

Jaarverslag

2018

NVAB



Nederlandse
Vereniging voor **nvab**
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde

Inhoud

Voorwoord	3
Inleiding	5
Hoofdstuk 1 KLAARSTAAN VOOR ONZE LEDEN	7
VERENIGINGSAANGELEGENHEDEN.....	7
1.1 Ledenaantallen.....	7
PRAKTISCHE DIENSTVERLENING & ONDERSTEUNING	7
1.2 Communicatie	7
1.3 Vraagbaak.....	8
BINDEN & BOEIEN	8
1.4 Dialoog met de leden	8
1.5 BG-dagen	9
1.6 Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde (TBV)	10
NVAB	10
1.7 Personalía	10
1.8 Commissies, werkgroepen en kringen van de NVAB.....	12
Hoofdstuk 2 PAL STAAN VOOR ONZE BEROEPSGROEP Beleid, profilering en positionering	13
BELEID	13
2.1 In het nieuws.....	13
2.2 Maatschappelijke verantwoordelijkheid.....	15
2.3 Ondersteunen maatschappelijke initiatieven	16
PROFILERING & POSITIONERING.....	17
2.4 Raad van Advies	17
2.5 KNMG	17
2.6 Overleggroepen SZW.....	18
2.7 IOMSC.....	18
Hoofdstuk 3 VOOROP GAAN BIJ ONTWIKKELING VAN HET VAK Beroepsinhoudelijke ontwikkelingen	20
RICHTLIJNEN.....	20
3.1 NVAB-richtlijnen en leidraden.....	20
STANDPUNTEN.....	24
3.2 Standpunt ontwikkeling	24
ACADEMISERING	24
3.2 Activiteiten bijzonder hoogleraar NVAB	24
OPLEIDING & ONDERWIJS.....	27
3.3 Onderwijs	27
3.4 Visitatie.....	28
3.5 Herregistratie	28
SAMENWERKING.....	29
3.6 Arbocuratieve samenwerking	29
3.7 Landelijke Pool Bedrijfsartsen Second Opinion.....	29
Afkortingen	30

Voorwoord

Bij het lezen van dit jaarverslag zal het u misschien opvallen dat de hoofdstukindeling net even anders is dan vorige jaren. Het lijkt misschien een cosmetische ingreep, maar er zit meer achter.

Het NVAB-bestuur constateerde dit voorjaar de noodzaak een betere balans te creëren in onze activiteiten en uitingen. Een beroepsvereniging als de NVAB heeft weliswaar enerzijds een professioneel wetenschappelijk doel, maar behartigt anderzijds de maatschappelijke en immateriële belangen van haar leden. Deze twee bestaansredenen zijn dit jaar niet nieuw bedacht. Beide doelen zijn al jaren geleden statutair verankerd. We zijn daarmee niet alleen gedreven door inhoud, maar ook door waarde. Net zoals de opbrengst van het handelen van onze leden – bijna alle in Nederland werkzame bedrijfsartsen – uiteindelijk een maatschappelijk belang dient en daarmee waarde heeft.

Het NVAB-bestuur onderkent het belang van goede communicatie, als drager van de boodschap voor welke professionele inhoud en waarden we staan. En die boodschap is niet alleen gericht op leden, maar ook op andere partijen waartoe we ons verhouden, met name werknemers en werkgevers. We hebben een ervaren adviespartij in de arm genomen die ons gaat helpen onze visie te verspreiden. Onderdeel zal onder meer zijn het geleidelijk ombouwen van de website, socialmedia-activiteiten, opzet van themacampagnes, en een voor verschillende belanghebbenden herkenbaar verpakte boodschap. En zo hebben we in dit jaarverslag de speerpunten van beleid alvast vertaald in de nieuwe hoofdstuktitels.

Ik noemde hierboven het maatschappelijk belang dat bedrijfsartsen dienen. Concreet: beschermen, bevorderen en bewaken van de gezondheid van mensen in relatie tot het werk dat ze gedaan hebben, doen of nog willen gaan doen. De overheid onderkent dat belang evident. Niet voor niets is er wetgeving die de positie van de bedrijfsarts beschrijft en recent verstevigde. Maar om die reden maakt de overheid zich ook al langere tijd zorgen om de verwachte grote uitstroom uit ons vak door pensionering. Alhoewel de instroom duidelijk toeneemt – in 2018 waren er circa 225 aios bedrijfsgeneeskunde – is dat nog allerminst voldoende om de terugloop komende jaren op te vangen.

Gebaseerd op het inzicht dat de aantrekkelijkheid en relevantie van een vakgebied verhoogd kan worden door goed kwaliteitsbeleid zegde de minister van SZW in 2017 aan de Tweede Kamer toe een Kwaliteitstafel in te zullen stellen, onder onafhankelijk voorzitterschap. In juni dit jaar ging dit overleg van start, uitgebreid naar de twee specialismen, bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde. We hebben er in 2018 veel tijd en energie in geïnvesteerd, omdat we er van overtuigd zijn dat goed kennis- en kwaliteitsbeleid voorwaardelijk zijn voor de toekomst van ons specialisme. Dat voor dit beleid vooral ook structurele financiering nodig is, is als notie bij alle betrokken partijen aanwezig. SZW zal een onderzoek naar structurele financieringsmodellen laten uitvoeren. Tevens is een overbruggingsfinanciering van 250 duizend euro toegezegd voor 2019.

Tot slot wil ik in dit voorwoord uw aandacht vestigen op het belangrijke onderwerp taakdelegatie. In de voorjaars ALV werd een herzien NVAB-standpunt over taakdelegatie aangenomen. Daaraan vooraf ging stevige discussie, zowel met leden als met betrokken veldpartijen. Dat liet zien dat het onderwerp velen aangaat. Het NIVEL had er in 2017 reeds een veldverkenning naar gedaan op verzoek van SZW. Ons verenigingsstandpunt bouwt daarop voort en vult het nader in. De NVAB stelt centraal dat het de bedrijfsarts is die taken delegeert. Met goede afspraken zal hij zijn professionele en juridische verantwoordelijkheid moeten waarmaken. Dit najaar heeft de NVAB meegewerkt aan een op initiatief van SZW te verschijnen Werkwijzer Taakdelegatie. Daarbij werd constructieve samenwerking gevonden met OVAL, KoM en de vereniging ZFB. Bij de publicatie van de werkwijzer in 2019 zullen we die samenwerking voortzetten door gecoördineerde communicatie.

Goede samenwerking met onze vele partners in het werkveld is essentieel. En als daar één gezamenlijk einddoel mee gediend wordt is samenwerking ook nog plezierig en inspirerend. We doen het voor goede, op 'gezondheid, preventie en inzetbaarheid' gerichte, arbeidsgerelateerde zorg voor werkenden. Dit komt uiteindelijk ten goede aan iedereen: individu, organisatie en maatschappij. Ons vak is daarbij onmisbaar. En de NVAB blijft zich inzetten voor de ontwikkeling van dat vak.

Gertjan Beens
Voorzitter NVAB

Inleiding

De NVAB is de beroepsvereniging voor bedrijfsartsen met als doel het bevorderen van de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde, als wetenschap en beroepsuitoefening. Daarnaast bevordert de NVAB de professionele belangen van haar leden. De [visie, inzichten en doelstellingen voor 2016-2021](#) zijn vastgelegd in het document '[Visie, missie en strategie van de NVAB: De bedrijfsarts dokter en adviseur, specialist voor arbeid en gezondheid](#)'.

Visie en missie van de NVAB

De NVAB wil dat alle werkenden kunnen rekenen op goede toegankelijke arbeidsgerelateerde zorg. Deze zorg richt zich op het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid van alle (potentieel) werkenden en het streven naar een verantwoorde arbeidsbelasting en arbeidsomstandigheden. Als fundament van de missie hanteren we de grondslagen van de Code of Ethics van de ICOH die ook terugkomen in de 10 NVAB-kernwaarden van de bedrijfsarts.

Doelstellingen:

De volgende acht punten staan de komende jaren voorop:
De NVAB:

1. Vraagt meer aandacht voor Positieve gezondheid (het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven) en het daarbij passende ICF-model als uitgangspunt voor behandeling, begeleiding en beoordeling van zieke werkenden.
2. Zet zich in voor academisering in het vak, en wil dat er meer Academische Werkplaatsen Arbeid & Gezondheid op medische faculteiten komen.
3. Versterkt de banden met zorgverleners in de eerste en tweede lijn.
4. Benadrukt en versterkt de verschillende rollen van de bedrijfsarts: professional met zorgtaken, linking pin & (medisch) adviseur.
5. Streeft naar een levensloopdossier met een module arbeid om continuïteit in begeleiding te verbeteren tijdens het werkende leven.
6. Zet in op arbovigilantie: zowel het vroegtijdig herkennen van arbeidsrisico's door de bedrijfsarts als een verhoogd risicobewustzijn bij werkgevers.
7. Versterkt de samenwerking met andere sociaal-geneeskundige beroepsgroepen, zoals de KAMG en de NVVG om de positionering en professionalisering van het beroep en de samenwerking in de praktijk te versterken.
8. Gaat actief aan de slag met signalen uit de beroepsgroep die raken aan maatschappelijke problematiek.

Dit jaarverslag is opgebouwd op basis van volgende drie aandachtsgebieden van de NVAB. In 2018 zijn de aandachtsgebieden herbenoemd:

- 1. Klarstaan voor onze leden**
Praktische dienstverlening & ondersteuning, Binden & boeien
- 2. Pal staan voor onze beroepsgroep**
Beleid, Maatschappelijke profilering, Profilering & Positionering van het vak
- 3. Vooropgaan bij ontwikkeling van het vak**
Richtlijnontwikkeling, Academisering, Opleiding & Onderwijs, Arbocuratieve samenwerking

Binnen deze aandachtsgebieden zijn tevens de activiteiten van het Kwaliteitsbureau NVAB (KBN) opgenomen. KBN voert in opdracht van en met middelen van de NVAB een groot deel van de voorbereiding en uitvoering van het door het NVAB-bestuur vastgestelde beleid uit. Dit wordt vooraf in een jaarplan vastgelegd en door het bestuur gemonitord. Daarnaast voert het Kwaliteitsbureau NVAB-projecten uit (zoals de ontwikkeling van richtlijnen) die door externe instanties (o.a. SZW,

ZonMw) gesubsidieerd worden. Deze projecten zijn altijd gericht op de realisatie van de doelstellingen van de NVAB inzake kwaliteit van handelen en positionering van de bedrijfsarts. In opdracht van het bestuur vindt ook de coördinatie en uitvoering van het visitatietraject plaats vanuit het Kwaliteitsbureau.

Hoofdstuk 1 KLAARSTAAN VOOR ONZE LEDEN

VERENIGINGSAANGELEGENHEDEN

1.1 Ledenaantallen

Per 1-1-2019 heeft de NVAB **1616 leden**.

Leden	1349	(waarvan 524 vrouwen en 825 mannen)
Leden in opleiding	115	(waarvan 73 vrouwen en 42 mannen)
Buitengewone leden	70	(waarvan 28 vrouwen en 42 mannen)
Seniorleden	81	(waarvan 15 vrouwen en 58 mannen)
Ereleden	7	
Bijzondere leden (hoogleraren)	2	

Er waren dit jaar 60 opzeggingen en 83 nieuwe aanmeldingen (waarvan 48 leden in opleiding). In totaal is er een toename van 19 leden. In de meerjarenverwachting die in 2013 werd opgesteld werd nog uitgegaan van een afname van het aantal leden. De toename wordt met name veroorzaakt door een toename van het aantal leden in opleiding, waarbij het aantal is toegenomen van 71 vorig jaar tot 115 dit jaar.

PRAKTISCHE DIENSTVERLENING & ONDERSTEUNING

1.2 Communicatie

De NVAB zet verschillende media in om leden en stakeholders (werkgevers- en werknemersorganisaties, politici en journalisten) te bereiken: de website, direct mail, nieuwsbrief, Twitter en LinkedIn. Van NV@B Nieuws verscheen in 2018 de zevende jaargang, waarbij leden maandelijks een nieuwsbrief per e-mail ontvangen. Gemiddeld vijf tot zes keer per maand werd er een nieuw bericht op de website gepubliceerd, met een totaal van 71. Deze berichten werden automatisch doorgezet op Twitter, met inmiddels ruim 1200 volgers.

Een aantal belangrijke onderwerpen waren aanleiding voor nieuwsberichten, met als uitsmijter de maatregelen van minister Koolmees die kort voor kerst bekend werden gemaakt. Andere belangrijke onderwerpen waren onder meer de aangifte tegen de tabaksindustrie, de ondertekening van het preventieakkoord, de AVG, het Addendum Leidraad Preventief Medisch Onderzoek Gevaarlijke Stoffen, het op tijd inschakelen van de bedrijfsarts en de publicatie van het NVAB-standpunt 'Delegatie van taken door de bedrijfsarts'. In de Week van de Werkstress in november is elke dag een nieuw inhoudelijk artikel gepubliceerd met een aan werkstress gerelateerd onderwerp.

In de media

Regelmatig wordt de NVAB benaderd om een reactie te geven op een onderwerp. Wanneer relevant, geeft de NVAB hier graag gehoor aan. Onderwerpen waarover we benaderd zijn waren bijvoorbeeld leefstijl, nachtwerk en de griepvrij. Vaak doet de voorzitter het woord, waarbij hij vaak gevoed wordt door inhoudelijke deskundigen op zeer specifieke onderwerpen.

Ook reageert de NVAB uit eigen beweging op nieuws. Lees meer daarover in *hoofdstuk 2.2 Maatschappelijke verantwoordelijkheid*.

[Bekijk deze en andere nieuwsberichten op www.nvab-online.nl](http://www.nvab-online.nl)

‘Campagnematig werken aan autoriteit’

In 2018 zijn de eerste stappen gezet op een nieuwe communicatiekoers voor de NVAB. Doel is sterker naar buiten te treden, met als stip op de horizon dat de NVAB als de autoriteit wordt gezien op het gebied van arbeidsgerelateerde zorg door politiek, pers, professionals, werkgevers en werknemers. Hiervoor is een campagnematige aanpak gekozen die in 2019 van start gaat en zodoende meer inhoud moet geven aan de maatschappelijke belangenbehartiging voor de bedrijfsarts. Daarnaast worden de website, social media en nieuwsbrieven opgefrist.

1.3 Vraagbaak

De Vraagbaak is in 2004 in het leven geroepen als doorlopende service exclusief voor NVAB-leden en is bedoeld voor *algemene vakinhoudelijke vragen*.

Leden kunnen via het besloten deel van de website een contactformulier invullen om de vraag aan de Vraagbaak voor te leggen. Via e-mail worden de ontvangen vragen beantwoord, zo mogelijk binnen een week.

In 2018 beantwoordde de NVAB-Vraagbaak **198 vragen** met een spreiding per maand van 8 tot 24 (in 2017;246, in 2016;305, in 2015;281, in 2014;307, in 2013;321, in 2012;234 en in 2011;165).

NVAB-leden worstelen regelmatig met vragen die te maken hebben met de randvoorwaarden waaronder zij werkzaamheden moeten verrichten. De antwoorden op veel van de gestelde vragen zijn terug te vinden in speciaal daarvoor ontwikkelde [leidraden](#) en [kennisdocumenten](#).

Onderwerpen die regelmatig terugkomen zijn ‘beroepsgeheim & privacy, AVG, het omgaan met medische gegevens, inrichting en overdracht van het bedrijfsgeneeskundig dossier, second opinion en taakdelegatie’.

Opvallend is een toename van vragen over specifieke, individuele casuïstiek die (juridisch) maatwerkadvies behoeven. Die vragen kunnen **niet** door de Vraagbaak in behandeling worden genomen. Leden worden in die situatie gewezen op de opties van intercollegiaal overleg en/of ondersteuning door gespecialiseerde juridische dienstverleners.

BINDEN & BOEIEN

1.4 Dialoog met de leden

Algemene Ledenvergaderingen

Ook dit jaar zijn twee ALV's georganiseerd. De voorjaars-ALV vond plaats op 12 april en de najaars-ALV op 8 november. Naast het bespreken van financiële stukken en bestuurswisselingen kwamen andere relevante onderwerpen aan bod.

Tijdens de *voorjaarsvergadering* is het door de CWR geactualiseerde standpunt ‘Delegatie van taken door de bedrijfsarts’ vastgesteld. De ALV heeft een aanpassing in het huishoudelijk reglement goedgekeurd, waarbij de contributie bij tussentijdse toetreding niet meer per half jaar maar per kwartaal wordt bepaald. Actualiteiten zijn besproken, waaronder het KNMG-visiedocument ‘Zorg die werkt’, structurele financiering kwaliteitsbeleid en de ontwikkelingen rondom de second opinion.

Prof. Willem van Mechelen, hoogleraar sociale geneeskunde, ontving het NVAB-erelidmaatschap en gaf aansluitend het gastcollege ‘1988-2018: Oude Wijn in Nieuwe Zakken’. Hij ontving het

erelidmaatschap vanwege zijn aanhoudende inzet en bijzondere verdiensten voor de sociale geneeskunde in het algemeen en de bedrijfsgeneeskunde in het bijzonder.

In de najaarsbijeenkomst is besloten om de leerstoel 'bijzonder hoogleraar arbeids- en bedrijfsgeneeskunde' in 2020, wanneer Carel Hulshof de pensioengerechtigde leeftijd bereikt, te continueren.

Het meerjaren-communicatieplan is gepresenteerd, waarbij 3 keuzes zijn gemaakt:

- Website centrale rol in communicatie
- Vaste, meerjarige communicatiethema's
- Campagnematige contentstrategie

Bij relevante beleidsontwikkelingen kwamen onder andere de Kwaliteitstafel, het stappenplan misstanden en samenwerking binnen cluster 3 verband aan bod.

Tot slot reikte de NVAB bij uitzondering de Zielhuispenning voor de beste scriptie, in het kader van de opleiding tot bedrijfsarts, uit aan twee winnaars. Lodewijk Roskott en Dré Niesen eindigden ex aequo op de eerste plaats voor hun zeer verschillende en kwalitatief hoogstaande werkstukken.

Extra NVAB-ledenbijeenkomsten

De NVAB organiseerde op 7 maart en 27 september extra ledenbijeenkomsten. Extra ledenbijeenkomsten staan los van de Algemene Ledenvergaderingen en hebben tot doel om NVAB-bestuur en collega's (NVAB-leden) met elkaar in gesprek te laten gaan over actuele onderwerpen in het vak.

In maart stonden de onderwerpen 'Financiering richtlijnontwikkelingen/kwaliteitsbeleid' en 'leden-enquête' op de agenda. In september is gesproken over 'Contributie 2019', 'Stappenplan vermoede misstanden (i.s.m. CBE)' en 'Samenwerkingsinitiatieven in cluster 3'.

1.5 BG-dagen

Preventie naar een andere diMENSie

Op 31 mei en 1 juni vond de 63ste editie plaats van het door CNN georganiseerde jaarlijkse congres 'de Bedrijfsgeneeskundige Dagen'. Het congres had als thema 'Preventie naar een andere diMENSie'. Dit thema kwam op verschillende manieren aan bod. Een greep uit het programma:

- prof.dr. Pauline Meurs (Erasmusmc, Raad voor Volksgezondheid en Samenleving RVS) over de zorgagenda voor een gezonde samenleving (opgesteld door de RVS);
- prof.dr. Bas Bloem (neuroloog Radboudumc, Parkinsonnet) over veranderingen in de zorg en de actieve rol van patiënten;
- prof.dr. Andrea Maier (o.a. VUmc) over het verlengen van je levensduur zonder ziek te worden.

Op beide dagen kon gekozen worden uit elf parallelsessies over klinische, juridische en bedrijfsgeneeskundige onderwerpen. In de parallelsessies kwamen ook wet- en regelgeving aan bod, zoals de nieuwe Europese wetgeving over privacy. Verder waren er sessies over de eerste ervaringen van de Landelijke Pool Bedrijfsartsen Second Opinion, over de nieuwe richtlijn Arbeidsconflicten en over beroepsziekten. Andere onderwerpen: het begrip capabilities, mindfulness, kanker & werk, beroepsziekten, astma en COPD, overspanning & burnout, zwangerschap, postpartum & werk, E-health en Visitatie 2.0.

Er waren een speciale sessie voor bedrijfsartsen-in-opleiding en flitspresentaties over de posters door onderzoekers van verschillende universiteiten. De abstracts, die de basis vormen voor de posterpresentaties, zijn gebundeld in een [Book of Abstracts](#).

Nieuw was een skills-lab, waarbij deelnemers in kleine groepen onder begeleiding van ervaren (sport)fysiotherapeuten lichamelijk onderzoek van het bewegingsapparaat oefenden.

De slotpresentatie op vrijdag 1 juni werd verzorgd door cabaretier John van der Sanden.

Ramazziniprijs voor Paul Smits

Op de eerste dag van de jaarlijkse BG-dagen mocht Paul Smits de Ramazziniprijs in ontvangst nemen. Deze bijzondere blijk van waardering wordt toegekend wanneer iemand zich in bijzondere mate verdienstelijk heeft gemaakt voor het onderwijs in de arbeid en gezondheid, zowel aan geneeskundestudenten als binnen de beroepsopleiding voor bedrijfsartsen.

1.6 Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde (TBV)

De voorzitter en penningmeester van de NVAB maken uit hoofde van hun functie deel uit van het bestuur van de SBBV, de stichting waarin het TBV is ondergebracht. TBV verschijnt tien keer per jaar. Hoewel het TBV in juridische zin geen verenigingsactiviteit is, is het dat wel in praktische zin. Namens het bestuur/bureau heeft Kees van Vliet (directeur NVAB) zitting in de adviesraad van het TBV. Hij heeft in 2018 vanuit de NVAB de rubriek Verenigingsnieuws in TBV verzorgd.

NVAB

1.7 Personalia

Bestuur Vereniging NVAB

Voorzitter

- J.G.F. (Gertjan) Beens

Secretaris

- M.J.B.A. (Marie-Jose) Thunnissen, tot 8-11-2018 (najaars-ALV)
- (Iris) Homeijer, vanaf 8-11-2018 (najaars-ALV)

Penningmeester

- J.M.W. (Hans) Trommel (penningmeester a.i.), tot 8-11-2018 (najaars-ALV)
- M.P. (Mariëlle) van Aalst, vanaf 8-11-2018 (najaars-ALV)

Overige Bestuursleden

- J.E. (Ernst) Jurgens
- M.L. (Marlo) van den Kieboom, tot 1-7-2018
- R.L. (Rocco) Kloots

Bestuur Stichting NVAB

Het Kwaliteitsbureau van de NVAB valt juridisch onder Stichting NVAB. De governance van de stichting NVAB is in 2017 gewijzigd. Tot 4 augustus was het bestuur van de Stichting NVAB statutair gelijk aan het bestuur van de vereniging NVAB. Vanaf 4 augustus is statutair geregeld dat er een driehoofdig stichtingsbestuur is en een Raad van Toezicht van drie personen vanuit het bestuur van de vereniging NVAB.

Bestuursleden Stichting NVAB

- Voorzitter: G.B.S. (Jurriaan) Penders – bedrijfsarts
- Directeur bestuurder/secretaris: C. (Kees) van Vliet – bedrijfsarts
- Penningmeester: K.H.M. (Karel) Neukirchen

Raad van Toezicht (de voorzitter plus twee leden van het NVAB-bestuur)

- Voorzitter: J.G.F. Beens (Gertjan) – bedrijfsarts
- Lid: M.P. (Mariëlle) van Aalst – bedrijfsarts
- Lid: J.M.W. Trommel (Hans) bedrijfsarts – lid
- In de statuten van Stichting NVAB is vastgelegd dat deze tot doel heeft om de doelstellingen van de NVAB uit te voeren. Hiermee is de inhoudelijke verbondenheid van Stichting NVAB/Kwaliteitsbureau met de NVAB gewaarborgd.

Medewerkers Kwaliteitsbureau NVAB

- Dr. C. (Kees) van Vliet, directeur 1.0 fte
- Prof. dr. C.T.J. (Carel) Hulshof 0.5 fte waarvan 0.2 fte werkzaam bij AMC als bijzonder hoogleraar arbeids- en bedrijfsgeneeskunde (leerstoel ingesteld door NVAB)
- Drs. M.H.H. (Marjolein) Bastiaanssen 0 fte (nul-urencontract)
- M.I.M. (Monique) Bergsma 0.6 fte vanaf 1-9-2018
- L. (Leon) Damen 0.4 fte
- Drs. J.C.M. (Jacqueline) Gerritsen 0.7 fte; vanaf 1-9-2018 0.8 fte
- Drs. G. (Gerda) Jekel 0.8 fte; vanaf 1-05-2018 0.6 fte
- Drs. M.L. (Marlo) van den Kieboom 0.4 fte vanaf 1-7-2018
- Drs. E. (Esther) van 't Klooster 0.6 fte; vanaf 1-10-2018 0.45 fte
- S.J.C. (Sabrina) Kwint BA 0.6 fte
- M. (Marian) Lebbink 0.9 fte t/m 28-2-2018
- Drs. S.C.N. (Salmara) Linsen-Akihary 0.6 fte; vanaf 12-2-2018 0.75 fte
- Dr. T. (Teddy) Oosterhuis 0.8 fte
- I.A.A. (Ingrid) Wieman 0.6 fte

1.8 Commissies, werkgroepen en kringen van de NVAB

Jaarverslagen en meer informatie over [commissies](#), [werkgroepen](#) en [Kringen](#) is te vinden op de [website](#)

Commissies

- Accreditatie (CA)
- Autorisatiecommissie (AC)
- Beroepsuitoefening en Ethiek (CBE)
- Commissie Beroepsziekten
- Financiële Adviescommissie (FAC)
- Internationale Betrekkingen (CIB)
- NVAB Nascholing (CNN)
- Opleiding en Onderwijs (COO)
- Richtlijnontwikkeling en Wetenschap (CROW)
- Toekenning van de Burger-/Zielhuispenning (CBZ)
- Visitatie Bedrijfsartsen (CVB)
- Wet- en Regelgeving (CWR)

Werkgroepen

- Bedrijfsartsen Sociale Werkvoorziening (BASW)
- Bedrijfsartsen in de Zorg (BAZ)
- Bedrijfsartsen Bank- en Verzekeringswezen, Administratiekantoren en vrije beroepen (Club 25)
- Bedrijfsartsen Landelijke Overleggroep Bedrijfsartsen Politie (LOBPol)
- Bedrijfsartsconsulenten Oncologie (BACO)
- Elektronisch Sociaal Medisch Dossier (ESMD)
- Infectieziekten en arbeid (WIZA)
- Paradigma
- Preventie
- Seniorleden
- Vereniging van Zelfstandige en Freelance Bedrijfsartsen (ZFB)
De ZFB is ontstaan uit een werkgroep van de NVAB en is sinds 2004 een zelfstandige vereniging met een [eigen website](#).

Kringen

1. Kring BGZ Zuid-Limburg
2. Bedrijfsartsen Kring Oost
3. Kring Den Haag/Leiden e.o
4. Kring Zuid-West Nederland
5. Bedrijfsgeneeskundig Gezelschap Rotterdam/Rijnmond*
6. Kring Noord
7. Kring voor Bedrijfsgezondheidszorg Amsterdam
8. Kring Utrecht
9. Bedrijfsartsenkring Oost-Brabant
10. Bedrijfsartsenkring 'IJssel in het Midden'

* opgeheven per 01-08-2018, leden zijn over omringende Kringen verdeeld

Hoofdstuk 2 PAL STAAN VOOR ONZE BEROEPSGROEP

Beleid, profilering en positionering

In 2018 is in beleid, politiek en media veel aandacht besteed aan een aantal onderwerpen in ons werkdomein, zoals de brief van minister Koolmees aan de Tweede Kamer m.b.t. de loondoorbetalingsverplichtingen, het in werking treden van de nieuwe Arbowet, de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG en Taakdelegatie in de bedrijfsgezondheidszorg.

De NVAB heeft op een aantal thema's standpunten ingenomen en uitgedragen. Ook kon worden aangehaakt bij een maatschappelijke discussies. In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven.

BELEID

2.1 In het nieuws

Hieronder een greep uit de nieuwsitems 2018. Lees meer en uitgebreider nieuws op onze website onder '[Nieuws & agenda](#)'.

Minister Koolmees: “Medisch advies bedrijfsarts per 1 januari 2021 leidend bij RIV-toets”

Minister Koolmees heeft op 20 december aan de Tweede Kamer een brief gezonden om de loondoorbetalingsverplichtingen makkelijker, duidelijker en goedkoper te maken.

Eén van de maatregelen is dat het medisch advies van de bedrijfsarts per 01-01-2021 leidend zal zijn bij de toets op de re-integratie-inspanningen (RIV-toets). Om te stimuleren dat het medisch advies van de bedrijfsarts en het medisch oordeel van de verzekeringsarts gebaseerd zijn op gelijke uitgangspunten wordt in de periode 2019-2022 cumulatief 10 miljoen euro geïnvesteerd in samenwerking tussen de beroepsgroepen, o.a. bestemd voor harmonisering van protocollen en richtlijnen. Hierbij zal de Kwaliteitstafel Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde worden betrokken.

Het NVAB-bestuur wil nader kennisnemen van de betekenis van deze ontwikkelingen.

‘Wij zijn blij met de financiële middelen die beschikbaar komen voor kwaliteitsbeleid, als die ten goede komen aan de kwaliteit en aantrekkelijkheid van ons specialisme. Daarbij stellen we onze professionele kernwaarden en het maatschappelijk belang dat we dienen centraal: de bedrijfsarts als onafhankelijk specialist en adviseur op het vlak van preventie en behoud van gezonde inzetbaarheid, voor werkgever en werknemer. Met dat doel voor ogen zijn we betrokken bij de uitwerking van deze plannen.’

Gewijzigde Arbowet in werking getreden

Op 1 juli 2017 is de [gewijzigde Arbeidsomstandighedenwet](#) ingevoerd en op **1 juli 2018** is de nieuwe wet in werking getreden. Werkgevers en arbodienstverleners moeten vanaf die datum de contracten op orde hebben. Het basiscontract stelt minimumeisen aan het contract tussen arbodienstverleners en werkgevers. Dit zijn rechten en plichten voor de werkgever, werknemer en de bedrijfsarts. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om méér te doen (maatwerkafspraken via een basispluscontract). Het basiscontract biedt bedrijfsartsen handvatten om op professionele wijze hun werk doen. Ook zorgt het voor meer aandacht voor preventie en verbetert het de kwaliteit van de arbodienstverlening.

De bestaande wettelijke taken (ziekteverzuimbegeleiding, toetsen van en adviseren over de RI&E, PAGO, aanstellingskeuring) zijn aangevuld met nieuwe bepalingen uit de nieuwe wetgeving, die de kwaliteit van dienstverlening vergroten: Toegang tot bedrijfsarts, Overleg met OR en

preventiemedewerker, Bezoek van de werkplek, Second Opinion, Klachtenprocedure, Melden beroepsziekten en advisering over preventie.

De maatregelen in het kader van Wijziging van de Arbowet, zoals de invoering van het basiscontract, versterken de positie van de bedrijfsarts. Op www.arboportaal.nl/arbozorg vindt u onder meer een overzicht van wijzigingen, een digitale toolkit en verschillende factsheets.

De effecten van deze wetswijziging worden in 2020 geëvalueerd. De NVAB ziet in deze ontwikkelingen uitdagingen en mogelijkheden voor innovatie van de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde, onder meer op het gebied van preventie.

Belang van Preventie

Begin 2018 hamert Gertjan Beens in de radiouitzending van Eénvandaag op het belang van preventie, zowel bij werkgever als werknemer. Een gezonde, gelukkige werknemer is namelijk minder vaak ziek. *"Werkgevers moeten goed preventief beleid maken, zorg bijvoorbeeld voor goed loopbaanbeleid."*

Ook het preventief medisch onderzoek is een belangrijk instrument is om werkgerelateerde aandoeningen te voorkomen, gezondheid te beschermen en duurzame inzetbaarheid te bevorderen. Het is de taak van de bedrijfsarts hier initiatieven in te nemen en werknemers en werkgevers hierover te adviseren.

Wij staan voor onafhankelijke en professionele bedrijfsartsen

In de tv-uitzending van 26 februari liet Radar zien hoe sommige werkgevers omgaan met langdurig zieke werknemers en presenteerden zij een aantal misstanden. De NVAB betreurt het dat leden van haar beroepsgroep gehinderd worden bij goede beroepsuitoefening en werknemers zich benadeeld voelen. De NVAB vindt dat de bedrijfsarts strikt professioneel en onafhankelijk moet kunnen werken, overeenkomend met de normen van de beroepsgroep van bedrijfsartsen.

Kamervragen

N.a.v. de uitzending zijn Kamervragen gesteld over werknemers die onder druk gezet worden door hun werkgever om weer aan het werk te gaan terwijl ze nog niet voldoende hersteld zijn en de positie van de bedrijfsarts daarbij.

De minister heeft deze beantwoord en geeft onder andere aan ervan overtuigd te zijn dat veruit de meeste bedrijfsartsen zich onafhankelijk opstellen. Daarbij onderkent hij dat het voor de bedrijfsarts soms niet makkelijk is om de onafhankelijkheid te bewaren, zeker wanneer werkgever en werknemer tegenover elkaar staan. Maar: "Het behoort tot de taak en professionaliteit van de bedrijfsarts om ook onder die omstandigheden een onafhankelijke positie in te nemen."

Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) van kracht

De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) bevat aangescherpte privacyregels die per 25 mei 2018 gelden voor alle maatschappelijke sectoren, waaronder de zorg. De Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) geldt vanaf dat moment niet meer. De AVG is opgesteld om gegevensbescherming in de Europese Unie te reguleren. Alle landen binnen de Europese Unie hebben dan dezelfde regels rondom privacy.

Waarover mogen werkgever en werknemer praten bij een ziekmelding?

Werkgevers mogen volgens de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) in het kader van een ziekmelding en re-integratie slechts beperkt gegevens verwerken. In de beleidsregels 'De zieke werknemer' (21 april 2016) heeft de Autoriteit Persoonsgegevens beschreven welke gegevens dat zijn. In de gezamenlijke uitleg van de beleidsregels 'De zieke werknemer' is een toelichting gegeven op deze beleidsregels. Deze gezamenlijke uitleg is opgesteld door SZW in samenwerking met meerdere direct betrokkenen uit het veld, waaronder de NVAB.

2.2 Maatschappelijke verantwoordelijkheid

Niet tornen aan privacy van zieke werknemer

VNO-NCW heeft samen met MKB Nederland een pamflet uitgebracht en aan de Tweede Kamer aangeboden waarin wordt gepleit voor minder strenge regels rond de privacy van zieke werknemers. VNO-NCW stelt in een artikel in Trouw over deze kwestie ook dat het inschakelen van een bedrijfsarts uiterlijk na 6 weken volstrekt overbodig is en medicalisering in de hand zou werken.

De NVAB is van mening dat de huidige regelgeving dat zieke werknemers uiterlijk na 6 weken door een bedrijfsarts gezien zijn, gehandhaafd moet worden juist om medicalisering te voorkomen.

Schakel de bedrijfsarts op het juiste moment in

In tegenstelling tot verzuimconsulenten of (niet-medische) casemanagers kunnen bedrijfsartsen juist medisch van niet-medisch onderscheiden en daarmee de-medicaliseren als dat nodig is. Zij kunnen dreigend langdurig verzuim vroegtijdig signaleren – in essentie de achtergrond van de Wet Verbetering Poortwachter – en daar snel en effectief naar handelen. Evaluatie van de effectiviteit van wetenschappelijke richtlijnen waarmee bedrijfsartsen werken, geeft aan dat het zinvol is de bedrijfsarts op tijd in te schakelen. Soms is dat al na twee weken, soms zelfs direct en andere keren kan het wachten tot (wettelijk) uiterlijk zes weken. Wat het goede moment is om de bedrijfsarts in te schakelen, is maatwerk.

Aanpak psychosociale arbeidsbelasting

Te veel mensen worden ziek door het werk. Psychosociale arbeidsbelasting (PSA) is hier de belangrijkste oorzaak van. PSA is een verzamelbegrip voor arbeidsrisico's, die kunnen leiden tot gezondheidsklachten met een psychosociale oorzaak en arbeidsuitval. Te hoge werkdruk, agressie en geweld, pesten, seksuele intimidatie en discriminatie zijn factoren die deze stress veroorzaken. De gevolgen hiervan raken individuen, gezinnen, organisaties en de samenleving. PSA staat al jaren op de agenda en als onderdeel van het meerjarenplan van de Inspectie SZW, voeren zij nu een pilot uit met een nieuwe, innovatieve aanpak.

De NVAB heeft voor de aanpak van psychosociale arbeidsbelasting diverse richtlijnen ontwikkeld.

Stress op de werkvloer

Stress op de werkvloer is beroepsziekte nummer 1, blijkt uit onderzoek van TNO in 2014. Toenmalig minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Lodewijk Asscher, startte een campagne om werkgerelateerde stress bespreekbaar te maken en tegen te gaan. De Week van de Werkstress is één van de maatregelen van Asscher om het probleem van werkstress aan te pakken. In de week van de werkstress, half november, besteedden we extra aandacht aan werkgerelateerde stress met onder meer een artikel over stress en de relatie met conflicten op het werk.

Bedrijfsartsen komen werkgerelateerde stressklachten veel tegen. Om hierbij een handreiking te bieden, ontwikkelde NVAB verschillende richtlijnen.

Betrek de bedrijfsarts bij behandeling kanker

Op 6 december verscheen in Trouw het artikel "Patiënt hoort te weinig over leven na kanker". Daarin valt te lezen dat patiënten te weinig informatie krijgen over de langetermijngevolgen van hun behandeling.

De NVAB onderschrijft de noodzaak om naar de lange termijn te kijken bij de behandeling en pleit ervoor de bedrijfsarts direct te betrekken in het behandelteam. Bedrijfsarts-consulenten oncologie Cobi Oostveen en Ton Jenner en Desiree Dona, bedrijfsarts - klinisch arbeidsgeneeskundige oncologie, schreven een reactie aan Trouw die dinsdag 18 december gepubliceerd is.

2.3 Ondersteunen maatschappelijke initiatieven

Sociaal geneeskundigen actief betrokken bij de strijd tegen het roken

Begin dit jaar gaven Bedrijfsartsen (NVAB), samen met artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG), en verzekeringsartsen (NVVG), aan de aangifte tegen de tabaksindustrie te steunen. In totaal vertegenwoordigen zij bijna 5000 artsen in de sociale geneeskunde. Hiermee sluiten de sociaal geneeskundigen zich aan bij de zaak die strafrechtadvocate Bénédicte Ficq in 2016 startte tegen de 4 grootste tabaksfabrikanten ter wereld.

In december was de uitspraak van de rechter in het proces tegen de tabaksindustrie. Helaas is de aangifte ongegrond verklaard en komt er geen proces. Dit betekent niet dat de betrokken partijen de strijd tegen de tabaksindustrie staken. Maatschappelijke veranderingen kosten tijd en dat geldt ook voor dit proces. Gelukkig zijn er in het preventieakkoord stevige maatregelen aangekondigd tegen het roken. De NVAB ondertekende dit akkoord met het oog op de Rookvrije Organisatie. Samen met de KAMG en NVVG blijven wij actief betrokken bij de strijd tegen het roken.

Ondersteuning nieuw Kennisconsortium Destigmatisering en Sociale inclusie

Op vrijdag 20 april werd het Kennisconsortium Destigmatisering en sociale inclusie opgericht, een initiatief van Kenniscentrum Phrenos. Het kennisconsortium biedt op landelijke schaal een infrastructuur voor kennisontwikkeling en -verspreiding over destigmatisering en sociale inclusie van mensen met psychische aandoeningen.

De NVAB herkent en erkent het belang van het onderwerp destigmatisering en sociale inclusie. Daarom werkten we de afgelopen jaren al mee aan de voorbereiding en nemen we, net als ruim 30 andere partijen, deel aan het consortium. Onder de andere partijen bevinden zich cliëntenorganisaties, kenniscentra, ggz-instellingen, UWV en VNG.

"Laat uw voedsel uw medicijn zijn en uw medicijn uw voeding"

Bijna 2500 jaar na dit advies van Hippocrates – de vader der geneeskunde – lanceren TNO & LUMC het Nederlands Innovatiecentrum voor Leefstijlgeneeskunde: leefstijl als medicijn.

Leefstijlziekten veroorzaken veel persoonlijk leed én kosten de maatschappij veel geld (1.7 miljard aan directe zorgkosten per jaar). Door deze aandoeningen te voorkomen of te genezen kunnen veel mensen een beter leven leiden. Daarnaast zal de arbeidsparticipatie toenemen. Leefstijlziekten zijn te voorkomen of te genezen door blijvende leefstijlverandering. Samen met partners onderzoekt TNO hoe met een optimaal leefstijladvies mensen gezonder kunnen worden, en blijven. De NVAB steunt dit initiatief.

Ondertekening Nationaal Preventieakkoord

Op 23 november ondertekenden meer dan 70 partijen het Nationaal Preventieakkoord. Samen gaan zij aan het werk om Nederland gezonder te maken en gezondheidsverschillen te verkleinen. De NVAB is een van die partijen.

De NVAB verbindt zich via ondertekening aan concrete maatregelen binnen bedrijven, gericht op vroeg-signalering, voorlichting en preventief beleid op de deelthema's van het akkoord. Beens: *"Mensen hebben één gezondheid. Daarop werken factoren binnen en buiten het werk door. Onze positie maakt dat we daarover integraal kunnen adviseren. Het is prachtig te zien met hoeveel partijen we daarbij kunnen samenwerken."*

PROFILERING & POSITIONERING

2.4 Raad van Advies

In 2014 ging de Raad van Advies van de NVAB van start. De Raad is primair een klankbord en adviesorgaan voor het bestuur van de NVAB. Vertegenwoordigers van alle betrokken veldpartijen zijn uitgenodigd hun visie te geven op hoe de beroepsgroep kan reageren op de uitdagingen waarvoor zij zich gesteld ziet. De Raad van Advies sluit aan bij de noodzaak om vanuit brede lagen van de maatschappij geïnspireerd te worden: bedrijfsartsen staan midden in het maatschappelijk krachtenveld en zullen zich als 'linking pin' moeten verhouden tot werkgevers, werknemers en curatieve collega's.

In 2018 heeft de 8e RvA-bijeenkomst plaatsgevonden op 6 februari. Met de leden van de Raad van Advies is van gedachten gewisseld over onder andere de taakstelling van de Raad van Advies, taakdelegatie en interpretatie beleidskader m.b.t. zieke werknemer. De geplande vergadering van 18 september is afgezegd wegens een groot aantal afmeldingen. Voorzitter en directeur zullen contact opnemen met de leden van de Raad van Advies om commitment voor deelname in kaart te brengen en te stimuleren.

2.5 KNMG

De NVAB maakt onderdeel uit van de federatie KNMG. Samen met de NVVG en KAMG vertegenwoordigt de NVAB daar het sociaal geneeskundig spectrum. In 2017 is gestart met een nieuwe governancestructuur die in 2018 is gecontinueerd. De voorzitter van de NVAB is lid van de algemene ledenvergadering van de KNMG. Daarnaast functioneert een dagelijks bestuur waarin vanuit elk "cluster" (medisch specialisten, sociaal geneeskundigen, huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde) een vertegenwoordiger plaatsneemt, aangevuld met de voorzitter van de KNMG. Cluster 3 (sociaal geneeskundigen) wordt in het bestuur vertegenwoordigd door Sylvia Vermeulen. Maandelijks vindt directeurenoverleg plaats waaraan wordt deelgenomen door de directeur van de NVAB.

Eind 2018 heeft een eerste evaluatie van deze nieuwe structuur plaatsgevonden waaruit positieve effecten naar voren kwamen. Belangrijk aandachtspunt is communicatie en afstemming tussen de federatiepartners en hun cluster-vertegenwoordiger in het dagelijks bestuur.

Begin 2018 bracht de KNMG een standpunt uit over de regels in de medische beroepsuitoefening voor het drinken van alcohol en het gebruik van psychoactieve middelen. Nul is de norm! Dit is nu formeel opgenomen in de KNMG-gedragsregels. Hiermee is een lang bestaande set ongeschreven regels geformaliseerd voor alle artsen en co-assistenten die patiëntgebonden werkzaamheden uitvoeren.

In 2018 werden ook standpunten uitgebracht over het opnemen van gesprekken en optimaal functioneren van artsen waaraan de NVAB heeft meegewerkt.

Inbreng in de KNMG blijft gewaarborgd door de voorzitter en directeur in respectievelijk de algemene ledenvergadering en het directeurenoverleg. Ook wordt geparticipeerd in de werkgroep 'preventie en gezondheidsbevordering'. Daarnaast is de NVAB betrokken bij het project 'ABS-artsen: steunpunt voor artsen met verslavingsproblemen'.

2.6 Overleggroepen SZW

De NVAB is in betrokken bij verschillende overleggen die tot doel hadden om te komen tot een gezamenlijke verklaring over de interpretatie van de beleidsregels van de Autoriteit persoonsgegevens. De visies van partijen op dit vraagstuk bleven uiteenlopen. De NVAB nam ook deel aan de stuurgroep die door SZW was ingesteld om de ontwikkeling van de werkwijzer taakdelegatie (publicatie begin 2019 verwacht).

Beleidsmedewerkers van SZW weten de NVAB ook goed te vinden met vragen over actuele beleidsonderwerpen, onder meer:

- Afspraken in het regeerakkoord over loondoorbetaling bij ziekte
- Overleg over de uitleg van de beleidsregels 'zieke werknemer' van de AP
- Plannen kabinet voor wijziging WIA-beoordeling
- Plannen van het kabinet over wijziging RIV-toets

De stuurgroep wet verbetering poortwachter en de daar uit voortkomende paradigma groep leidde in 2018 een slapend bestaan omdat de onderwerpen direct met SZW zijn besproken zoals hierboven genoemd.

Op 29 juni opende staatssecretaris van SZW Tamara van Ark de eerste bijeenkomst van de kwaliteitstafel. Aan de kwaliteitstafel nemen alle relevante stakeholders deel om zo de kennis- en kwaliteitsontwikkeling van de bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde te verbeteren en de aantrekkelijkheid (en de instroom in de opleiding) van het beroep van bedrijfsarts en verzekeringsarts te vergroten. De drie onderwerpen die op de agenda staan zijn 'richtlijnen', 'academisering' en 'opleiding'. Jenneke A.H. van Veen is benoemd als voorzitter van de kwaliteitstafel. De NVAB is de trekker van het onderwerp "richtlijnen", maar ook nauw betrokken bij de andere thema's.

Voor het onderwerp "richtlijnen" is een werkgroep ingesteld. Belangrijke focus is hoe de implementatie van de richtlijnen kan worden bevorderd. De NVAB heeft ook meegewerkt aan de ontwikkeling van een startnotitie voor het in kaart brengen van de mogelijkheid om richtlijnontwikkeling structureel te financieren vanuit de uurtarieven van verzekeringsartsen en bedrijfsartsen. SZW zal dit onderzoek in 2019 door een onderzoeksbureau laten uitvoeren.

2.7 IOMSC

De NVAB is ook internationaal actief. De NVAB is daarmee zichtbaar op het internationale terrein van bedrijfsgezondheidszorg (Occupational Health) en levert daarbij een substantiële bijdrage aan de ontwikkeling van ons vakgebied wereldwijd en verspreiding naar landen waar die kennis nog basaal is. Sinds de oprichting in 2013 is de NVAB betrokken bij [het IOMSC](#) (The International Occupational Medicine Society Collaborative). Voorzitters, bestuursleden en directeuren van beroepsverenigingen komen jaarlijks bij elkaar. De organisatie breidt zich nog steeds uit en telt inmiddels 47 leden in 42 landen (2017: 43 leden).

De missie van het IOMSC is het verbeteren van de gezondheid en werkomgeving van werkenden, door een leidende rol te spelen op het gebied van bedrijfsgezondheidszorg wereldwijd. De medische en wetenschappelijke organisatie brengt vertegenwoordigers op het gebied van arbeid en gezondheid samen, met als doel;

- Samenwerken rondom thema's die zorgwekkend zijn of juist kansen bieden
- Bevorderen van bedrijfsgezondheidszorg wereldwijd

- Stimuleren van het leveren van wetenschappelijk onderbouwing van bedrijfsgezondheidszorg

Het IOMSC heeft een [toolkit](#) samengesteld die ook bedrijfsartsen kunnen toepassen in hun eigen professionele omgeving in contact met werkgevers en lokale politiek.

De afgelopen vijf jaar heeft het IOMSC een belangrijke bijdrage geleverd aan het ontwikkelen van bedrijfsgezondheidszorg wereldwijd, juist ook in die landen waar de bedrijfsgezondheidszorg nog niet zo sterk ontwikkeld is.

Op 27 september 2018 vond de vijfde IOMSC-bijeenkomst plaats in Rio de Janeiro (Brazilië) in samenwerking met de 'PanAmerican Occupational and Environmental Health Conference', met als thema's *advocatuur, capaciteitsontwikkeling en samenwerking op het gebied van scholing*. Ook de NVAB was hierbij vertegenwoordigd.

Het IOMSC heeft eerder een enquête onder haar leden gehouden om haar invloed wereldwijd in kaart te brengen en om overeenkomsten binnen de bedrijfsgezondheidszorg en belangrijke veranderingen in werkomgevingen in kaart te brengen. De resultaten zijn [gepubliceerd](#) in de *Journal of Occupational and Environmental Medicine* (maart 2017) en in *Occupational Medicine* (december 2017).

Overige activiteiten In 2018: Bijeenkomsten van het *IOMSC Executive Committee*, opstellen van een *IOMSC-ondernemingsplan* waarmee een financiële bijdrage van 8 leden is gerealiseerd (waaronder de NVAB), ontwikkelen van een *Advocacy Toolkit*, ontwikkelen van een *Toolkit for the Development of an Occupational Health and Medicine Professional Association*, opstellen van een *Declaration of Occupational Health and Medicine*, pro-actief participeren in discussies met beleidsmakers, zoals feedback geven op het *WHO Global Programme of Work*, bijwonen van de *WHO Global Expert Meeting: Health and Work* – (9-11 april 2018) en gestart met het ontwikkelen van een *IOMSC-website*.

Hoofdstuk 3 VOOROP GAAN BIJ ONTWIKKELING VAN HET VAK Beroepsinhoudelijke ontwikkelingen

In vervolg op het in 2014 ontwikkelde plan van aanpak voor de noodzakelijke update van NVAB-richtlijnen en Verzekeringsgeneeskundige (VG)-protocollen heeft het ministerie van SZW binnen het MAPA-programma (= Maatschappelijk Programma Arbeidsomstandigheden) voor de periode 2015 tot en met 2018 middelen gereserveerd voor herziening en ontwikkeling van NVAB-richtlijnen. De subsidie wordt per jaar toegekend aan de Stichting NVAB. Het betreft in 2017 de start van de herziening van de richtlijn ischemische hartziekten en het ontwikkelen van de richtlijn gehoorstoornissen en tinnitus. Eind 2017 is door het ministerie van SZW subsidie ontvangen voor continuering van de inbreng van de factor arbeid in multidisciplinaire richtlijnen en het project ter bevordering van de arbocuratieve samenwerking. Deze projecten lopen door tot en met 2018, met enig uitzicht op continuering.

Kwaliteitsbureau NVAB neemt de uitvoering van de beroepsinhoudelijke ontwikkelingen voor haar rekening. Onderstaand wordt kort verslag gedaan van de diverse projecten op dat vlak en de voortgang in 2018. Alle afgeronde producten zijn terug te vinden op of via de website van de NVAB.

RICHTLIJNEN

3.1 NVAB-richtlijnen en leidraden

In 2017/2018 is er met de in 2017 gepubliceerde (test)versie van de richtlijn **Kanker en Werk** voor het handelen van de bedrijfsarts bij behoud van en terugkeer naar werk een praktijktest gedaan onder 28 bedrijfsartsen in het noorden en oosten van het land. Voor 106 werknemers met kanker of kanker in de voorgeschiedenis zijn consulten geregistreerd, de meesten van hen waren 50 jaar of ouder. Meestal werd één consult per werkende geregistreerd. Aandachtspunten voor verbetering en bijstelling van de richtlijn waren: onvoldoende gebruik van de aanbevolen meetinstrumenten, het niet altijd kunnen plannen van voldoende tijd voor het eerste consult, een onduidelijk en als onnodig complicerend ervaren onderscheid tussen NAH en niet-NAH bij cognitieve problemen. Deze aandachtspunten zijn ter bijstelling aan de projectgroep voorgelegd en begin 2019 zal een bijgestelde versie van de richtlijn op de website gepubliceerd worden.

In februari 2018 is de herziene richtlijn **Zwangerschap, Postpartumperiode en Werk** gepubliceerd. De richtlijn Zwangerschap, Postpartumperiode en Werk is een begeleidingsrichtlijn voor het bedrijfsgeneeskundig handelen in de spreekkamer van de bedrijfsarts, met expliciete aandacht voor arbocuratieve samenwerking. De bedrijfsarts past de richtlijn toe in geval van klachten of complicaties bij zwangere werkenden en bij moeders die na het bevallingsverlof weer aan het werk gaan. In de eerste versie van de richtlijn (2007) werd het preventief consult door de bedrijfsarts geïntroduceerd. In de nu herziene richtlijn heeft dat consult een centralere rol gekregen.

Op maandag 14 mei 2018 nam staatssecretaris van SZW mevrouw Tamara van Ark het **'Addendum Leidraad Preventief Medisch Onderzoek Gevaarlijke Stoffen'** in ontvangst. Deze leidraad is in opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) ontwikkeld door de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) samen met de Nederlandse Vereniging voor Arbeidshygiëne (NVvA). Dit document helpt bedrijfsartsen en arbeids-hygiënisten goed te adviseren over een Preventief Medisch Onderzoek (PMO) voor werknemers die met gevaarlijke stoffen werken. Het addendum hoort bij de Leidraad PMO van werkenden (NVAB, KMKA 2013).

Op 20 oktober 2018 is de herziene richtlijn **Psychische Problemen** door de autorisatiecommissie goedgekeurd. In nauwe samenwerking met Tranzo Tilburg en Trimbos instituut is hard gewerkt om de bestaande richtlijn te herzien. Het is een vollediger richtlijn geworden, die tevens eenvoudiger in gebruik is en daardoor goed toepasbaar. Ook is er gebruik gemaakt van nieuwe elementen/inzichten, zoals uit de positieve psychologie en de capability benadering. Getracht is om vooral praktische uitgangsvragen te formuleren, die aansluiten bij door de doelgroep ervaren knelpunten. Begin 2019 zal de bijgestelde versie op de website verschijnen.

Ook de richtlijn **Astma/COPD** is herzien en (na vertragingen in de jaren daarvoor) in 2018 gereed gekomen. Hij is op 29 januari 2019 door de Autorisatiecommissie goedgekeurd. In het proces heeft in ruime mate afstemming met de NVALT (longartsen) over beroepsgebonden astma en met NCvB over registratierichtlijnen beroepsziekte astma en COPD plaatsgevonden. Het is een goed bruikbare richtlijn, die een duidelijke verbetering biedt op de vorige versie met een stappenplan dat een goed houvast biedt; mocht een stap niet relevant of mogelijk zijn, dan kan de bedrijfsarts die overslaan of aanpassen (met argumentatie).

De nieuwe richtlijn **'Conflicten in de werksituatie'** is eveneens in 2018 grotendeels gereed gekomen. De doelstelling van de richtlijn is het ondersteunen van de bedrijfsarts bij het voorkomen van conflicten in de werksituatie, en in het geval van een conflict het komen tot een constructieve oplossing. De bedrijfsarts maakt tot dusver bij conflicten vaak gebruik van de STECR werkwijzer en een toelichting daarop met handreiking voor de praktijk. Omdat in de werkwijzer de juridische benadering op de voorgrond staat en daarin een overzicht van mogelijke interventies ontbreekt is voor het adviseren door de bedrijfsarts over interventies bij conflicten in de werksituatie op basis van evidence de huidige richtlijn ontwikkeld. Hij wordt begin maart 2019 door de Autorisatiecommissie beoordeeld.

Voor de ontwikkeling van de richtlijnen **"ischemische hartziekten (herziening)"** en **"gehoorstoornissen en tinnitus"** is samenwerking gezocht met de NHG. Het ontwikkelingsproces verloopt goed. De publicatie van beide richtlijnen wordt in 2019 verwacht.

Daarnaast is in 2018 een start gemaakt met de ontwikkeling van een nieuwe richtlijn **"Gezondheidseffecten van nachtwerk"** en met de herziening van de richtlijn **"Contacteczeem: preventie en behandeling"**.

Samen met het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, NVVG en GAV wordt een gezamenlijke richtlijn over **rugklachten en lumbosacraal radiculair syndroom** ontwikkeld waarbij ook onderzoek plaats vindt naar de mogelijkheid om met de GRADE-methodiek het traject van evidence uit systematische literatuuronderzoek naar de formulering van aanbevelingen transparant en meer wetenschappelijk te onderbouwen. Deze richtlijn moet de NVAB-richtlijn Rugklachten uit 2006 vervangen.

[Bekijk deze en andere NVAB-richtlijnen en kennisdocumenten op www.nvab-online.nl](http://www.nvab-online.nl)

Inbreng factor arbeid in richtlijnen van andere zorgprofessionals

De NVAB is betrokken bij de ontwikkeling van NHG-standaarden en mono- en multidisciplinaire richtlijnen van andere organisaties. In overleg tussen Kwaliteitsbureau, CROW en het NVAB-bestuur is een procedure afgesproken voor becommentariëring en eventueel (bestuurlijke) autorisatie.

Afspraken beroepsverenigingen en koepelorganisaties

- Met de NVVG vindt gezamenlijke richtlijnontwikkeling plaats. Op 20 oktober 2018 is de herziene richtlijn 'psychische problemen' door de autorisatiecommissie van de NVAB goedgekeurd en in januari 2019 ook door de NVVG. De ontwikkeling van de gezamenlijke (NVAB-NVVG-GAV) richtlijn 'rugklachten en lumbosacraal radiculair syndroom' is gestart. Door de richtlijncoördinator van de NVAB is op 9 maart 2018 op de heidag van het NVVG-bestuur en NVVG-commissies een voordracht en discussie over (gezamenlijke) richtlijnontwikkeling gehouden.
- Met het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG) worden structurele afspraken over samenwerking bij richtlijnontwikkeling en het aandacht besteden aan arbeid in alle voor arbeid relevante NHG-Standaarden uitgevoerd.
- In overleg met Ir. Teus van Barneveld, directeur van het Kennisinstituut medisch specialisten (KIMS), is in het procedureboek richtlijnontwikkeling van de medisch-wetenschappelijke verenigingen nu opgenomen dat voor elke nieuw te ontwikkelen of te herziene medisch-specialistische richtlijn vooraf bepaald wordt of aandacht besteed moet worden aan arbeidsrelevante aspecten. Hierbij dient het Kwaliteitsbureau NVAB en, indien relevant, ook de NVVG geraadpleegd te worden. Dit heeft een groot bereik omdat KIMS voor 27 wetenschappelijke beroepsverenigingen van medisch specialisten de richtlijnen maakt. Daarnaast is het KIMS bezig met voorbereiding van het richtlijnen 3.0 programma dat in de zomer van 2019 zijn beslag moet krijgen. Ook hiervoor is afgesproken dat het structureel aandacht besteden aan arbeid in richtlijnen en het contact met NVAB en NVVG hierin opgenomen wordt.
- Er is in 2018 daarnaast overleg geweest met een aantal beroepsverenigingen en koepelorganisaties, onder andere Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT), Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (VRA), Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL), Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV), RIVM (over LCI-richtlijnen), Nederlandse Internisten Vereniging en Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied (NVKNO) om structurele aandacht voor de factor arbeid in richtlijnontwikkeling beter te waarborgen. Met de NVKNO is afgesproken dat zij deelneemt aan de ontwikkeling van de NVAB-richtlijn gehoorstoornissen en tinnitus en dat het deel van de NVAB-richtlijn dat over tinnitus gaat (en waar de NVKNO een bijdrage aan levert) vervolgens ook als module bij de NVKNO-richtlijn over tinnitus toegevoegd wordt; een win-win situatie.

Overleg met relevante organisaties en stakeholders

- De richtlijncoördinator (Carel Hulshof) is lid van het Guidelines International Network (G-I-N), de Advies- en expertgroep Leidraad voor Kwaliteitsstandaarden (AQUA) van het Zorginstituut en van het GENEVER-netwerk (een platform van Nederlandse richtlijnontwikkelaars) plaats. In al deze gremia wordt het belang van de factor arbeid in richtlijnen onder de aandacht gebracht.
- Vanuit de G-I-N werkgroep Appraising and Including Different kinds of knowledge (AID Working Group) werd in april 2018 (met Carel Hulshof als mede-auteur) het artikel 'Different knowledge, different styles of reasoning: a challenge for guideline development' gepubliceerd in BMJ Evidence-Based Medicine (<https://ebm.bmj.com/content/ebmed/23/3/87.full.pdf>). Op dit artikel werden veel reacties ontvangen. Ook werd door hem op 3 mei tijdens het ICOH Congres in Dublin een voordracht gehouden over 'systematic reviews and evidence-based guidelines, two of a different kind?' (Occup Environ Med 2018;75,Suppl 2:A127).

Werving en selectie

Voor onderstaande project- en werkgroepen voor richtlijn- en zorgstandaardontwikkeling zijn kandidaten geworven om namens de NVAB deel te nemen (tussen haakjes de initiërende organisatie):

- Multiple sclerose (VRA, NVN, Vilans)
- Lumbosacraal radiculair syndroom (NVN)
- Lage rugpijn (KNGF)
- Kennisagenda dermatologie (NVDV)

Coaching en begeleiding

De bedrijfs- en verzekeringsartsen die in de multidisciplinaire project- of werkgroepen functioneren is uitleg gegeven over de aard en inhoud van het richtlijnproces en tevens zijn ze voorzien van ondersteunend en voorbereidend materiaal zoals de Blauwdruk 'Participeren en Functioneren, leidraad voor het effectief opnemen van 'participeren en functioneren in werk' in richtlijnen' (VGI, NVAB, CBO 2010) en de Leidraad Kwaliteitsstandaarden. Daarnaast is ad hoc overleg geweest met verschillende vertegenwoordigers, is meegelezen met teksten, zijn aanvullende searches uitgevoerd en zijn artikelen opgestuurd.

Commentaarfase en autorisatie

In de commentaarfase wordt, naast het geven van inhoudelijk commentaar, vooral gescreend op hoe de factor arbeid in het betreffende concept document is uitgewerkt. Daarbij werden voorstellen voor verbetering gedaan. In 2018 zijn de volgende richtlijnen voor commentaar voorgelegd:

- Diagnostiek en behandeling van obstructief slaapapneu bij volwassenen (NVALT, NVKNO)
- Artrose heup knie – conservatieve behandeling (NOV)
- Arthroscopie van de knie (NOV)
- Bijzondere groepen bij cardiovasculair risicomangement (NIV, NVVC, NHG)
- Varicella (RIVM)
- Overspanning en burnout (NHG)
- Traumatische knieproblemen (NHG)
- Angststoornissen (NHG)
- Depressie (NHG)
- Herziening toetsingskader kwaliteitsstandaarden, informatiestandaarden en meetinstrumenten op samen beslissen (Zorginstituut Nederland)
- Kwaliteitsindicatoren zorgstandaard chronische pijn (VRA)
- Advies ME/CVS (Gezondheidsraad)

In de autorisatiefase wordt door de Commissie Wetenschap van de NVVG en de Commissie Richtlijnontwikkeling en Wetenschap (CROW) van de NVAB nagegaan hoe met het gegeven commentaar is omgegaan. Dat leidt tot een advies aan het bestuur van respectievelijk de NVVG en NVAB om de bewuste richtlijn wel of niet (bestuurlijk) te autoriseren. Bij deze procedure wordt de aangeboden conceptrichtlijn onder andere ook langs de 'meetlat' van het AGREE(2)-instrument en de leidraad Kwaliteitsstandaarden van het Zorginstituut gelegd. In 2018 werden de volgende richtlijnen en kennisdocumenten door NVAB bestuurlijk goedgekeurd:

- Behandeling letsels flexorpezen van de hand (Ned. Ver. Plastische Chirurgie)
- Module organisatie van zorg en kosteneffectiviteit bij de richtlijn medisch-specialistische revalidatie bij oncologie (IKNL)
- Stafylococcus Aureus infecties inclusief MRSA (RIVM)
- Preconceptie Indicatielijst (College Perinatale Zorg)
- Diagnostiek en behandeling van obstructief slaapapneu bij volwassenen (NVALT, NVKNO)

STANDPUNTEN

3.2 Standpunt ontwikkeling

Taakdelegatie in de bedrijfsgezondheidszorg

Begin dit jaar is het NIVEL-rapport 'Kansen van taakdelegatie en taakherschikking in de bedrijfsgezondheidszorg; een juridisch-empirische verkenning' aangeboden aan de Tweede Kamer.

Helderheid over taakdelegatie

In de dagelijkse praktijk werkt de bedrijfsarts veelvuldig samen met andere functionarissen bij het adviseren van werkgever en werknemer op het gebied van ziekteverzuim, re-integratie en preventie. Het kan dan gebeuren dat die andere functionaris ook werk doet dat officieel tot de taken van de bedrijfsarts behoort. Dit roept vragen op over wie waarvoor verantwoordelijk is.

NVAB-standpunt 'Delegatie van taken door de bedrijfsarts'

De CWR heeft het NVAB-standpunt 'Delegatie van taken door de bedrijfsarts' (NVAB, versie november 2018) geactualiseerd. Het nieuwe standpunt biedt duidelijkheid over de mogelijkheden van delegatie van taken door de bedrijfsarts, met oog voor de kwaliteit van de zorg voor en advisering aan werkenden en organisaties. In het stuk wordt beschreven welke taken wanneer, aan wie en onder welke voorwaarden door de bedrijfsarts kunnen worden gedelegeerd. Uitvoering van taakdelegatie moet plaatsvinden binnen wettelijke en tuchtrechtelijke kaders. Het document geeft een overzicht van de juridische voorwaarden en vereisten bij taakdelegatie.

ACADEMISERING

3.2 Activiteiten bijzonder hoogleraar NVAB

Het jaar 2018 was een bijzonder jaar. Door het tragische overlijden van Prof.dr. Judith Sluiter, sinds september 2017 het nieuwe afdelingshoofd van het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, is door de Decaan en het Divisiebestuur van het AMC aan mij gevraagd als waarnemend afdelingshoofd te fungeren totdat er een nieuw afdelingshoofd is benoemd. Dit heeft veel extra activiteiten met zich mee gebracht die niet in dit overzicht zijn meegenomen.

De **onderzoek**activiteiten in het jaar 2018 richten zich onder andere op de uitvoering van een cohortonderzoek onder 130 bedrijfsartsen naar bevorderende en belemmerende factoren voor de uitvoering van PMO. Mede op basis van de bevindingen worden in dit cohort gerichte interventies ontwikkeld en geëvalueerd. Verder zijn mogelijkheden voor shared decision making in het werk van de bedrijfsarts onderzocht. Als onderdeel van een gezamenlijk onderzoeksprogramma met UMCG Groningen en VUmc wordt onderzoek uitgevoerd naar de invloed van persoonlijke factoren (zoals percepties, cognitie en motivatie) van de werkende zelf die een rol spelen bij behoud van en terugkeer naar werk. Dit moet leiden tot handvatten voor bedrijfs- en verzekeringsartsen om deze factoren mee te nemen in hun begeleiding en beoordeling. Hierbij spelen ook elementen van shared decision making een rol. Op verzoek van WHO en ILO worden in een consortium van Nederlandse, Finse en Italiaanse onderzoekers een tweetal systematische reviews over de wereldwijde ziektelast van beroepsgebonden bewegingsapparaataandoeningen uitgewerkt. In een samenwerking tussen Coronel Instituut, NVAB, NVVG en GAV wordt een gezamenlijke richtlijn over rugklachten en lumbosacraal radiculair syndroom ontwikkeld waarbij ook onderzoek plaats vindt naar de mogelijkheid om met de GRADE-methodiek het traject van evidence uit systematische literatuuronderzoek naar de formulering van aanbevelingen transparant en meer wetenschappelijk te onderbouwen. Met een grote landelijke arbodienst zijn afspraken gemaakt over het opzetten van

een gezamenlijk promotieproject voor een bedrijfsarts. De arbodienst heeft toegezegd de daarvoor benodigde financiën voor haar rekening te nemen.

De **onderwijs**activiteiten voor bachelor- en masterstudenten geneeskunde en medische informatiekunde en voor de beroepsopleiding van huisartsen waren ook in 2018 weer vooral gericht op het inbouwen en uitvoering geven aan het thema arbeid of participatie in het geneeskundig onderwijs. In de beroepsopleiding voor bedrijfsartsen is onderwijs gegeven over richtlijnen en over de mogelijkheden voor wetenschappelijk onderzoek. Samen met de NSPOH zijn de Topclass bijeenkomsten, waarbij met vooraanstaande klinici uit het AMC of VUmc (inmiddels samen Amsterdam UMC), wordt samengewerkt, voortgezet. Met het nationale netwerk 'De Jonge Bedrijfsarts' is in oktober een zeer geslaagd symposium georganiseerd om bij jonge bedrijfsartsen de mogelijkheden te laten zien en de interesse te peilen om bedrijfsartsen vroeger en eerder bij academisering en wetenschappelijk onderzoek te betrekken.

Op het gebied van **maatschappelijke representatie** en de **promotie van het vakgebied** was er een eervolle benoeming tot associate editor te worden van het Scandinavian Journal of Work, Environment, and Health. Daarnaast doorlopende activiteiten zoals het lidmaatschap van de advies- en expertgroep Leidraad voor Kwaliteitsstandaarden, Zorginstituut Nederland; het lidmaatschap van de Commissie Werk Gezondheid van het Nationaal Preventie Programma Alles is Gezondheid en het lidmaatschap van de werkgroep richtlijnen van de door het Ministerie van SZW ingestelde Kwaliteitstafel. Er zijn onder meer voordrachten gehouden bij de VvBN (15 februari); de NVVG Heidag (9 maart); het 32^e International Congress on Occupational Health van de ICOH in Dublin (1-5 mei); de BG-Dagen (eind mei); en het symposium van 'De Jonge Bedrijfsarts' (26 oktober). In 2018 werd drie maal aan een promotiecommissie en de oppositie bij een promotie deelgenomen.

Publicaties in 2018:

Hulshof CTJ, Colosio C, Daams JG, Ivanov ID, Prakash KC, Kuijer PPFM, Leppink N, Mandic-Rajcevic S, Masci F, van der Molen HF, Neupane S, Nygård CH, Oakman J, Pega F, Proper K, Prüss-Üstün AM, Ujita Y, Frings-Dresen MHW. WHO/ILO work-related burden of disease and injury: Protocol for systematic reviews of exposure to occupational ergonomic risk factors and of the effect of exposure to occupational ergonomic risk factors on osteoarthritis of hip or knee and selected other musculoskeletal diseases. *Environment International* doi: 10.1016/j.envint.2018.09.053.

Van der Molen HF, de Groene GJ, Hulshof CTJ, Frings-Dresen MHW. Association between Work and Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). *J Clin Med* 2018;7(10). pii: E335. doi: 10.3390/jcm7100335

Kuijer PPFM, Verbeek JH, Seidler A, Ellegast R, Hulshof CTJ, Frings-Dresen MHW, Van der Molen HF. Work-relatedness of lumbosacral radiculopathy syndrome: Review and dose-response meta-analysis. *Neurology* 2018;91(12):558-564.

De Wit M, Wind H, Hulshof CTJ, Frings-Dresen MHW. Person-related factors associated with work participation in employees with health problems: a systematic review. *Int Arch Occup Environ Health* 2018;91(5):497-512.

Colosio C, Mandic-Rajcevic S, Godderis L, van der Laan G, Hulshof C, van Dijk F. Reply. *Occup Med (Lond)* 2018;68:148 doi: 10.1093/occmed/kqy005.

Schakel W, van der Aa HPA, Bode C, Hulshof CTJ, van Rens GHMB, van Nispen RMA. The economic burden of visual impairment and comorbid fatigue: a cost-of-illness study (from a societal perspective). *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2018;59:1916-1923.

Wieringa S, Dreesens D, Forland F, Hulshof C, Lukersmith S, Macbeth F, Shaw B, van Vliet A, Zuiderent-Jerak T, on behalf of the AID Knowledge Working Group of the Guidelines International Network. Different knowledge, different styles of reasoning: a challenge for guideline development. *BMJ Evidence-Based Medicine* 2018;23(3):87-91.

Nieuwenhuijsen K, Hulshof CT, Sluiter JK. The influence of risk labeling on risk perception and willingness to seek help in an experimental simulation of preventive medical examinations. *Patient Educ Couns* 2018;101(7):1291-1297.

De Groene G, Hulshof C, Frings-Dresen M, van der Molen H. Is COPD een beroepsziekte? NCvB registratierichtlijn. *Tijdschr Bedrijfs- en Verzekeringsgeneesk* 2018;26(10):538-41.

Van der Molen HF, Hulshof CTJ, Kuijer PPFM. Impact van beroepsziekten aan het houdings- en bewegingsapparaat in Nederland. *Tijdschrift Bedrijfs- en Verzekeringsgeneesk* 2018;26(9):489-90

Luites JWH, Kuijer PPFM, Hulshof CTJ, Hoving JL. Richtlijn en zorgpad voor lage rugpijn - voor de praktijk. *Tijdschrift Bedrijfs- en Verzekeringsgeneesk* 2018;26(9):469-71.

Frings-Dresen M, Hulshof C. Judith Sluiter 1962-2018. In memoriam. *Tijdschrift Bedrijfs- en Verzekeringsgeneesk* 2018;26(6):292.

Van der Burg-Vermeulen S, Bossen D, van der Klink J, Hulshof C. Proefdraaien met de chronisch zieke werkende centraal. Een proeftuinproject. *Tijdschrift Bedrijfs- en Verzekeringsgeneesk* 2018;26(6):288-91.

Menting R, Brekelmans F, Hulshof C. [Leidraad preventief medisch onderzoek van werkenden bij blootstelling aan gevaarlijke stoffen. Addendum bij de Leidraad \(PMO\)](#), Utrecht, NVAB, 2018.

Sluiter J, Hulshof C, Los F. Hoe PMO promoten? Invloed arbodienst op preventietaak. *Arbo* 2018;7/8:28-31.

Hulshof CT. Systematic reviews and evidence-based guidelines, two of a different kind? *Occup Environ Med* 2018;75(Suppl 2): A127 (Abstract ICOH 2018)

Hulshof C, van Son M, Lebbink M, van Vliet C. The need for pilot implementation of a practice guideline on cancer and work among occupational physicians. *Occup Environ Med* 2018;75(Suppl 2): A180 (Abstract ICOH 2018).

Hulshof C, Nieuwenhuijsen K, Sluiter J. Shared decision making in a preventive consultation on pregnancy and work, an experimental vignette study among occupational physicians. *Occup Environ Med* 2018;75(Suppl 2): A182 (Abstract ICOH 2018).

OPLEIDING & ONDERWIJS

3.3 Onderwijs

Implementatie Landelijk Opleidingsplan

In het kader van het project Modernisering van de Medische Vervolgopleidingen (MMV) heeft de wetenschappelijke vereniging de taak/verantwoordelijkheid gekregen om een landelijk opleidingsplan te ontwikkelen en om de kwaliteit van de vervolgopleiding te bevorderen en bewaken.

Het nieuw ontwikkelde Landelijk Opleidingsplan (LOP) voor de opleiding tot bedrijfsarts is in maart 2017 door het College Geneeskundig Specialismen goedgekeurd. T.b.v. de implementatie van het LOP is begin 2017 een werkgroep in het leven geroepen, waarin (een vertegenwoordiging van) alle stakeholders (opleidingsinstituten, opleidingsinstellingen, praktijkopleiders, aios en NVAB) participeren. Omdat deze taak in de komende jaren nog veel aandacht en menskracht vergen, heeft het bestuur besloten om een meer permanente Commissie Opleiding & Onderwijs (COO) in te stellen, die deze taak kan behartigen. De COO is in mei 2018 van start gegaan.

Belangrijke onderwerpen in 2018 waren:

- Het monitoren van de voortgang van de implementatie van het LOP bij de instellingen en instituten;
- Periodiek overleg met NVVG en KAMG over gemeenschappelijke onderwerpen, bijv. over de scholing van praktijkopleiders;
- Afstemming met het College Geneeskundig Specialismen en de Registratiecommissie Geneeskundig specialisten (RGS);

Toetsboek

Praktijkopleiders en aiossen hebben de laatste jaren geregeld aangegeven behoefte te hebben aan duidelijker criteria voor toetsing en beoordeling van de praktijkscholing. Ook is er de wens om de eenduidigheid in de beoordeling te verbeteren. Om hieraan tegemoet te komen is eind 2017 door de NVAB een overleg opgestart met de beide opleidingsinstituten, de NSPOH en de SGBO, om gezamenlijk de toetsmatrix uit het LOP te vertalen naar een toetsboek, waarin de toetscriteria worden geëxpliciteerd. Het toetsboek is in 2018 nagenoeg afgerond en beschikbaar gesteld aan aiossen en praktijkopleiders.

Landelijk Professionaliseringplan Praktijkopleiders (LPP)

De kwaliteit van de sociaal geneeskundige opleiding wordt in grote mate bepaald door de kwaliteit van de praktijkopleiders. Medio 2017 is het Landelijk Professionaliseringsplan Praktijkopleiders afgerond, waarin een nieuwe, geïntensiveerde scholing voor praktijkopleiders is beschreven. De beide opleidingsinstituten hebben het LPP vertaald naar een nieuw scholingsaanbod en met ingang van maart 2018 worden de praktijkopleiders opgeleid conform dit LPP.

Kwaliteit van de opleiding tot bedrijfsarts

In de periode 2015-2017 is in dit kader het project 'Kwaliteitsborging van opleidingen tot sociaal geneeskundige' (KOERS) uitgevoerd in opdracht van de drie wetenschappelijke verenigingen KAMG, NVVG en NVAB. Er werd een cyclisch systeem van monitoring van de kwaliteit van de opleiding ontwikkeld, dat nadien is uitgetest in een pilot. De conclusie was dat de sociale geneeskunde erin is geslaagd om een praktisch en goed bruikbaar systeem te ontwikkelen, waarmee in de komende jaren de kwaliteit van de sociaal geneeskundige opleidingen gemonitord kan worden.

Het Kwaliteitskader, dat het instrumentarium biedt om de evaluatie uit te voeren, heeft ook een plek gekregen in het Integrale Kaderbesluit, dat vanaf 1 januari 2020 in werking zal treden. Naar verwachting zal de uitvoering van deze kwaliteitscyclus door instituten en instellingen voor de eerste keer na 2020 plaatsvinden.

3.4 Visitatie

In 2018 zijn in totaal 245 bedrijfsartsen gevisiteerd.

In de periode 2014-2016 is het visitatiemodel van de NVAB herijkt en vernieuwd. De Commissie Visitatie Bedrijfsartsen (CVB) heeft op verzoek van het NVAB-bestuur een nieuwe visie op visitatie geformuleerd, waarin reflectie op de eigen beroepsuitoefening als centraal uitgangspunt is gekozen. In 2017 is het nieuwe model in een pilot uitgetoetst, waarna er nog enkele aanpassingen in het instrumentarium nodig bleken.

Visitatie 2.0 is formeel met ingang van 1 januari 2018 in werking getreden. Hierna is de focus verplaatst naar de implementatie van het nieuwe model.

In het voorjaar van 2018 zijn visitatoren getraind om te visiteren conform visitatie 2.0. Ook de Checklist voor de visitatoren heeft een nieuwe inhoud gekregen.

Tijdens de BG-dagen begin juni is een – goed bezochte - workshop georganiseerd, waarin een dertigtal belangstellenden konden kennismaken en oefenen met de nieuwe instrumenten.

Een aantal visitatiegroepen, die zich al eerder hadden aangemeld, had ervoor gekozen om te wachten op het nieuwe model en konden direct van start vanaf januari 2018.

Daardoor was het goed mogelijk om vrijwel vanaf het begin te monitoren hoe de nieuwe manier van visiteren beviel. Tijdens de zomer is door het nemen van een steekproef gekeken naar de wijze waarop de eerste 7 groepen, die volgens visitatie 2.0 waren gevisiteerd, omgingen met het nieuwe instrument de casebeschrijving. Dit leidde tot de vaststelling dat de gevisiteerden over het algemeen goed uit de voeten konden met dit instrument. De eerste evaluatie van visitatie 2.0 bevestigde dit beeld.

De CVB hecht eraan om de kwaliteit van de visitatie goed te bewaken en voortdurend te zorgen voor een zorgvuldige uitvoering. In de zomer is daartoe een Kwaliteitszorgplan voor de visitatie ontwikkeld. Het plan richt zich o.a. op aspecten als: de inhoud van het visitatiemodel, de opleiding van de visitatoren, de organisatie van de visitatie en de digitale ondersteuning (Scorion). Het Kwaliteitszorgplan is nog in ontwikkeling en zal in 2019 worden aangevuld.

Ook de komst van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) heeft de nodige aandacht gevraagd. In dit kader is aan alle visitatoren gevraagd een geheimhoudingsverklaring te ondertekenen. Met externe partijen die de NVAB ondersteunen bij de visitatie zijn verwerkerovereenkomsten afgesloten.

3.5 Herregistratie

Op 1 januari 2016 trad het nieuwe Besluit Herregistratie Specialististen van het College Geneeskundige Specialismen (CGS) in werking. Doel van de nieuwe regelgeving en werkwijze is harmonisatie van de sociaal geneeskundigen met de overige geneeskundige specialismen uit cluster 1 (huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, artsen voor verstandelijk gehandicapten) en cluster 2 (medisch specialisten). De regelgeving voor de drie clusters wordt zoveel mogelijk gelijkgetrokken.

In het kader van deze herziening van het Besluit Herregistratie specialisten is tevens een nieuwe rolverdeling tussen CGS, RGS en de wetenschappelijke vereniging ontstaan. De wetenschappelijke vereniging is voortaan verantwoordelijk voor het accrediteren van de deskundigheidsbevordering (waaronder ICT, ODB en visitatie vallen). De Registratiecommissie Geneeskundig Specialististen (RGS) blijft verantwoordelijk voor toetsing op naleving van de regels.

Omdat veel regelgeving nog ontwikkeld en geïmplementeerd zal worden, zal deze taak de komende jaren veel tijd/mankracht vergen. Derhalve heeft het bestuur besloten om een Commissie Herregistratie in het leven roepen, die deze taak kan behartigen.

In het voorjaar van 2017 heeft de NVAB vastgesteld welke ODB-activiteiten geaccrediteerd zijn. In 2018 is deze regelgeving geactualiseerd.

Voor ICT zijn, op verzoek van de drie sociaal geneeskundige verenigingen de beleidsregels zoals eerder door de RGS vastgesteld, van kracht gebleven tot nader order. De NVAB is in het najaar van 2018 gestart, samen met de RGS en de AbSG, om de bestaande ICT-groepen te inventariseren.

SAMENWERKING

3.6 Arbocuratieve samenwerking

Met subsidie van SZW is door het Kwaliteitsbureau in 2018 het project om arbocuratieve samenwerking te verbeteren voortgezet. Het project heeft als doel het bevorderen van de arbocuratieve samenwerking door de ontwikkeling en implementatie van instrumenten (anders dan evidence-based richtlijnen) voor het handelen van zorgprofessionals.

Met het Nederlands Huisartsen genootschap (NHG) zijn samenwerkingsafspraken gemaakt en opgenomen in NHG-Standaarden en in zorgstandaarden. Deze werkwijze staat in de handleiding 'Arbeid' die onderdeel uitmaakt van het NHG-protocolboek voor het ontwikkelen van NHG-Standaarden en zorgstandaarden.

Daarnaast is meegewerkt aan de implementatie materialen van deze standaarden, zoals nascholingen voor huisartsen om het belang van arbeid onder de aandacht te brengen. Op www.thuisarts.nl worden de teksten die erop staan betreffende de begeleiding van de bedrijfsarts continu gemonitord en bij een aanpassing van de standaard aangepast.

Om de vindbaarheid van de bedrijfsartsen door huisartsen en specialisten te verbeteren blijft er gewerkt worden om de bekendheid van de applicatie Zorgdomein onder bedrijfsartsen te verhogen en de bruikbaarheid ervan te verbeteren.

Met de specialisten zijn contacten om de samenwerking te verbeteren op het gebied van longziekten, kanker en werk, psychische klachten en infectieziekten.

Betreffende de longziekten hebben wij ook met de leden gecommuniceerd in de nieuwsbrieven over de pilots en is een workshop gegeven door de LAN op de BG-dagen. Voor de andere onderwerpen: kanker en werk, psychische klachten en infectieziekten zijn allerlei contacten met de medische specialisten en hun organisaties om nadere samenwerking te onderzoeken.

De subsidie voor het traject loopt tot juli 2019 en er zal een verzoek gedaan worden om dit verder te verlengen.

3.7 Landelijke Pool Bedrijfsartsen Second Opinion

Als reactie op de consultatie Arbowetwijziging hebben de NVAB en OVAL in 2017 het voorstel gedaan tot het opzetten van een collectief initiatief voor een pool met 'second opinion-bedrijfsartsen'. Sinds januari 2018 de landelijke pool bedrijfsartsen second opinion operationeel. De landelijke pool bedrijfsartsen second opinion (LPBSO) is een samenwerkingsverband tussen OVAL, KoM en ZFB. De leden van deze drie organisaties vormen een grote groep van arbodiensten en zelfstandig werkende bedrijfsartsen. De NVAB ondersteunt de LPBSO. Met deze landelijke pool is een centraal punt ingericht voor het uitvoeren van second opinions voor de miljoenen werknemers van organisaties die klant zijn bij één van de deelnemende arbodiensten of bedrijfsartsen.

Afkortingen

AC	Autorisatiecommissie
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
CA	Commissie Accreditatie
CBE	Commissie Beroepsuitoefening en Ethiek
CGS	College Geneeskundige Specialismen
CIB	Commissie Internationale Betrekkingen
CNN	Commissie Nascholing NVAB
COO	Commissie Opleiding en Onderwijs
CROW	Commissie Richtlijnontwikkeling en Wetenschap
CVB	Commissie Visitatie Bedrijfsartsen
CWR	Commissie Wet- en Regelgeving
FAC	Financiële Adviescommissie
GAV	Nederlandse Vereniging van Geneeskundig Adviseurs in particuliere Verzekeringszaken
ICF	Internationale classificatie van het menselijke functioneren
ICOH	International Commission on Occupational Health
ICT	Intercollegiale toetsing
ILO	International Labour Organization
IOMSC	International Occupational Medicine Society Collaborative
KAMG	Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid
KOERS	Kwaliteitsvisie Opleidingen en Raamplan Sociale geneeskunde
KoM	Kwaliteit op Maat (Netwerkvereniging)
LAN	LongAlliantie Nederland
LOP	Landelijk opleidingsplan
LPP	Landelijk professionaliseringplan praktijkopleiders
KBN	Kwaliteitsbureau NVAB
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LAN	Longalliantie Nederland
LPBSO	Landelijke Pool Bedrijfsartsen Second Opinion
MAPA	Maatschappelijk Programma Arbeidsomstandigheden
MMV	Modernisering Medische Vervolgopleidingen
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NSPOH	Netherlands School of Public and Occupational Health
NVALT	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose
NVKNO	Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde
NVVG	Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde
ODB	Overige deskundigheidsbevordering
OVAL	Brancheorganisatie van arbodiensten, interventiebedrijven, etc.
PSA	Psychosociale arbeidsbelasting
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
RVS	Raad voor Volksgezondheid en Samenleving
SBBV	Stichting tot bevordering der Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde
SGBO	Sociaalgeneeskundige beroepsopleidingen
SZW	Sociale zaken & Werkgelegenheid (ministerie van)
TBV	Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ministerie van)
Wet WIA	Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
WHO	World Health Organization
ZFB	Vereniging van Zelfstandige en Freelance Bedrijfsartsen