

## Taakdelegatie door bedrijfsartsen

# Oplossing of noodverband?

Taakdelegatie door bedrijfsartsen is actueel en relevant in arboland. Vrijwel elke arbodienst(verlener) werkt met een vorm van taakdelegatie. Waarom heeft dit in de bedrijfsgezondheidszorg zo'n hoge vlucht genomen? Wat zijn de randvoorwaarden? En is taakdelegatie het antwoord op het structurele tekort aan bedrijfsartsen?

tekst Pascal Willems

**O**m de toepassing van taakdelegatie in (goede) banen te leiden, zijn er de laatste jaren diverse documenten verschenen. Een daarvan is het Standpunt Delegatie van Taken door de bedrijfsarts van de NVAB uit 2018. In april 2019 is daar de Werkwijzer Taakdelegatie bij gekomen. Deze Werkwijzer, tot stand gekomen in opdracht van het ministerie van SZW, wil een handreiking bieden voor toepassing van taakdelegatie waarbij de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg en de onafhankelijke positie van de bedrijfsarts gewaarborgd zijn.

Taakdelegatie door bedrijfsartsen wordt binnen de arbodienstverlening steeds vaker toegepast. Deze ontwikkeling heeft meerdere oorzaken.

Het aantal praktiserende bedrijfsartsen neemt door de vergrijzing onder de beroepsgroep steeds verder af. Dit blijkt onder andere uit het Nivel-rapport uit 2016. De schatting is dat er in 2036 nog minder dan 600 bedrijfsartsen over zijn – ondanks de toegenomen instroom in

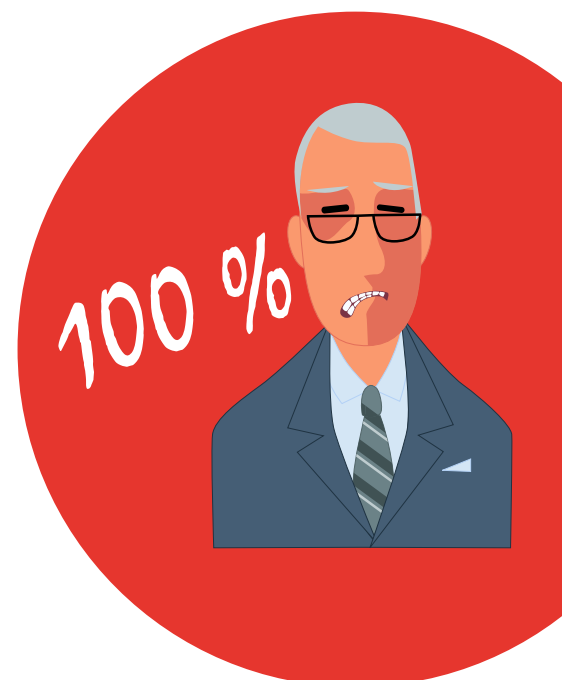
de bedrijfsartsenopleidingen. Het beroep van bedrijfsarts in zijn huidige vorm wordt dus met uitsterven bedreigd.

Daarnaast is de vraag naar advisering en begeleiding door bedrijfsartsen aan werkgevers en werknemers de laatste jaren sterk toegenomen. De Beleidsregels De zieke werknemer van de Autoriteit Persoonsgegevens geven de bedrijfsarts, terecht of onterecht, een prominentere rol bij de verzuimbegeleiding van werknemers. De werkgever mag, aldus de Autoriteit Persoonsgegevens, enkel met de werknemer afspraken vastleggen over aangepaste werkzaamheden op basis van een advies van de bedrijfsarts. Ook de wijziging van de Arbeidsomstandighedenwet per 1 juli 2017, met de verplichte herinvoering van het arbeidsomstandighedensprekuren en de second opinion-regeling, zorgen voor meer vraag naar bedrijfsartsenuren.

### Weg bedrijfsartsentekort?

In een markt waarin het aanbod van bedrijfsartsen steeds minder wordt terwijl

de vraag groeit, zoekt men natuurlijk naar andere oplossingen. Sinds een aantal jaren vangt men het tekort aan bedrijfsartsen op door bijvoorbeeld be-



drijfsverpleegkundigen of casemanagers taken van bedrijfsartsen te laten uitvoeren op basis van taakdelegatie. Bij taakdelegatie draagt de begeleidende bedrijfsarts onder strikte voorwaarden een aantal eigen taken over aan een derde. De bedrijfsarts blijft te allen tijde eindverantwoordelijk. Ook is hij (tuchtrechtelijk) aansprakelijk voor het handelen van de gedelegeerde die de taken heeft uitgevoerd. Deze constructie maakt het mogelijk de bedrijfsarts niet alleen veel gericht, maar daardoor ook efficiënter in te zetten.

In de praktijk worden ook andere vormen van taakdelegatie toegepast. Zoals delegatie van taken van de (begeleidende) bedrijfsarts aan een basisarts (arboarts). Of de inzet van een (centrale) medisch adviseur/bedrijfsarts die taken delegeert aan op locatie (decentraal) werkende bedrijfsartsen. Hoewel deze vormen soms met andere benamingen worden aangeduid (supervisie of inzet van expertise-artsen), is er in feite sprake van taakdelegatie.

### Wat wel, wat niet?

In het NVAB-standpunt is een onderverdeling gemaakt van taken die de bedrijfsarts wel en niet kan delegeren. Een aantal taken blijft voorbehouden aan de bedrijfsarts zelf. Bijvoorbeeld het houden van het eerste spreekuur na een ziekmelding, de belastbaarheid beoordelen, verwijzen voor behandeling, medische informatie opvragen en het melden van beroepsziekten. Voor die taken is de

inzet van de specialistische kennis en vaardigheden van de bedrijfsarts essentieel om de kwaliteit van de (wettelijke) taken van de bedrijfsarts te kunnen waarborgen.

Het belangrijkste uitgangspunt bij taakdelegatie is dat de kwaliteit bij de uitvoering van de gedelegeerde taken niet in het geding mag komen. Daarom moet de bedrijfsarts die taken zelf blijven uitvoeren waarvoor zijn specialistische kennis noodzakelijk is. Een casemanager in taakdelegatie mag daarom nooit zelfstandig adviseren over de begeleiding, omdat hij daarvoor sociaal-medische informatie zou moeten interpreteren.

Over de verdeling van taken die wel en niet gedelegeerd kunnen worden is in de praktijk veel verwarring. Ook omdat de verdeling in het Standpunt niet altijd even duidelijk is.

Een bekend voorbeeld is de vraag of het eerste contact tussen de bedrijfsarts en de medewerker (patiënt) na een ziekmelding kan worden gedelegeerd. Of dat het aan de bedrijfsarts is om eerst zelf de situatie te analyseren, om zo te kunnen beoordelen of hij verdere taken kan delegeren en zo ja, aan wie. Dergelijke onduidelijkheden behoeven in de toekomst verdere uitwerking.

In veel arbodienstverlenende organisaties is het werken op basis van taakdelegatie bovendien de regel geworden in plaats van de uitzondering. We vergeten daarbij nog weleens dat een werknemer, anders dan in de reguliere gezondheids-

zorg, geen vrije artskeuze heeft als het gaat om de bedrijfsarts. Daarnaast wordt de werknemer geconfronteerd met iemand die taken gedelegeerd krijgt door de bedrijfsarts. Op de bedrijfsarts rust dan ook een grote zorgplicht met betrekking tot het toezicht op de gedelegeerde taken.

### Vijf basisvereisten

Bij het delegeren van taken door een bedrijfsarts moet die in elk geval rekening houden met vijf basisvereisten, namelijk de vereisten van 1) bekwaamheid, 2) toezicht en tussenkomst, 3) aanwijzing, 4) opdracht en 5) informatie. Ik licht deze vereisten hier kort toe.

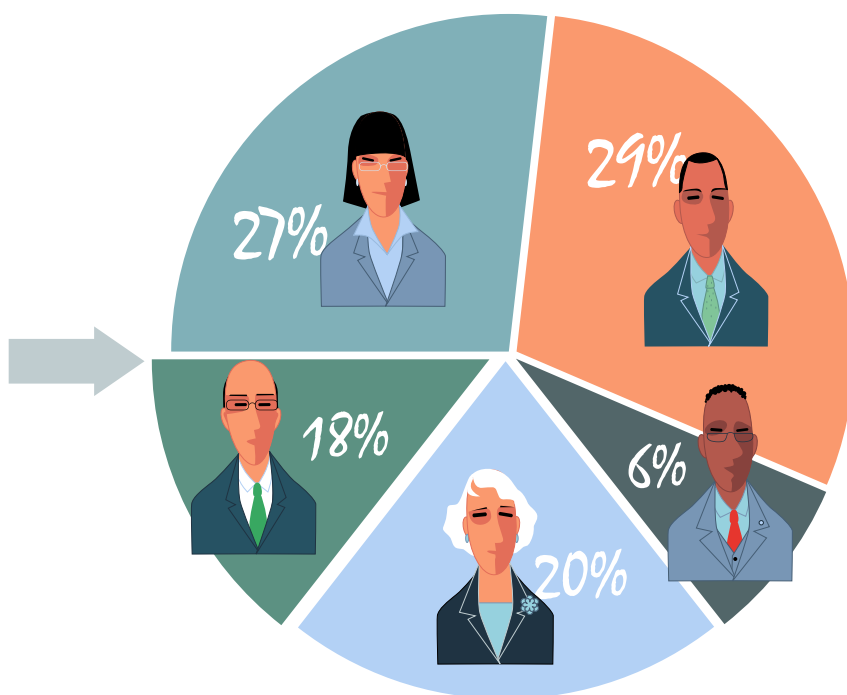
#### I. Bekwaamheid

De bedrijfsarts moet zich ervan vergewissen dat de gedelegeerde over voldoende bekwaamheid beschikt om de gedelegeerde taak uit te kunnen voeren. Bij de start van de samenwerking kan de bedrijfsarts op basis van werkervaring, opleiding en kennis van de gedelegeerde bepalen of dat zo is. Monitoring van de bekwaamheid is een continu proces. Door middel van intervisie, coaching en dossierbesprekingen kan de bedrijfsarts toetsen of de benodigde bekwaamheid daadwerkelijk aanwezig is.

Een bekend misverstand is dat de bedrijfsarts automatisch aansprakelijk is als een gedelegeerde een fout maakt. Het gaat er echter om of de bedrijfsarts erop heeft toegezien dat de gedelegeerde onder andere voldoende bekwaam was. Maar een garantie dat er geen fouten kunnen voorkomen hoeft een bedrijfsarts niet te geven.

Het is in beginsel aan de bedrijfsarts om te bepalen of hij taken delegeert. En zo ja, welke taken dat dan zijn, aan wie hij die delegeert en welke ruimte de gedelegeerde daarbij krijgt. Dit is maatwerk en kan dus van bedrijfsarts tot bedrijfsarts verschillen. Niet elk bedrijfsarts immers beschikt over de competenties om te (kunnen) delegeren of heeft de behoefte om dat te doen. Ook het aantal personen waaraan een bedrijfsarts kan delegeren zal van bedrijfsarts tot bedrijfsarts verschillen.

De verschenen documenten rondom taakdelegatie besteden wel aandacht aan het vereiste van bekwaamheid door de gedelegeerde. Maar vreemd genoeg niet aan de bekwaamheden van de delegerende bedrijfsarts. Naar mijn mening »



zijn die bekwaamheden net zo cruciaal – zo niet crucialer – bij een zorgvuldige en kwalitatieve inzet van taakdelegatie. Het zou goed zijn als de NVAB daar in de nieuwe versies van haar Standpunt nadrukkelijk aandacht aan besteedt.

## II. Toezicht en tussenkomst

Naast toezicht op de bekwaamheid, moet de bedrijfsarts toezicht houden op de gedelegeerde. De werkafspraken tussen gedelegeerde en bedrijfsarts moeten het mogelijk maken dat de bedrijfsarts, in alle gevallen waarin dat is vereist, snel kan interveniëren en de casus kan overnemen. Door frequent en nauwgezet toezicht te houden op het werk van de gedelegeerde en dit te toetsen, kan de kwaliteit worden geborgd. Het is belangrijk dat in de samenwerkingsafspraken tussen bedrijfsarts en gedelegeerde is opgenomen dat de bedrijfsarts altijd in kan grijpen en de gedelegeerde taak/taken weer over kan nemen.

## III. Aanwijzing

De bedrijfsarts dient de mogelijkheid te hebben – en past dit ook vrijwel altijd toe – om aanwijzingen te geven aan de gedelegeerde over de uitvoering van de gedelegeerde taken. Vaak wordt het protocolleren van taken door de bedrijfsarts zelf als randvoorwaarde van taakdelegatie genoemd. In het Standpunt worden de medische en arbeidsanamnese bijvoorbeeld aangemerkt als taken die de bedrijfsarts kan delegeren. De gedelegeerde interviewt op een vaste, gestructureerde wijze de werknemer over de achtergronden van het verzuim op zowel medisch als niet-medisch gebied (triage). De gedelegeerde hoeft niet alle vragen te onthouden, maar volgt een vaste gespreksstructuur. Die structuur is vooraf door de bedrijfsarts vastgesteld of goedgekeurd, eventueel ondersteund door software. De aanwijzing zit daardoor in het interview verweven. Deze aanpak komt de veiligheid van de bedrijfsarts ten goede en voorkomt dat belangrijke informatie niet wordt uitgevraagd.

## IV. Opdracht

Bij taakdelegatie is formeel sprake van een opdrachtsituatie door de bedrijfsarts aan de gedelegeerde. Het is belangrijk om de gemaakte afspraken over taakdelegatie goed vast te leggen, bijvoorbeeld in een taakdelegatieovereenkomst of -protocol. Het gaat daarbij om zaken als

de manier waarop de bedrijfsarts toezicht houdt of de bekwaamheid toetst. Maar ook om wat er gebeurt als het vertrouwen van de bedrijfsarts in de gedelegeerde beschadigd of zelfs onherstelbaar verstoord raakt.

## V. Informeren van de werknemer

De vijfde voorwaarde komt niet voort uit de Wet BIG, maar uit tuchtrechtelijke jurisprudentie. Werknemers moeten worden geïnformeerd als in de verzuimbegeleiding met taakdelegatie wordt gewerkt. In de praktijk gebeurt dit niet altijd even goed. In de Werkwijzer taakdelegatie is aangegeven waarover een werknemer (en werkgever) minimaal informatie moet(en) krijgen. Zo moeten werkgever en werknemer onder andere te horen krijgen dat er onder taakdelegatie wordt gewerkt, wie de eindverantwoordelijke bedrijfsarts is, dat er altijd toegang is tot de bedrijfsarts en welke taken zijn gedelegeerd. Hoe de bedrijfsarts de informatie verstrekt, is niet voorgeschreven. Maar hij dient achteraf wel aan te kunnen tonen dat hij de betreffende informatie heeft verstrekt.

## Casemanagers

In de Werkwijzer Taakdelegatie, maar ook in andere documenten, worden overigens twee soorten casemanagers onderscheiden. Ten eerste de casemanager die onder delegatie taken van de bedrijfsarts uitvoert. Ten tweede de casemanager die taken van de werkgever uitvoert en dus niet op basis van taakdelegatie werkt. De bedrijfsarts benadert deze laatste als of het de werkgever betreft. Deze casemanager mag dus alleen beschikken over die informatie waar de werkgever zelf ook over mag beschikken. De casemanager die op basis van taakdelegatie voor de

bedrijfsarts werkt, valt onder het (afgeleide) beroepsgeheim van de bedrijfsarts. Hij mag ook over (medische) informatie beschikken die noodzakelijk is voor de juiste uitoefening van zijn taak. De Werkwijzer Taakdelegatie geeft aan dat, in navolging van het standpunt van de Autoriteit Persoonsgegevens, het niet is toegestaan dat een casemanager tegelijk onder taakdelegatie van de bedrijfsarts werkt en als uitvoerder van taken van de werkgever. Een vermenging van beide rollen is in strijd met de AVG en – zo meen ik – schaadt de onafhankelijke rol van de bedrijfsarts.

Doordat taakdelegatie steeds meer aandacht krijgt in de praktijk, zullen er in de nabije toekomst ook nieuwe documenten verschijnen. Naar verwachting zal de NVAB nog een bijlage toevoegen aan haar Standpunt. In die bijlage zal zij expliciet ingaan op het delegeren van taken door de bedrijfsarts aan een arts in opleiding (AIOS) en arts niet in opleiding (ANIOS). Ook het FNV heeft vorig jaar aangekondigd met een eigen document te zullen komen met daarin haar visie op de inzet van taakdelegatie in de bedrijfsgezondheidszorg. Voorlopig is het laatste woord hierover dus nog niet gezegd.

## Structurele oplossing?

De vraag is of de inzet van taakdelegatie door bedrijfsartsen een structurele oplossing is voor het groeiende tekort aan bedrijfsartsen. Ik meen dat de inzet van taakdelegatie vooral een noodverbandje is ter overbrugging naar een wijziging van het systeem van arbodienstverlening en verzuimbegeleiding. Een van de mogelijkheden is 'herschikking' van de taken van de bedrijfsarts. Dit houdt in dat zaken niet meer exclusief worden opgedragen aan de bedrijfsarts, maar aan een andere deskundige. Er zijn in de wandelgangen echter ook verdergaande maatregelen te horen. Zoals een complete herziening van het systeem van verzuimbegeleiding door bedrijfsartsen en arbodiensten. De toekomst zal uitwijzen welke kant het opgaat. Maar één ding is zeker: tot die tijd zal taakdelegatie door bedrijfsartsen onvermijdelijk deel blijven uitmaken van de arbodienstverlening. «

Pascal Willems is advocaat en eigenaar van WVO advocaten. Vragen? Mail naar [info@wvo-advocaten.nl](mailto:info@wvo-advocaten.nl).

