

Vergaderjaar 2023–2024

25 883

Arbeidsomstandigheden

26 448

Structuur van de uitvoering werk en inkomen (SUWI)

Nr. 491

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 juni 2024

Hierbij ontvangt u mijn reactie op de brief van leder(in), Patiëntenfederatie Nederland en MIND n.a.v. een bijeenkomst over het thema zorg en werk (kenmerk 2024Z04290). Ik stuur u mijn reactie mede namens de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de Minister voor Armoedebeleid, Participatie en Pensioenen.

In de brief wordt opgeroepen tot samenwerking tussen de Ministeries van SZW en VWS. In de voortgangsbrief arbeidsgerelateerde zorg van 14 maart jongstleden¹ heeft de Minister van SZW u al geïnformeerd over de samenwerking tussen SZW en VWS. De samenwerking tussen SZW en VWS op het gebied van werk(behoud) en gezondheid is onontbeerlijk. Arbeidsomstandigheden zijn een van de determinanten van gezondheid blijkt uit RIVM-onderzoek². Het is bekend dat werk kan leiden tot uitval en ziekte, maar ook dat werk(behoud) kan bijdragen aan herstel. Met het oog op de maatschappelijke kosten (zorgkosten, WIA, Zw) is het een gezamenlijk belang te voorkomen dat werkenden ziek worden door hun werk. En als dit toch gebeurt, ervoor te zorgen dat werkenden zo kort mogelijk uitvallen of zo snel mogelijk aangepast werk kunnen doen. Daarvoor is samenwerking tussen professionals uit de arbeidsgerelateerde en de curatieve zorg nodig.

Naar aanleiding van de position paper³ voor werkbehoud bij ziekte van de samenwerkende organisaties arbeid en gezondheid heb ik eerder samen met mijn collega bewindspersonen van SZW het belang van samenwerking tussen de arbeidsgerelateerde zorg en de reguliere zorg

¹ Kamerstukken II 2023/24, 25 883, nr. 482

² RIVM (2021). Factsheet Impactvolle determinanten van gezondheid. Zie Factsheet RIVM, 1 juli 2021 <https://www.rivm.nl/factsheet-determinanten>

³ NFK et al. (2021). Position paper van de samenwerkende organisaties Arbeid & gezondheid; Voor werk(behoud) bij ziekte.

onderschreven. Werk en meedoen in de maatschappij is van groot belang voor mensen met bijvoorbeeld chronische aandoeningen. Meer aandacht voor de factor werk is nodig bij professionals in de curatieve zorg. Maar ook meer aandacht voor gezondheid bij werkgevers is belangrijk. Zodoende is er behoefte aan betere informatievoorziening over de rol van onder meer bedrijfsartsen richting de professionals in de curatieve zorg. Wij zullen partijen in het veld stimuleren om hierover in gesprek te gaan. Dit jaar gaan wij gezamenlijk een dag van Arbeid en Gezondheid organiseren om meer verbinding te maken tussen de verschillende initiatieven die nu lopen en de maatschappelijke partners.

In de brief van leder(in), Patiëntenfederatie Nederland en MIND wordt daarnaast ingegaan op enkele specifieke punten. Hieronder treft u per punt mijn reactie aan.

1. Maak werk een vast onderwerp in de spreekkamer

In de brief wordt gevraagd naar de inzet van de Klinisch Arbeidsgeneeskundige. De Minister van SZW heeft de Nederlandse Vereniging voor Klinische Arbeidsgeneeskunde (NVKA) opdracht gegeven een zorgmodel te ontwikkelen voor de inzet van klinisch arbeidsgeneeskundigen in oncologische trajecten. Dit ter uitvoering van de motie Van Weyenberg⁴ hierover. De NVKA zal samenwerken met het Kennisinstituut Medisch Specialisten (KIMS) en de beroepsvereniging van bedrijfsartsen (NVAB). Het zorgmodel zal betrekking hebben op het hele proces en begint in de spreekkamer. Het werkt vanaf het beoordelen van de ernst van de situatie (triage), het stellen van een diagnose en het bieden van behandeling, tot en met de begeleiding bij de terugkeer naar werk. Het doel is dat het zorgmodel in de toekomst als een blauwdruk kan dienen voor het ontwikkelen van zorgpaden gericht op klinisch-arbeidsgeneeskundige zorg voor de behandeling van andere ziektebeelden dan kanker en de financiering ervan. De uitkomsten van het onderzoek worden in 2025 verwacht.

2. Bied ondersteuning vanuit de zorg en op het werk

Vervolgens wordt in de brief ingegaan op toegang tot de bewezen effectieve re-integratiemethodiek «Individuele Plaatsing en Steun» (IPS). Psychische gezondheid en werk hebben veel met elkaar te maken. Gezond zijn en je gezond voelen is belangrijk om deel te kunnen nemen aan de maatschappij en andersom werkt het ook: wie meedoet in de samenleving, voelt zich beter. Tegelijkertijd weten we ook dat veel mensen met psychische problemen geen werk hebben en aan de kant staan. Deze groep wordt bovendien steeds groter.

Samen met mijn collega's van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid werk ik met alle betrokken uitvoerende partijen intensief samen interdepartementale en domeinoverstijgende samenwerking teweeg te brengen op het thema werk. Het project Hoofdzak Werk is van die interdepartementale en domeinoverstijgende samenwerking hét voorbeeld. Door beide ministeries ondersteund, werken uitvoerende partijen via dat project op arbeidsmarktregioniveau samen om mensen die van het UWV of van de gemeente een uitkering ontvangen en die kampen met psychische aandoeningen aan betaald werk te helpen. Onder meer door de GGZ ontwikkelde en bewezen effectieve re-integratiemethodiek Individuele Plaatsing en Steun (IPS) wordt daarbij ingezet.

⁴ Kamerstukken II 2020/21, 35 570 XV, nr. 56

Voor mensen met psychische aandoeningen die van het UWV een uitkering ontvangen en GGZ-hulp ontvangen, is IPS inmiddels structureel beschikbaar inclusief financiering. Voor mensen met psychische aandoeningen die van de gemeente een bijstandsuitkering ontvangen loopt tijdelijk, tot en met 2024, een speciale IPS-regeling gebaseerd op cofinanciering Rijk-gemeenten waarbij de kosten van een IPS-traject worden gedeeld. De vraag of deze regeling na 2024 wordt omgezet in een structurele, duurzame aanpak is een begrijpelijke. Gezien de benodigde extra middelen die hiervoor nodig zijn, zal een volgend kabinet hier een besluit over moeten nemen. Met betrekking tot de vraag of IPS ook voor andere groepen beschikbaar moet komen, zoals voor mensen met een verstandelijke of fysieke beperking en voor mensen met psychische problemen die niet als «ernstig» zijn gediagnosticeerd, wordt in het kader van het Programma Sijmpel Switchen een eerste verkenning gedaan. In opdracht van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland is Movisie bezig om samen met de kennishouders in het veld te onderzoeken wat de werkzame elementen van IPS zijn voor de doelgroep mensen met een licht verstandelijke beperking. Ook hiervoor geldt dat het aan een volgend kabinet is om hierin keuzes te maken.

3. Maak het voor iedereen met een uitkering mogelijk om de stap naar betaald werk te zetten

In uw brief geeft u aan dat een programma als Sijmpel Switchen in de Participatieketen handvatten biedt om de financiële zekerheid voor mensen met een uitkering die willen werken te verbeteren. Tegelijkertijd benoemt u het risico van de tijdelijkheid van dergelijke programma's. Met het programma Sijmpel Switchen in de Participatieketen ondernemen we diverse activiteiten om drempels en belemmeringen weg te nemen, zodat mensen makkelijk(er) en veilig(er) tussen uitkering en werk en tussen dagbesteding – beschut werk – banenafpraak – regulier werk switchen. Meer mensen kunnen zo zelf of met hulp meedoen op de voor hen op dat moment best passende plek. Er ligt nu een meerjarenprogramma Sijmpel Switchen voor de periode 2024 tot en met 2027. Dit programma is van de Ministeries van SZW en VWS gezamenlijk. Op deze manier is een langdurige samenwerking tussen de ministeries geborgd en kunnen activiteiten voor een langere en duurzamere periode samen met betrokken partijen uit het veld worden uitgevoerd. We hebben hierbij continu aandacht voor een structurele borging van in gang gezette procesveranderingen in de uitvoeringspraktijk. Ook passen we daar waar nodig en haalbaar landelijke wet- en regelgeving aan, onder andere via het wetstraject Participatiewet in balans.

Vereenvoudiging Inkomensondersteuning voor mensen

Verder wordt met het programma Vereenvoudiging Inkomensondersteuning voor Mensen (VIM) gewerkt aan het oplossen van knelpunten in het huidige stelsel op de korte termijn. Daarnaast wordt er gekeken naar het stelsel als geheel om te komen tot stelselvarianten voor een – op de lange termijn – begrijpelijker en eenvoudiger stelsel van inkomensondersteuning te komen. Dit betekent onder meer dat wordt gekeken naar de veelheid aan regelingen en voorwaarden binnen regelingen, naar de verschillen tussen regelingen en in hoeverre deze «uitlegbaar» zijn, en hoe regelingen in elkaar doorwerken. Daarbij speelt ook het vraagstuk «werken moet lonen». Eind dit jaar wordt de Tweede Kamer geïnformeerd over de voortgang van het programma VIM, waaronder over de korte termijn knelpunten⁵ en een eerste overzicht van scenario's voor de lange termijn.

⁵ Kamerstukken 2023/24, 26 448, nr. 347.

Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel

Op 25 november 2022 heeft de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid de Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (hierna: OCTAS) ingesteld om advies te geven over een toekomstbestendig arbeidsongeschiktheidsstelsel dat uitvoerbaar, betaalbaar en uitlegbaar is.⁶ Het stelsel dient werkhervatting te stimuleren waar mogelijk en het inkomen te beschermen waar nodig. OCTAS heeft op 9 oktober 2023 haar tussenrapport uitgebracht met hierin een probleem-analyse van het huidige arbeidsongeschiktheidsstelsel.⁷ Op 29 februari 2024 heeft OCTAS haar eindrapport uitgebracht.⁸ Hierin schetst OCTAS drie verschillende varianten voor een toekomstbestendig arbeidsongeschiktheidsstelsel. De komende periode laat de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid deze varianten ambtelijk verder uitwerken met inbreng van betrokken partijen. Het streven is dat de ambtelijke uitwerking in het najaar van 2024 gereed is.

Afsluitend

Om langdurige uitval te voorkomen en effectieve re-integratie van werkenden te bevorderen, is samenwerking tussen de arbeidsgerelateerde zorg en arbocuratieve zorg van groot belang. SZW en VWS hebben gezamenlijk de nodige activiteiten in gang gezet om hieraan bij te dragen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder

⁶ Kamerstukken II, 2022/2023, 26 448, nr. 691

⁷ Kamerstukken II, 2023/2024, 26 448, nr. 730

⁸ Kamerstukken II, 2023/2024, 26 448, nr. 748