

Taakdelegatie door de bedrijfsarts bij verzuimbegeleiding en re-integratie (1)

Frans van den Nieuwenhof, Jurgen van der Baan, Pascal Willems

Taakdelegatie door bedrijfsartsen is een zeer actueel en relevant onderdeel van de dagelijkse praktijk. Deze werkwijze is echter niet onomstreden. Recent zijn er negatieve berichten in de media verschenen over een arbodienst die gebruik maakt van taakdelegatie. Deze aandacht heeft zelfs tot Kamervragen geleid. Daarbij viel op dat er misverstanden bestaan over de mogelijkheid om op basis van taakdelegatie te werken en de wijze waarop dit dan moet worden ingericht. In deze bijdrage, die het eerste deel vormt van een tweeluik, zullen we allereerst de formele en juridische kaders beschrijven, waarbinnen het werken onder taakdelegatie moet plaatsvinden. De kaders bepalen de speelruimte, maar vooral ook de restricties van de betrokken professionals. Hierbij beperken wij ons tot taakdelegatie aan casemanagers aangezien dit in de praktijk de meest voorkomende vorm is. In het tweede deel, dat in een latere uitgave van *TBV* zal verschijnen, zullen we ingaan op de inrichting van taakdelegatie door bedrijfsartsen en arbodiensten.

Noodzaak

Taakdelegatie door bedrijfsartsen wordt binnen de arbodienstverlening steeds vaker toegepast. Deze ontwikkeling heeft meerdere oorzaken. Het aantal praktiserende bedrijfsartsen neemt steeds verder af. Daarnaast is de vraag naar advisering en begeleiding door bedrijfsartsen aan werkgevers en werknemers de laatste jaren sterk toegenomen. De beleidsregels *De zieke werknemer*¹ en het onderzoeksrapport over de handelswijze van zorgaanbieder Abrona² van de Autoriteit Persoonsgegevens geven de bedrijfsarts terecht of onterecht een prominentere rol bij de verwerking van gezondheidsgegevens van werknemers. De werkgever mag, aldus de Autoriteit Persoonsgegevens, enkel met de werknemer praten en afspraken

vastleggen over aangepaste werkzaamheden op basis van een advies van de bedrijfsarts of een gecertificeerde arbodienst. Dit geldt in elke fase van de re-integratie, dus ook bij kort verzuim. Als werkgever en werknemer zonder tussenkomst van een bedrijfsarts mogelijkheden en beperkingen vastleggen, dan is dat volgens de Autoriteit Persoonsgegevens in strijd met de Wet bescherming persoonsgegevens, en met de per 25 mei 2018 in werking tredende Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Het gevolg hiervan is dat werkgevers veel eerder het advies van de bedrijfsarts zullen inwinnen, zodat zij al in een vroegtijdig stadium afspraken over werkhervatting in passende arbeid kunnen maken. Met meer vraag naar de inzet van bedrijfsartsen tot gevolg.

Maar er zijn meer ontwikkelingen waardoor bedrijfsartsen het drukker hebben gekregen. De andere grote aanjager is de gewijzigde Arbeidsomstandighedenwet per 1 juli 2017³ en de daarin opgenomen oproep en wens om meer tijd en aandacht aan preventie te besteden. Maar ook de verplichte herinvoering van het arbeidsomstandighedensprekkuur en, niet te vergeten, de introductie van de second opinion voor bedrijfsartsen zorgen voor meer vraag naar bedrijfsartsenuren. De vraag naar bedrijfsartsen is dan ook booming terwijl het aanbod juist afneemt. Dit geldt overigens ook voor verzekeringsartsen, zo blijkt uit berichtgeving door UWV.

Vraag en aanbod

In een markt waarin het aanbod van bedrijfsartsen steeds minder wordt terwijl de vraag groeit, wordt natuurlijk naar andere oplossingen gezocht. Sinds een aantal jaren wordt het tekort aan bedrijfsartsen opgevangen door bijvoorbeeld bedrijfsverpleegkundigen of casemanagers taken van bedrijfsartsen op basis van delegatie te laten uitvoeren.

Casemanagers die gedelegeerde taken van de bedrijfsarts uitvoeren, zijn al jaren niet meer weg te denken. Steeds meer bedrijfsartsen en arbodiensten kiezen voor taakdelegatie aan casemanagers om het tekort aan bedrijfsartsen op te vangen. Bij taakdelegatie draagt de begeleidende

F. van den Nieuwenhof is bedrijfsarts en mede-eigenaar van VerzuimConsult en werkt sinds 2003 met casemanagers in taakdelegatie.

J. van der Baan is consultant bij TriageExpert dat onder andere methodieken ontwikkelt ten behoeve van het werken met taakdelegatie bij verzuimbegeleiding.

P. Willems is advocaat/eigenaar bij WVO advocaten en specialist op het gebied van arbeidsrecht, arbeidsomstandighedenwetgeving en privacy.

Correspondentieadres:

PWillems@wvo-advocaten.nl



bedrijfsarts onder strikte voorwaarden een aantal eigen taken over aan een derde. De eindverantwoordelijkheid blijft echter bij de begeleidende bedrijfsarts liggen. Deze constructie maakt het mogelijk de bedrijfsarts niet alleen veel gericht, maar daardoor ook efficiënter in te zetten. Maar tegelijk kleven er ook risico's aan taakdelegatie.

Onderzoek

In opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) onderzoek gedaan onder bedrijfsartsen en arbodienstverleners naar de ervaringen met het werken door middel van taakdelegatie.⁴ Dit onderzoek vloeit voort uit het rapport van de kwartiermaker instroom bedrijfsartsen, waarin taakdelegatie als één van de mogelijke oplossingen voor het groeiende tekort aan bedrijfsartsen werd aangewezen. De uitkomst van het onderzoek is voorzichtig positief. Wel wordt geadviseerd 'taakdelegatie als instrument verder te exploreren, de huidige richtlijnen daarvoor aan te scherpen en lering te trekken uit de variatie in de huidige praktijk van taakdelegatie. Hier ligt bij uitstek een taak voor het veld.' In het 2e deel van dit artikel zullen we verder ingaan op een aantal resultaten en aanbevelingen.

Juridisch kader

Hoewel de kaders waarbinnen taakdelegatie kan en mag plaatsvinden door de NVAB duidelijk in twee leidraden^{5,6} zijn beschreven, blijkt de uitvoering in de praktijk niet altijd even gemakkelijk. In dit eerste deel van dit tweeluik zullen we vooral ingaan op de randvoorwaarden en spelregels die bij het delegeren van taken door bedrijfsartsen van belang zijn. Daarmee hopen we niet alleen tegemoet te komen aan de groeiende belangstelling voor taakdelegatie, maar hebben we ook geprobeerd om

handvatten te bieden voor een gedegen inrichting van taakdelegatie. Onze ervaring is namelijk dat er veel wordt gewerkt op basis van taakdelegatie, maar dat in de praktijk de inrichting niet (goed) geregeld is. Er bestaan veel misverstanden over taakdelegatie door bedrijfsartsen. Gezien eerdere problemen met taakdelegatie binnen casemanagementbureaus en arbodiensten wordt er door toezichthouders en de tuchtcolleges kritisch naar de toepassing van taakdelegatie in het arbodomein gekeken. Daarnaast loopt de bedrijfsarts als eindverantwoordelijke aanzienlijke risico's, zowel tuchtrechtelijk als op het gebied van civielrechtelijke aansprakelijkheid.

De wettelijke basis voor taakdelegatie is gelegen in de Wet BIG en wordt voor bedrijfsartsen nader ingevuld door de twee eerdergenoemde leidraden van de NVAB en een rapport van de KNMG over taakdelegatie. Hieronder zullen we het juridisch kader nader bekijken.

Artikel 38 Wet BIG

In artikel 38 van de wet BIG is beschreven wat de randvoorwaarden zijn voor taakdelegatie aan niet artsen. Binnen het arbodomein zijn dat veelal casemanagers, maar er wordt bijvoorbeeld ook met bedrijfsverpleegkundigen gewerkt. Artikel 38 Wet BIG stelt dat delegatie van taken door een (bedrijfs)arts verboden is, tenzij de bedrijfsarts aanwijzingen kan geven, toezicht kan houden en degene aan wie de taak wordt gedelegeerd over voldoende kennis en vaardigheden beschikt om de taak uit te kunnen voeren. Toegepast op taakdelegatie door bedrijfsartsen moet binnen de context van de verzuimbegeleiding en re-integratie de gedelegeerde allereerst een formele opdracht van de bedrijfsarts krijgen om bepaalde taken uit te mogen voeren. Daarbij zijn de volgende punten van essentieel belang:

- de bedrijfsarts geeft aanwijzingen omtrent het verrichten van de handelingen;
- als opdrachtgever ziet de bedrijfsarts toe op de (correcte) uitvoering;
- de mogelijkheid tot tussenkomst is verzekerd. Waar nodig moet de bedrijfsarts in kunnen grijpen en de uitvoering van de taken over kunnen nemen;
- de bedrijfsarts toetst of de gedelegeerde voldoende bekwaam is om de gedelegeerde taken uit te voeren en ziet erop toe dat de gedelegeerde zo nodig wordt opgeleid.

De bedrijfsarts blijft te allen tijde eindverantwoordelijk en is (tuchtrechtelijk) aansprakelijk voor het handelen van de gedelegeerde die de taken heeft uitgevoerd.

KNMG-rapport

Deze punten zijn specifiek uitgewerkt in een KNMG-rapport uit 2009: *Taken en verantwoordelijkheden van de bedrijfsarts in het kader van de verzuim-*

begeleiding en re-integratie. Concreet dient bij taakdelegatie het navolgende in acht genomen te worden:

- De gedelegeerde moet voldoende zijn opgeleid en aantoonbaar bekwaam zijn in de uitoefening van de taak.
- De bedrijfsarts moet zich in de praktijk hebben overtuigd van de bekwaamheid, dat wil zeggen de kennis en vaardigheden van de gedelegeerde.
- In functiegerichte protocollen moet zijn omschreven, welke taken de gedelegeerde bevoegd is uit te voeren en welke niet.
- In individuele gevallen kunnen de grenzen van delegatie in werkafspraken worden beschreven. Grote ervarings- en competentieverschillen kunnen hierin worden verwerkt.
- Er moet structureel overleg plaatsvinden tussen gedelegeerde en bedrijfsarts. Bij niet BIG-geregistreerde gedelegeerden moet altijd overleg plaatsvinden, alvorens een re-integratieadvies wordt gerapporteerd aan derden.
- Overleg, toetsing en overnemen van de behandeling, moeten mogelijk zijn voor de bedrijfsarts. Bij BIG-geregistreerde gedelegeerden moet overname binnen een week kunnen plaatsvinden. Bij andere gedelegeerden moet overname als regel binnen twee werkdagen kunnen plaatsvinden.
- De werknemer moet in begrijpelijke termen worden ingelicht over het delegeren van onderdelen van de verzuimbegeleiding, de eindverantwoordelijkheid van de bedrijfsarts en de mogelijkheid de bedrijfsarts te consulteren.

NVAB-richtlijnen en leidraden

De NVAB heeft twee leidraden opgesteld die de samenwerking tussen bedrijfsartsen en gedelegeerden beschrijven.^{5,6} In deze leidraden wordt uiteengezet aan welke randvoorwaarden de samenwerking tussen bedrijfsartsen en casemanagers moet voldoen.

De NVAB maakt een onderscheid in drie niveaus waarop taken kunnen worden gedelegeerd, namelijk naar:

- een andere arts;
- een BIG-geregistreerde, bijvoorbeeld een bedrijfsverpleegkundige;
- een leek. Dit komt in de praktijk het meeste voor. De casemanager valt onder deze groep.

Welke taken door de bedrijfsarts worden gedelegeerd hangt samen met deze niveaus.

Bij het delegeren van taken aan een leek, vaak dus een casemanager, worden er twee typen casemanagers onderscheiden. Allereerst de casemanager die namens de bedrijfsarts bij de verzuimbegeleiding is betrokken (met gedelegeerde taken en verantwoordelijkheden). Daarnaast wordt de casemanager onderscheiden die niet namens de bedrijfsarts bij de verzuimbegeleiding is betrokken, maar

in feite taken van de werkgever uitvoert. Dit onderscheid is van belang om de rollen en verantwoordelijkheden duidelijk te (kunnen) scheiden.

De casemanager die namens de bedrijfsarts taken uitvoert moet dezelfde gedragsregels hanteren als de bedrijfsarts zelf. Vanzelfsprekend gelden voor de casemanager met gedelegeerde taken dan ook de zorg- en geheimhoudingsplicht. Dit moet ook voldoende gewaarborgd worden, bijvoorbeeld in de vorm van contractuele afspraken of protocollen.

De bedrijfsarts kan niet al zijn taken delegeren. Een aantal taken blijft voorbehouden aan de bedrijfsarts zelf, zoals 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 het essentieel dat de specialistische kennis en vaardigheden van de bedrijfsarts worden ingezet 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 en dat de bedrijfsarts die taken zelf blijft uitvoeren waarvoor zijn specialistische kennis noodzakelijk is. Zo is het niet toegestaan dat een leek, zoals een casemanager, verzamelde informatie gaat interpreteren. Het is de exclusieve taak van de bedrijfsarts om in het kader van de verzuimbegeleiding de medische kant van de re-integratie te bewaken en daarbij alle verkregen medische (en privacygevoelige) informatie te beheren. Een casemanager in taakdelegatie mag daarom nooit zelfstandig adviseren over de begeleiding omdat hij daarvoor sociaal-medische informatie zou moeten interpreteren.

Tot slot

Taakdelegatie door de bedrijfsarts bij verzuimbegeleiding en re-integratie is goed mogelijk, zolang er bij de uitvoering binnen de kaders van wet- en regelgeving wordt gewerkt. Naast de wet BIG bieden de NVAB-leidraden en de beleidsregels van de Autoriteit Persoonsgegevens houvast bij het inrichten en uitvoeren van taakdelegatie aan leken.

In ons volgende artikel in dit blad, gaan we verder in op de praktische vertaling van de formele uitgangspunten naar de dagelijkse praktijk.

Noten

1. Beleidsregels *De zieke werknemer*.
2. Het onderzoeksrapport over de zorgorganisatie Abrona van de Autoriteit Persoonsgegevens.
3. (Aanpassing) Arbowet per 1 juli 2017.
4. Kansen van taakdelegatie en taakherschikking in de bedrijfsgezondheidszorg; een juridisch-empirische verkenning, NIVEL 2018.
5. Leidraad Casemanagement bij ziekteverzuimbegeleiding.
6. Leidraad samenwerking bedrijfsarts-casemanager.