

# Schaarste bedrijfsartsen: geen hinderpaal, maar argument voor nieuw verzuimmodel

SNELLERE AANDACHT ÉN MEER FOCUS MET  
CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE

## Alle LISZ-kennispapers

- Verzuimpreventie: waarom we helemaal op de verkeerde weg zijn
- Grote vraag naar casemanagement mag nooit reden zijn voor kwaliteitsconcessies
- Preventie is dringend toe aan meer ambitie
- Verzuim, het Eigen Regie Model en de rol van de leidinggevende
- Schaarste bedrijfsartsen: geen hinderpaal, maar argument voor nieuw verzuimmodel
- Het Eigen Regie Model past écht niet meer in deze tijd
- 22 eigen arbodiensten: véél te weinig
- Casemanager in taakdelegatie: in ieders belang



## Een keer vrijblijvend kennismaken?

Scan de QR-code en vul het online contactformulier in.  
We nemen zo spoedig mogelijk contact met je op.



Grip door ontwikkeling

Opleidingen | Analyse & advies

# Schaarste bedrijfsartsen: geen hinderpaal, maar argument voor nieuw verzuimmodel

In mijn vorige kennispapers brak ik een lans voor een nieuw model voor verzuimmanagement. Ik stelde vast dat het wijd en zijd toegepaste Eigen Regie Model achterhaald is. En ik schetste hoe we het zouden kunnen vervangen door een ander model, met uitgangspunten die wél van deze tijd zijn. Maar of iets past bij zijn tijd, wordt natuurlijk niet alleen bepaald door de vraag of de basisprincipes in orde zijn. Omgevingsfactoren zijn ook van belang. Zoals het nog altijd grote gebrek aan bedrijfsartsen. Gooit dit bij voorbaat roet in het eten?

## De bedrijfsarts wordt steeds schaarser

Een urgente vraag, want volgens de Stichting Capaciteitsorgaan voor Medische en Tandheelkundige Vervolgopleidingen koersen we af op een sterke daling van het aantal werkzame bedrijfsartsen. De uitstroom door met name pensionering overtreft ruimschoots de jaarlijkse instroom in de opleiding. Volgens de laatste gedetailleerde raming (2016) daalt het aantal werkzame bedrijfsartsen bij ongewijzigd beleid van ruim 1.800 in 2016 tot minder dan 600 in 2036. Ter vergelijking: in een rapport uit 2019 rekent het Capaciteitsorgaan enkele scenario's door. Die wijzen uit dat er in 2037 behoefte zal zijn aan zo'n 1.441 à 1.986 fulltime werkende bedrijfsartsen.

## Vroeger adviseren betekent betrokkenheid bij meer dossiers

Mijn nieuwe model schuift de bedrijfsarts verder naar voren in het verzuimproces. Zoals ik de vorige keer in mijn uitgangspunten opmerkte, zou deze geneeskundig specialist al in de eerste week de mogelijkheden en beperkingen in kaart moeten brengen. Uiterlijk in week 4 gevolgd door zijn advies over de proactieve inzet van interventies. Dit doet op het eerste gezicht een groter beroep op de beschikbare capaciteit aan bedrijfsartsen. Op dit moment buigen zij zich niet over verzuim dat binnen 5 à 6 weken eindigt in een hersteldmelding. Naarmate we deze deskundigen vroeger bij verzuim betrekken, zijn ze bij meer dossiers betrokken.

## Onnodige medicalisering? Luchtfietserij?

Ik schat in dat u zich als lezer nu twee dingen afvraagt.

- 1 Waarom zouden we de bedrijfsarts bij verzuim moeten betrekken dat zich kennelijk vaak vanzelf oplost? Medicaliseren we de zaak zo niet onnodig?
- 2 Waar moeten werkgevers de benodigde bedrijfsartsen vandaan halen? Bezondigen we ons aan luchtfietserij door gemakshalve het dalende aantal bedrijfsartsen te negeren?

## Casemanager in taakdelegatie is de crux

Terechte vragen. De oplossing zit in een nadere specificatie van wat ik bedoel met het naar voren halen van de bedrijfsarts. Ik noem deze professional omdat de wet hem aanwijst als verplichte adviseur. Hij heeft deze rol bij begeleiding van verzuim door ziekte en bij preventieve consultatie over gezondheidskundige vraagstukken in verband met de arbeidspreekuur (artikel 14 lid 1 Arbwet). Dit betekent echter niet dat de bedrijfsarts altijd degene moet zijn die een verzuimende werknemer als eerste spreekt. We kunnen de arts ontlasten én onnodige medicalisering voorkomen door dit over te laten aan een casemanager in taakdelegatie. De casemanager verzorgt hierbij in opdracht (en onder verantwoordelijkheid) van de bedrijfsarts het grootste deel van de uitvoering. Maar de arts blijft degene die over medische zaken beslist en adviseert.

## Snellere aandacht en triage, meer focus

Deze opzet biedt twee belangrijke voordelen:

- De casemanager kan de werknemer snel aandacht geven en hierbij een gerichte triage uitvoeren. Bij verzuim met een niet medische oorzaak past hij een werkgerichte aanpak toe. Wél medische problematiek legt hij voor aan de bedrijfsarts. Deze aanpak voorkomt onnodige medicalisering en zorgt ervoor dat de werknemer de aandacht

krijgt die hij nodig heeft. Dit bevordert soepele werkhervatting. De casemanager zelf moet zich houden aan strikte spelregels. 'De gouden regel is dat hij zelf niets vindt. Dat wil zeggen: hij spreekt geen oordeel uit richting de werknemer. Dat is aan de bedrijfsarts en valt dus buiten het mandaat van een taakgedelegeerde.

- De bedrijfsarts krijgt de kans om te focussen op eventuele wél medische aspecten. Hierdoor kan hij de best mogelijke behandelingen inzetten én aandacht geven aan preventie. Denk bijvoorbeeld aan het uitnodigen van de werknemer voor zijn preventieve spreekuur. En aan het vertalen van informatie uit dit spreekuur naar geanonimiseerde beleidsadviezen aan de werkgever. Zo bevordert het model de kwaliteit van de medische zorg en advisering.

## Het idee is niet nieuw, maar wel actueler dan ooit

Ik ben niet de eerste die voor dit model pleit. Na mijn blog over het achterhaalde Eigen Regie Model ontving ik een reactie van Frans van den Nieuwenhof, Theo Stokking en Mark van Leusen. Zij kwamen al in 2013 met een 'Belangenmodel Verzuim' dat uitging van taakdelegatie door de bedrijfsarts aan een casemanager. Hun motivatie: alleen deze opzet garandeert dat de gedeelde sociaal-medische, financiële en juridische belangen van werkgever en werknemer de aandacht krijgen die ze verdienen. Anno 2021 staat die argumentatie nog steeds als een huis. En wat mij betreft vormt de toenemende schaarste aan bedrijfsartsen een goede bijkomende reden om het model van de casemanager in taakdelegatie (alsnog) te omarmen. Want die schaarste vraagt om een model dat bedrijfsartsen niet over de kling jaagt, maar ontlast en in staat stelt om zich te concentreren op hun kerntaken.