

Samenvatting Ronde Tafel Beroepsziekten & vervolgstappen

Datum en tijdstip overleg 7 september 2023 14:00 - 17:00

Aanwezig Bedrijfsartsen, artsen in opleiding, deskundigen op het gebied van beroepsziekten, Minister SZW Karien van Gennip, de directeur en enkele beleidsmedewerkers van de Directie Gezond en Veilig Werken – SZW

- **De knelpunten die door de genodigden zijn genoemd bij het melden van beroepsziekten:**
 - Op dit moment is er geen feedbackloop na het melden van beroepsziekten bij de NCvB. Er is behoefte aan kennisdeling. Wat doen het NCvB en SZW met de meldingen?
 - Geen totaal epidemiologisch beeld van beroepsziekten door het melden. Het melden is een bron, maar dekt niet alles. RI&E en PAGO vinden aan de start van het proces plaats en na het melden van bepaalde beroepsziekten gaat het om het realiseren van kennis over preventie om nieuwe beroepsziekten te voorkomen. Er dient meer aandacht te zijn voor deze cyclus.
 - Nu geldt dat voor het vaststellen van een beroepsziekte de factor werk in overwegende mate aanwezig moet zijn. Wens is uitgesproken om ook bij twijfel te kunnen melden en gesproken wordt over 'werkgerelateerde' factoren die bij kunnen dragen aan ziekte en/of uitval. Dit beter in beeld brengen zou kunnen helpen bij het maken van preventief beleid.
 - Bedrijfsartsen krijgen zelden de vraag vanuit werkgever over beroepsziekten, behalve als er een juridische kwestie speelt. Focus ligt op verzuimbegeleiding en niet op preventie.
 - Door medisch specialisten en huisartsen wordt werk nu vaak niet (h)erkend als belangrijke component. Het is van belang dat hier bewustwording over ontstaat en de client door wordt gestuurd naar de bedrijfsarts. Nu (h)erkennen de patiënt en de specialist het vaak niet en is een beroepsziekte, dus ook lastiger om vast te stellen.
 - Aandacht nodig voor de mensen die niet (meer) in loondienst zijn (zzp'ers, gepensioneerden).
 - Patiënt is informatiebron over wat er op de werkvloer gebeurt. Bedrijfsarts heeft tools nodig om aan preventie te doen, zonder dat deze de privacy van de werknemer schendt.
 - Tijdsgebrek.
 - Versnippering van arbozorg, mede door de vele commerciële partijen.
 - Vaak lange termijn tussen blootstelling en uiting ziekte. Daardoor blijven beroepsziekten vaak buiten de scope van een bedrijfsarts.
 - Verreweg de meeste beroepsziekten zijn multi-causaal van oorsprong en er is sprake van een cumulerend effect. Het is en blijft lastig om een maat en getal aan deze factoren toe te kennen.
 - Sommige CAO's hebben bijzondere bepalingen met betrekking tot beroepsziekten. Er ontbreken de noodzakelijke omschrijvingen van de randvoorwaarden. Er zijn soms direct financiële consequenties voor de werknemer die een objectieve benadering lastig maken.

- Meldingen aan het NCvB zijn anoniem. In de praktijk kan dit echter lastig zijn, want hoe ga je hiermee om als je iemand tegenover je in de spreekkamer hebt? Meld je het of niet? Dit kan invloed hebben op zowel de relatie met de werknemer als de werkgever.
 - Expertisecentra (voor specifieke diagnostiek en aanvullende kennis) zijn niet goed verdeeld over Nederland en er zijn er maar weinig. Dit houdt bedrijfsartsen tegen om werknemers door te verwijzen naar expertisecentra voor bijvoorbeeld het vaststellen van een beroepsziekte. Soms is hierbij ook sprake van een financieringsprobleem.
 - Veel bedrijfsartsen geven aan het als een (grote) drempel te ervaren om beroepsziekten te melden bij de NLA. Zet de relatie werkgever en arbodienst / bedrijfsarts (sterk) onder druk en werd gezien als laatste redmiddel. Dit maakt de positie van de bedrijfsarts ook kwetsbaar. Je bent dan niet meer de counterpart als bedrijfsarts. Arbeidsinspectie en bedrijfsartsen zijn in gesprek geweest met elkaar en dit is wederzijds als heel prettig ervaren; er ontstaat daardoor ook een betere samenwerking. In de Arbovisie 2040 is ook aangegeven dat het overleg tussen NLA en bedrijfsartsen wordt geïntensiveerd.
 - De werkgever kan erg makkelijk afkomen van een kritische bedrijfsarts. Het gevolg kan zijn dat de bedrijfsarts mogelijk minder vasthoudend zal zijn en als dat wel zo is dat de werkgever overgaat naar een andere bedrijfsarts, andere arbodienst of ander verzuimbetrijf.
- **Mogelijke oplossingen die door de genodigden zijn genoemd:**
 - Op grotere schaal overzichtelijk maken welke werkgerelateerde factoren een rol spelen op de werkvloer en/of beroepsziekten kunnen veroorzaken. Big data van belang.
 - Idee: Arbodiensten krijgen verplichting om van werkgerelateerde factoren een jaarlijkse rapportage te maken (bijvoorbeeld geautomatiseerde rapportage per sector).
 - Er zou meer ingezet kunnen worden op het PAGO. Overweging: werknemers hebben recht om één keer in de zoveel tijd een onderzoek te laten doen naar hun gezondheid en veiligheid op de werkvloer.
 - Feedbackloop: kennisdeling, inzicht in cijfers krijgen etc.
 - Meer inzetten op werkgerelateerde aspect in de curatieve zorg en herkenning/diagnostisering vergroten onder specialisten/andere kerndeskundigen.
 - Naast bedrijfsartsen zouden ook andere kerndeskundigen beroepsziekten kunnen gaan melden.
 - Multidisciplinaire aanpak, meer teamwork met andere specialisten.
 - Aanstellingskeuring kan ook van belang zijn: vooraf beoordelen of het beroep en de werkzaamheden passen bij de belastbaarheid (in den brede) bij iemand.
 - Individueel personeelsdossier. Door een individueel personeelsdossier kan switchen van werkgever ondervangen worden in die zin dat er geen informatie verloren gaat. Dit kan helpen bij het identificeren van een beroepsziekte.
 - Vraag van werkgever gaat vaak over verzuimbegeleiding en minder over preventie. Hoe stimuleer je de werkgever? Positieve prikkels nodig.
 - Meer nadruk op het hebben van een actuele en 'complete' RI&E bij werkgevers. Nadenken over hoe dit instrument makkelijker kan worden gebruikt bij met name MKB (bijvoorbeeld via branchegerichte aanpak).
 - Als de NLA bedrijven bezoekt: ook nadrukkelijk het gesprek aangaan met (álle) arboprofessionals.
 - Sparren met de NLA, los van het melden.
 - Bedrijfsartsen kunnen meer focussen op de dialoog met arbodiensten en gebruik maken van de gegevens die er al zijn. Samenwerken aan optimaliseren van de arbodiensten.
 - Inzetten op kwalitatief goede arbodiensten is essentieel. Zij hebben een bredere taak dan zich alleen op verzuim te richten en zij zouden meer kunnen sturen op preventie.

- Voorbeeld nemen aan andere landen waar de bedrijfsarts een stevigere positie heeft. Idee: registreren waarom een werkgever opzegt bij een bedrijfsarts.
- Minder open eindjes laten in het basiscontract. Als je kijkt naar het huidige basiscontract van 2017, wordt dit vaak niet goed ingevuld als het gaat om bijvoorbeeld preventie.
- Kritiek op aanbestedingen door bedrijfsartsen (bijvoorbeeld alleen selecteren op prijs, niet op kwaliteit). Suggestie: (deels) loslaten van de aanbestedingen in het kader van arbodienstverlening.
- Positionering van bedrijfsartsen is ook van belang. Samen je rol pakken. Niet teveel als individuen optreden, maar als geheel (Bijvoorbeeld, quote: "Zonder RIE doe ik het nie(t)...").
- Belangrijk om onder andere tijdens het opleiden te richten op beroepsziekten. Bijvoorbeeld meer naar de werkplek gaan en de tijd nemen.
- Coschappen lopen (lastig i.v.m. weinig plekken, want tekort aan opleiders).

Vraag: wat zouden de genodigden veranderen aan het beleid als zij minister waren:

Antwoord aanwezig:

- ❖ Zorgen dat de verplichtingen rondom preventie (RI&E) en het vaststellen van werkgerelateerde aandoeningen en beroepsziekten ook echt opgevolgd worden → bijvoorbeeld koppelen aan RIV-toets. Zorgt voor financiële prikkel.
- ❖ Jaarlijks Periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO) aan verzekering koppelen.
- ❖ 1 Arbosysteem voor meldingen maken van beroepsziekten en daarnaast ook van werkgerelateerde factoren (niet apart hoeven melden).
- ❖ Zorg voor meer prikkeling in preventie.
- ❖ Toegang tot de bedrijfsarts voor alle (ex)werkenden, niet alleen mensen in loondienst (dus ook voor zzp'ers en gepensioneerden).
- ❖ Financiering van de diagnostiek naar werkgerelateerde beroepsziekten (inclusief financiering diagnostiek voor expertisecentra).

Vervolg:

- Binnen de recent gepubliceerde Arbovisie 2040 (zie bijlage) is één van de doelstellingen dat werkgevers investeren in preventie binnen een efficiënt werkend stelsel van arbodienstverlening. Onderdeel hiervan is dat er een beter zicht ontstaat op het aantal beroepsziekten. Dit stelt de Arbeidsinspectie in staat om op basis van deze signalen het risicogerichte toezicht verder te versterken.
- In samenspraak met sociale partners, het NCvB, bedrijfsartsen en de Arbeidsinspectie gaan we vanuit SZW na hoe verbeteringen in de huidige systematiek kunnen worden bereikt. Ook wordt gekeken naar voorbeelden in andere landen. En hoe daarmee de kwaliteit van preventie, (vroeg)diagnostiek, behandeling en begeleiding van arbeidsgerelateerde aandoeningen verbeterd kan worden.
- Daarnaast zal intensivering van overleg van de Arbeidsinspectie met de beroepsvereniging van bedrijfsartsen en uitbreiding naar andere kerndeskundigen plaatsvinden.
- In het komende jaar zullen we samen met betrokkenen uit het veld de vervolgstappen bepalen.
- Eind 2024 verwachten we hierover een (schriftelijke) terugkoppeling te kunnen geven.