

TERUG IN DE MOEDERSCHOOT

De bedrijfsarts wordt weer een dokter als alle andere dokters

De NVAB verenigt met haar nieuwe standpunt de bedrijfsgezondheidszorg tot individugebonden zorg voor alle soorten werkenden. De 'bedrijfsarts nieuwe stijl' verliest hiermee definitief zijn binding, affiniteit en feeling met het bedrijf.

A.F. ALGRA

In alle stilte is op 4 april 2007 geschiedenis geschreven. Het betreft weliswaar een kleine omwenteling, maar toch. Plaats van handeling: de algemene ledenvergadering van de beroepsorganisatie van bedrijfsartsen, de NVAB. Zij besloot op deze gedenkwaardige dag (eenzijdig!) werkveld, takenpakket en positionering van de bedrijfsarts compleet te herdefiniëren. De hoofdlijnen van de vernieuwde positionering, zoals verwoord in het NVAB-standpunt 'De bedrijfsarts: dokter en adviseur' zijn:

- de 'bedrijfsarts nieuwe stijl' heeft als medicus individuele zorgtaken voor alle (aspirant-)werkenden (in betaald en onbetaald werk);
- de 'bedrijfsgeneeskunde nieuwe stijl' maakt deel uit van de eerstelijnsgezondheidszorg en is gecentreerd rond (aspirant-)werkenden;
- de 'bedrijfsarts nieuwe stijl' is medisch adviseur en coach van bedrijven/werkgevers, zowel in preventieve als curatieve zin.

ONGRIJPBAAR

Het is een standpunt met vergaande implicaties: de bedrijfsgezondheidszorg (sociaal-geneeskundig domein/bijzuitstek)

wordt verenigd tot individugebonden zorg volgens medisch model, aangelengd met een toefje belasting-belastbaarheidsdenken. De individuele patiënt, werknemer/(aspirant-)werkende staat centraal en niet zo'n lastige, ongrijpbare entiteit als het bedrijf, de werkgemeenschap, het team, de functiegroep of de organisatie. De doelgroep is tegelijkertijd verbreed van werknemers in loondienst naar iedereen die betaald of onbetaald werk verricht, zoals zelfstandigen, studenten, vrijwilligers, uitkeringsgerechtigden en mantelzorgers. De bedrijfsarts van de toekomst wordt zo een huisarts met klein (zorg- en behandel)brevet voor patiënten met beroepsgebonden aandoeningen. En daarmee is de sector huisartsgeneeskunde en passant met tweeduizend (bedrijfs)artsen uitgebreid.

Het moet worden gezegd: de keuzen zijn helder en duidelijk. De 'bedrijfsarts nieuwe stijl' wordt, zoals de NVAB het stelt, gewoon weer een 'dokter als alle

andere dokters'. Blijkbaar tot opluchting van velen. Eindelijk terug in de warme moederschoot: de vertrouwde wereld van de zorgsector. Gelukkig weer een 'volwaardige en gewaardeerde' collega onder de collega's in KNMG-verband. Geen imago-problemen meer. Weg uit het heikele domein van de sociale zekerheid met al haar valkuilen en spanningsvelden: geen lastige vragen meer over de onafhankelijke positie en het professioneel statuut. De gewenste 'emancipatie' van de bedrijfsarts lijkt daarmee voltooid. Eind goed, al goed, zo lijkt het op het eerste gezicht.

PIJNPUNTEN

Een helder, maar ook een discutabel standpunt. Om te beginnen ontbreekt een afgewogen en doorwrochte probleembeschrijving en analyse. Uit achtergrondstukken blijkt dat er met velen is gepraat, maar op geen enkele wijze wordt de hamvraag 'Voor welk pro- >>



BEELD: SHUTTERSTOCK

<< bleem moet dit een oplossing zijn?' afdoend uitgewerkt en beantwoord.

Tweede pijnpunt betreft de inhoudelijke, praktische, operationele en strategische argumenten. Deze blijken een eenzijdige selectie met als enige gewenste en onafwendbare conclusie: laat ons alstublieft gewoon weer dokteren. Maar 80 procent van de problemen in de bedrijfsgezondheidszorg is van niet-medische aard en moet én kan dus niet in het zorgcircuit worden opgelost.

Het is tevens een eenzijdig besluit. De visies van de klanten/bedrijven én de eigen werkgever van de bedrijfsarts, de directies arbodiensten, schitteren door afwezigheid. Daar komt nog bij dat het voorgestelde duale financieringssysteem (zorg vanuit basispakket en advies betaald door werkgever) praktisch gezien onuitvoerbaar is.

Ten slotte neemt de NVAB met dit standpunt definitief afscheid van haar wortels, het sociaal-geneeskundig paradigma, de basis van de bedrijfsgezondheidszorg. Want zelfs de adviesfunctie van de bedrijfsarts is vooral in individugebonden taken beschreven. De 'bedrijfsarts nieuwe stijl' wordt aldus een huisarts met klein zorg- en behandelbrevet. Niets meer en niets minder. En zo keert de bedrijfsarts na zestig jaar

terug in de zorg en is definitief weg uit het bedrijf.

SPEELVELD

Op het arbospeelveld staan eigenlijk maar twee basisspelers en dat zijn: werkgever en werknemer. Plaats van handeling is namelijk altijd de werkplek. Dus dat is op kantoor, de projectlocatie of in de fabriek of operatiekamer. Kortom: de werkgemeenschap zelf is primair verantwoordelijk voor de arbeidsrisico's, gevaarlijke situaties, verzuim en arbeidsongeschiktheid en dus probleemhouder.

Dokters zijn er genoeg, er zijn echter te weinig 'echte' bedrijfsartsen

De overheid vervult de rol van scheidsrechter en wetshandhaver (Arbeidsinspectie). Zij bepaalt middels wet- en regelgeving en normering de grenzen en grootte van het arbospeelveld. De arbodienst en bedrijfsarts leveren deskundige bijstand en vervullen met hun adviezen de rol van coach.

Recentelijk heeft de overheid besloten tot een fundamentele koerswijziging: sturen op afstand in plaats van meer regelgeving, gecombineerd met deregulering van de Arboret, liberalisering van de arbomarkt en forse financiële prikkels. Een verstandige en noodzakelijke keuze. Hét leerstuk van het afgelopen decennia is dat alleen maximale eigen verantwoordelijkheid en harde financiële incentives (voor werkgever én werknemer) een afdoende prikkel zijn om de veiligheids, arbo- en verzuimproblematiek in het eigen bedrijf adequaat aan te pakken en op te lossen.

ONDERMAATS

De huidige vorm van arbodienstverlening lijkt sterk op ontwikkelingshulp: het wordt echt met de beste bedoelingen gedaan, maar levert veel minder op dan verwacht. Arbodiensten, voor het merendeel in handen van verzekeraars, blijken voornamelijk uitvoeringsorganisaties te zijn in plaats van een goed geoutilleerde kennis- en adviesorganisaties. Zij leveren standaarddienstverlening volgens contract in plaats van het gewenste maatwerk. De bedrijfsartsen hebben zich laten marginaliseren tot spreekkamer- en

dus kantoor dokters, schadelastadviseurs in het kader van de Wet verbetering poortwachter. Kortom: het zijn routine-professionals geworden. De belangrijkste klacht vanuit de klant is te weinig betrokkenheid en feeling met het bedrijf en dus ook te weinig effectieve en adequate organisatiegerichte adviezen. De huidige situatie is kernachtig verwoord in de verzuchting van een MKB-directeur over arbozorg en bedrijfsarts: 'Ik wil geen antwoord, maar een oplossing!'

De toegevoegde waarde van al die diensten en adviezen is onvoldoende aan-

toonbaar en staat ter discussie. De arbodienstverlening en het instrumentarium van de bedrijfsartsen zijn aan het 'einde van hun dienstverleningscyclus' beland. Innovatie is daarom bittere noodzaak. Belangrijk bijkomend obstakel is het gebrekkige functioneren van het huidige reguliere zorgcircuit met betrekking tot arbeid en gezondheidsvraagstukken. Het is ronduit teleurstellend dat het reguliere circuit, ondanks de vele initiatieven van de afgelopen jaren, zo ondermaats presteert. Het private zorgcircuit snapt het veel beter en biedt enig soelaas.

GEMAKZUCHTIG

Er zijn nu drie mogelijke ontwikkelingsrichtingen (zie *schema*). De meest waarschijnlijke optie is gewoon doorgaan op de oude voet. De tweede is de NVAB-optie: de bedrijfsartsen maken zich los uit het arbodienstconcept en worden huisarts met klein zorg- en behandelbrevet. De derde optie is het betere - want klantgerichte - alternatief: de organisatiegerichte bedrijfsgezondheidszorg/bedrijfsarts.

Doorgaan op de huidige weg is een keuze voor het nu al overheersende - aanbodgestuurde - verzekeringsconcept. Problemen worden niet door het bedrijf zelf opgelost (dus op de plaats van handeling), maar 'geoutsourced', want we zijn verzekerd. De bedrijfsarts is in deze opzet het best te vergelijken met een medisch adviseur van een verzekeringsmaatschappij, een schadelastadviseur. Nieuwe concepten zullen zorgverzeke-



ringsarrangementen zijn, zoals gezondheidsmanagement en leefstijladviezen. Maar naar verwachting zullen deze concepten sterven in schoonheid, omdat ze falen in de implementatiefase. Er zijn onvoldoende prikkels ingebouwd om tot daadwerkelijke verandering en interventie over te gaan, want de afstand tot de dagelijkse praktijk is te groot. Toch is het de meest voor de hand liggende, want meest gemakzuchtige oplossing.

EIGEN WEG

Het NVAB-alternatief is een typisch, eveneens aanbodgestuurd, zorgconcept. De dokter en de beroepsgebonden aanvoering staan centraal. De 'bedrijfsarts nieuwe stijl' wordt een huisarts met klein zorg- en behandelbrevet; een poging om het probleem van het vastgelopen zorgcircuit op te lossen. De klant, het bedrijf, schiet er weinig mee op, want de 'bedrijfsarts nieuwe stijl' raakt hierdoor

definitief zijn binding, affiniteit en feeling met het bedrijf kwijt.

Ongewis is wat de directies/eigenaren van de arbodiensten van dit concept vinden. Een beetje typisch is dat wel: professionals die volledig hun eigen weg gaan, zonder ruggespraak. Het lijkt op een kok die tegen de restauranthouder zegt: 'Vanaf vandaag zijn wij een pizzeria, want ik ben het best in pizza's maken.'

De zorgverzekeraars zullen blij verast zijn met de komst van deze tweeduizend extra huis-/bedrijfsartsen, want dat biedt een meer dan reëel perspectief op marktwerking binnen de huisartsgeneeskunde. Maar dokters zijn er al genoeg, er zijn echter te weinig 'echte' bedrijfsartsen.

WEL EN WEE

Het andere, betere alternatief is de organisatiegerichte bedrijfsgezondheidszorg/bedrijfsarts. De werkgemeenschap, het

bedrijf, de organisatie in al haar facetten staat centraal en is vertrekpunt voor probleemgerichte advisering. Uitgangspunt is de vraag, het probleem of het knelpunt van de klant en niet het aanbod vanuit de dienstverlener. De organisatiegerichte bedrijfsarts werkt business-to-business en wordt rechtstreeks betaald door >>



WELKE KANT GAAT HET OP?

	HUIDIGE VORM VAN ARBODIENSTVERLENING	NVAB-'BEDRIJFSARTS NIEUWE STIJL', INDIVIDUGERICHT	ORGANISATIEGERICHTE BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG
object van zorg/ dienstverlening	werknemers	(alle) aspirant-werkenden	werkgemeenschap, bedrijf, organisatie
centraal staat	aanbod arbodienst/verzekeraar	dokter en de beroepsgebonden aanvoering	vraag, probleem van klant/ bedrijf
typering dienstverlening	uitvoerende zakelijke dienstverlening vanuit verzekeringsconcept	zorgverlening(concept)	zakelijke, adviserende dienstverlening (business-to-business)
uitgangspunt	standaardpakketten-aanbod, afgesloten contract is leidend	zorgaanbod is leidend en sturend	vraag, behoefte van klant/ bedrijf is leidend en sturend
typering	bedrijfsarts, medisch adviseur, Wvp-dokter	huisarts met (klein) brevet voor beroepsgebonden aanvoeringen	incompanydokter, organisatieadviseur
denkkader	schadelastbeheersing, Wet verbetering poortwachter (Wvp)	medisch model, aangelend met model belasting-belastbaarheid	interventiegericht, sociaal-geneeskundig, organisatieadvies op drie niveaus: individueel, groep/team, en organisatiebreed
bij problemen krijgt men een	antwoord	individueel advies	oplossingsgericht advies of interventie

Drie mogelijke ontwikkelingsrichtingen in de bedrijfsgezondheidszorg.

<< de werkgever. Net als een accountant of advocaat. De bedrijfsarts is in dit concept een sociaal-geneeskundige die het wel en wee van de werkgemeenschap kent, een professional die op alle niveaus, individueel, functie/afdeling én management, adviseert. De organisatiegerichte bedrijfsarts is bovenal een vaardig organisatieadviseur. Dat vergt veel van de deze professional, maar is daarom des te uitdagender. In de niches van de huidige bedrijfsgezondheidszorg wordt dit concept op dit moment nader uitgewerkt en verfijnd.

Ook ik, en met mij een selecte groep organisatiegerichte bedrijfsartsen, kies positie en maak keuzen. Klanten/bedrijven verdienen namelijk beter. Als tegenwicht is daarom de initiatiefgroep 'De organisatiegerichte bedrijfsarts' opgericht. Eerste doelstelling is verdere uitwerking en ontwikkeling van het bovengeschetste concept van de organisatiegerichte bedrijfsarts. Onder het motto: bedrijfsarts, de zorg uit en het bedrijf in. ■

A.F. Algra,
voormalig NVAB-bestuurslid, zelfstandig bedrijfsarts,
A5 Algra advies

Correspondentieadres: a5.algra.advies@euronet.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.



SAMENVATTING

- Beroepsvereniging NVAB kiest positie en herdefinieert eenzijdig het werkveld, takenpakket en de positionering van de bedrijfsarts. Hiermee wordt de bedrijfsgezondheidszorg verengd tot individugebonden zorg voor (aspirant-)werkenden.
- De bedrijfsarts wordt weer een 'dokter als alle andere dokters', een huisarts met klein zorg- en behandelbrevet voor beroepsgebonden aandoeningen. Huisartsgeneeskunde wordt en passant uitgebreid met tweeduizend (bedrijfs)artsen.
- Dit druist in tegen het sociaal-geneeskundig paradigma, de basis van de bedrijfsgezondheidszorg. De klanten/bedrijven verdienen beter, in de vorm van organisatiegerichte bedrijfsgezondheidszorg.
- Als tegenwicht is de initiatiefgroep 'De organisatiegerichte bedrijfsarts' opgericht.

NASCHRIFT NVAB

Collega's in de zorg en de buitenwereld vragen: waar staat de bedrijfsarts? Daarop heeft de NVAB middels het standpunt 'De bedrijfsarts: dokter en adviseur' antwoord gegeven. De bedrijfsarts is een dokter die de patiënt/werknemer

- via de verzuimbegeleiding helpt tot functieherstel te komen: werken aan functieherstel is een vorm van behandelen;
- voorziet van huisartsgeneeskundige hulp als de werksetting daartoe aanleiding geeft en uiteraard alléén als hij/zij daartoe bekwaam is (denk aan industrieterreinen en aan medewerkers van internationale bedrijven);
- met raad en daad bijstaat - hopelijk in het stadium voordat de werknemer een patiënt wordt - bij vragen aangaande arbeid en gezondheid;
- samen met klinisch specialisten arbeidsgerelateerde aandoeningen behandelt in de tweedelijns klinische centra op het gebied van arbeid en gezondheid (op het gebied van huidziekten, luchtwegaandoeningen, et cetera).

De bedrijfsarts is derhalve inderdaad een dokter in de eerste en tweede lijn met de focus op arbeid.

De bedrijfsarts is richting bedrijf óók een adviseur die communiceert over de medische mogelijkheden van de patiënt/werknemer, teneinde re-integratie in passend werk te bevorderen. En ook - omdat de bedrijfsarts expertise heeft op het gebied

van arbeidsgerelateerde aandoeningen en het voorkómen daarvan - adviseur op het gebied van gezond werken (denk aan werkorganisatie, voorkómen overbelasting van lichaam of psyche door bepaalde werkwijzen). Omdat de bedrijfsarts ook verstand heeft van algemene preventie, speelt hij daarnaast een rol bij het bevorderen van een gezonde lifestyle.

Collega Algra zegt dat in de nota bovengenoemd organisatieaspect ontbreekt. Toch worden er zes adviesfuncties ten behoeve van management van bedrijven in de nota met name genoemd. Bedrijfsartsen horen inderdaad nauwe banden met de werkomgeving te hebben en te houden.

Hoewel de huidige financiering, betaald door de werkgever, geen problemen met zich meebrengt, is de positionering in de zorg wel aanleiding geweest om met verzekeraars van gedachten te wisselen over aanvullende mogelijkheden.

Dit is de hoofdlijn van de nota. Collega Algra nodig ik van harte uit om weer lid te worden van de NVAB, zodat we de discussie met hem niet alleen via Medisch Contact, maar ook binnen de vereniging kunnen voortzetten. ■

Pieter Rodenburg,
voorzitter NVAB

