

Op weg naar de Arbovisie 2040

Een bijdrage van de ZFB

Inleiding

De vereniging van Zelfstandige en Freelance Bedrijfsartsen (ZFB) is ontstaan uit een werkgroep van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB, onderdeel van de KNMG). Hoewel onafhankelijk hebben we een goede en nauwe band met de NVAB. Wij vertegenwoordigen en ondersteunen 360 zelfstandige bedrijfsartsen. Als vereniging willen wij graag een bijdrage leveren aan Arbovisie 2040 omdat de stem van de groeiende groep zelfstandige bedrijfsartsen nog onvoldoende gehoord wordt in het debat over de toekomst van de arbeidsgerelateerde zorg in Nederland.

Thema's

Stelsel

Vraagpunten die aan de orde kunnen komen zijn:

- Hoe verloopt de samenwerking tussen werkgevers en werknemers op bedrijfsniveau bij het verbeteren van de arbeidsomstandigheden? Welke rol speelt de medezeggenschap in bedrijven?
- Moeten de verantwoordelijkheden van opdrachtgevers voor gezond en veilig werken verduidelijkt/verder uitgewerkt worden?
- In hoeverre is het wenselijk om de financiering en aansturing van de deskundige ondersteuning van de werkgever op een andere wijze in te richten? En op welke wijze kan de samenwerking met de reguliere zorg wat betreft preventie en behandeling van werkenden met gezondheidsklachten worden verbeterd?
- Hoe is de relatie met de internationale context (Europese en internationale regelgeving; nationale koppen)?
- Hoe kan het stelsel veerkrachtiger worden, met het oog op ontwikkelingen als de flexibilisering van de arbeidsmarkt en demografische en technologische ontwikkelingen?
- Hoe beschermen we werkenden met een flexibele arbeidsrelatie, zoals werknemers met een uitzendcontract, werknemers met een tijdelijk contract, werkenden in de platformeconomie en zzp'ers? En welke verantwoordelijkheden kunnen deze werkenden zelf invullen?

Opvattingen die binnen de ZFB leven.

Ons huidige stelsel rond arbeidsgerelateerde zorg is versnipperd en verdeeld en matig toegankelijk. Er is een tweedeling tussen kleine, grote werkgevers. Ook is er een tweedeling tussen de behandelende in de beoordelende geneeskunde. De Arbozorg wordt nu geleverd door enkele grote landelijke arbodiensten en een aantal kleinere (vangnetregeling) en een groeiende groep ZZP'ers vanuit de maatwerkregeling allemaal in een commerciële setting. Die dienstverlening wordt naar onze mening nog teveel ervaren

als een verplichting een van buiten opgelegde regel met sancties als je teveel afwijkt van die regels. Dat geldt voor organisaties maar ook voor individuele medewerkers. Het zou een meer intrinsiek ervaren ambitie moeten zijn van zowel organisaties als individuen. De commerciële setting waarin de arbeidsgerelateerde zorg nu functioneert stimuleert dat het aanbod zich richt naar de vraag. Als de vraag echter niet komt of vormgeven kan worden bijvoorbeeld bij het groeiende aantal ZZP'ers mis je kansen om goede zorg te leveren. Ook preventie is een lastig onderwerp als het uitgevoerd moet worden in een commerciële setting omdat de relatie met de opbrengsten niet altijd direct zichtbaar zijn.

Om het stelsel te wijzigen zullen de geldstromen moeten wijzigen. Hierbij kan men denken aan financiering vanuit CAO's waarbij werkgevers en werknemers samen budget beschikbaar stellen voor arbeidsgerelateerde zorg. Hierdoor kunnen er branchegericht organisaties ingericht worden ter bevordering van veilig en gezond werken.

De overheid kan via belastingheffing ook fondsen beschikbaar stellen voor zorg aan groepen die niet onder een CAO vallen. Bijvoorbeeld voor ZZP'ers en het deel van het MKB dat niet georganiseerd is via een branche.

Een derde stroom kan zijn een fonds waar zorgverzekeraars aan meebetalen ter verbetering van de Arbocuratieve zorg en Preventieve projecten om te voorkomen dat mensen later kosten moeten maken in de curatieve zorg. Denk bijvoorbeeld aan internetoplossingen ter voorkoming van Burn Out.

Arbeidsgerelateerde zorg zou voor alle werkenden moeten zijn. Maar misschien ook voor de mensen die gaan werken of tijdelijk even niet werken. Ook voor ZZP'ers en kleine MKB bedrijven.

De toegang tot bedrijfsartsen, kennis en andere specialisten zou via een portaal geregeld moeten worden onafhankelijk van de organisatie of omgeving waarin je werkt. Een persoonlijk (werknemers) dossier dat men het hele leven meeneemt is een optie om mensen te stimuleren om met de eigen gezondheid en inzetbaarheid aan de slag te gaan.

Zorg moet specifiek per branche georganiseerd worden om kennis te ontwikkelen over. Die branche en moet ook regionaal bereikbaar zijn.

De huidige scheidslijn tussen de curatieve- en de beoordelende gezondheidszorg kan in de toekomst kleiner. Rond thema's of aandoeningen kan er zo meer expertise ontwikkeld worden en centra met hoogwaardig advies.

De eigen verantwoordelijkheid van werknemers bij arbeidsongeschiktheid dient vergroot te worden door een financiële prikkel te leggen in het eerste jaar van ziekte en de wachttijd te verkorten

Participatieve aanpak voor de zelfredzaamheid van chronisch zieken dient gestimuleerd te worden.

De enige legitimatie voor het niet werken in de werkzame leeftijd is ziekte. Er dient meer ruimte te komen voor andere vormen van verlof. Nu werkt het stelsel medicaliserend. Een landelijk basisinkomen voor mensen die om niet medische redenen een pauze in hun werkzaamheden willen kan helpen. (dit punt leverde veel discussie)

Zelfstandige bedrijfsartsen kunnen een goede bijdrage leveren aan netwerkorganisaties rond chronische aandoeningen zoals Parkinson MS en andere beperkende aandoeningen. De klassieke arbodienst vorm schiet hier tekort.

Internet kan een prominentere rol spelen in het ontwikkelen van platforms rond branches of aandoeningen. Dit kan ook de arbocuratieve samenwerking stimuleren.

Preventie

Vraagpunten die aan de orde kunnen komen zijn:

- Kan het werkgevers en werkenden gemakkelijker worden gemaakt preventieve maatregelen te nemen?
- Is een aanpassing van de wet nodig en/of zijn er ook andere manieren om naleving van de preventiebepalingen te bevorderen, bijvoorbeeld met voorlichting, ondersteunende instrumenten of een andere financieringswijze? Wat kunnen sectoren van elkaar leren?
- Wat zijn passende preventieve instrumenten?
- Hoe kan voorlichting en instructie door de werkgever worden bevorderd?
- Hoe bereiken we dat voor opdrachtgevers, werkgevers en werkenden gezond en veilig werken 'normaal' is? Wat hebben zij hiervoor nodig?

Preventie is een collectieve verantwoordelijkheid die nu commercieel en marktgericht benaderd wordt. Hier zal echt een andere structuur voor moeten komen. Collectief gedragen en door werkgevers/ werknemers en overheid gefinancierd. Kerndeskundigen zullen meer in een netwerkorganisatie rond specifieke problematiek moeten vinden. NcVB kan hier een rol in spelen. Denk aan Bedrijfsartsen in de zorg. Of chemische industrie.

Preventie gaat in hoge mate over gedrag. Als de randvoorwaarden aanwezig zijn wil het nog niet betekenen dat mensen het juiste gedrag laten zien. Om een gedragsverandering te bewerkstelligen en bewustzijn te creëren zal er in het onderwijs meer aandacht besteed moeten worden aan gezondheid en werk. Werkgevers en werknemers die nu wel eens tegenover elkaar lijken te staan hebben vroeger samen op school in dezelfde klas gezeten. In het reguliere onderwijs moet mee aandacht aan gezond gedrag (op het werk) gegeven worden.

Deskundige ondersteuning

Vraagpunten die aan de orde kunnen komen zijn:

- In hoeverre is het gewenst om de deskundige ondersteuning aan werkgevers en werknemers aan te passen, bijvoorbeeld door nadere (wettelijke) eisen te stellen of de deskundige ondersteuning anders in te richten?
- Hoe kan worden bereikt dat de deskundige ondersteuning zich niet alleen richt op het verzuimbeleid, maar ook op preventie?
- Hoe kan de vrije toegang van de werknemer tot de bedrijfsarts (nog) beter worden geborgd?
- Hoe kan worden bereikt dat andere categorieën werkenden dan werknemers (ook) gemakkelijk toegang hebben tot de bedrijfsgezondheidszorg?
- Wat is nodig om te bereiken dat alle werkgevers een contract met een arbodienst of bedrijfsarts hebben?
- Hoe kunnen de bedrijfsgezondheidszorg en de reguliere zorg elkaar versterken?

Het is van belang om beschikbare kennis toegankelijk te maken via laagdrempelige media zodat werkgevers en werknemers al zelf aan de slag kunnen met eenvoudige oplossingen en laag fruit. Voor de complexere vragen zouden ze dan toegang moeten krijgen via Branche en/of regionaal tot deskundigen.

Bevorderen naleving

Vraagpunten die aan de orde kunnen komen zijn:

- Hoe kan de naleving van de regelgeving door werkgevers en werkenden het best worden bevorderd en wie kan hierbij welke rol spelen?
- Wat kan de rol zijn van zelfregulering, zoals certificerings- en accrediteringssystemen, cao-afspraken, arbocatalogi of convenanten?
- Is de regelgeving voldoende naleefbaar voor de werkgever en ook handhaafbaar voor de Inspectie?
- Zijn er aanpassingen nodig in (de inzet van) het toezichts- en handhavinginstrumentarium van de Inspectie SZW. Hoe kan de handhavingketen worden versterkt?
- Zijn er alternatieve prikkels denkbaar, die het gedrag van werkgevers en werkenden beïnvloeden naar een grotere naleving?
- Wat kunnen sectoren van elkaar leren?

Het is van belang om financiële prikkels te leggen daar waar ze gezond gedrag stimuleren. Bij werknemers zouden kunnen denken aan het verlagen van de ziektekostenpremie bij gezond gedrag of wel veilig werken. Incentives

Voor werkgevers kan dat zijn Imago voordelen (sollicitanten willen graag bij een top bedrijf werken) of financiële voordelen. Bijvoorbeeld door een keurmerk. Of voorrang bij bepaalde regelingen. (denk aan aanbestedingen etc) Er zal altijd ook gehandhaafd moeten worden maar met straffen en boetes stimuleer je indek gedrag en geen oplossingsgericht denken.

Arbeidsrisico's

Vraagpunten die aan de orde kunnen komen zijn:

Wat zijn momenteel de belangrijkste arbeidsrisico's en waarom? Wat zijn de feiten? Zijn er maatregelen nodig om hierop in te kunnen spelen, en zo ja welke?

Wat zijn in de toekomst de belangrijkste arbeidsrisico's en waarom? Wat zijn de feiten? Zijn er maatregelen nodig om hierop in te kunnen spelen, en zo ja welke?

Hoe is de kennis over de arbeidsrisico's? Waar weten we nog weinig van?

Waar ontbreekt nog beleid of regelgeving gericht op arbeidsrisico's?

PSA en bewegingsapparaat. (dit punt werd niet echt opgepakt)

Kennis

Vraagpunten die aan de orde kunnen komen zijn:

In hoeverre sluit de kennis die wordt aangeboden op het terrein van gezond en veilig werken goed aan op de kennisbehoefte van werkgevers en werkenden?

In hoeverre landt kennis die is ontwikkeld in onderzoeken en pilots, ook echt in de praktijk? Hoe zit dit bij kleine bedrijven in het MKB? Hoe kan dit beter of effectiever?

Wat is er nodig om van kennis tot gedrag & cultuurverandering te komen in de praktijk?

Zijn er afspraken nodig tussen stakeholders om de kennisontwikkeling, de kennisinfrastructuur, de kennisuitwisseling en kennisimplementatie te verbeteren? Zo ja welke?

In hoeverre is er behoefte aan een centraal kenniscentrum en faciliteiten zoals het Arboportaal, waar iedereen terecht kan?

De Kwaliteitstafel heeft hier uitgebreid naar gekeken en zal in het najaar met haar bevindingen komen. Het is van belang om op de langere termijn vooral naar de opleidingen van bedrijfsartsen te kijken.

Er is al veel kennis over arbeid en gezondheid ontwikkeld maar deze is gefragmenteerd en lastig bereikbaar voor werknemers. Een goede database met heldere uitleg kan werknemers helpen zelf zaken aan de orde te stellen binnen de organisatie waarin zij werken. Een digitale Arbo catalogus met risico's en maatregelen kan hierbij helpen. Het dient gedragen te worden door de overheid in samenwerking met enkele kennis instituten zoals bijvoorbeeld het Centrum van Beroepsziekten. Hier geldt ook dat opleiding in het voortgezet onderwijs en beroepsonderwijs cruciaal is.

De maatschappelijke opgave

De maatschappelijke opgave is om arbeidsomstandigheden veel eerder op de agenda te zetten dan dat het tegenwoordig het geval is. Wij pleiten ervoor om op de lagere en middelbare scholen aandacht te geven aan gezondheidsrisico's van zowel voeding, milieu als arbeid. En ook zeker op het middelbaar en hoger onderwijs dient hier meer aandacht voor te komen.

De ontwikkeling is dat de wereld internationaler wordt en de overheid dient een ondersteunende rol te spelen bij het afstemmen van internationale ontwikkelingen op het gebied van gezond en veilig werken zodat Nederland voorop loopt op dit vlak.