ontwikkeling arbeids- en bedrijfsgeneeskunde en verzekeringsgeneeskunde. Een preprogrammeringsstudie in opdracht van ZonMw. 2015

leven⁵. Mentale gezondheid en de invloed van omgeving en werk op gezondheid zijn daarbij belangrijke aspecten. Ook het belang van preventie wordt steeds meer onderkend⁶. Het verbreden van de visie op gezondheid en de toenemende aandacht voor preventie zijn van groot belang voor duurzame inzetbaarheid en langer doorwerken. Deze tendens onderstreept het belang van goede bedrijfsgezondheidszorg en daarmee van dit vakgebied. Ook in de reguliere zorg is aandacht voor de invloed van werk op de gezondheid belangrijk. Ik besteed hier de nodige aandacht aan, zoals ik uiteenzette in mijn recente brief over het programma gericht op arbocuratieve samenwerking⁷.

Het moge duidelijk zijn dat het dreigende tekort aan bedrijfsartsen een probleem is met vele betrokken partijen. Daarom is de inzet van beroepsverenigingen, opleiders, arbodiensten, werkgevers en werknemers van belang om resultaat te boeken. Ik roep deze partijen dan ook op om hun lopende initiatieven voort te zetten en waar nodig nieuwe initiatieven te nemen. Zoals ik hierboven aangeef, ben ik bereid om partijen op onderdelen te faciliteren. Ik volg de instroom en de effecten van alle maatregelen de komende tijd via de rapportages van het Capaciteitsorgaan, zodat duidelijk is hoe de instroom zich ontwikkelt. Ik neem de ontwikkelingen in de instroom mee in de evaluatie in 2020 naar de effecten van veranderingen in de arbeidsgerelateerde zorg. Het is belangrijk om hierover met elkaar in gesprek te blijven, zodat er ook in de toekomst voldoende bedrijfsartsen blijven om de duurzame inzetbaarheid van de Nederlandse werknemers te stimuleren.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
L.F. Asscher

⁵ Nieuwe definitie Machteld Huber 2014, «Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.»

⁶ Beleidsprogramma «Alles is gezondheid», bevat ook de pijler werk. www.allesisgezondheid.nl

⁷ Kamerstuk 25 883, nr. 286