

Delegatie van taken door bedrijfsartsen in het kader van de sociaal medische begeleiding

Inleiding

De Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) krijgt veel vragen over de visie van de beroepsgroep op het delegeren van taken bij verzuimbegeleiding. Verder zijn er signalen dat Arbo-diensten hierover zeer diverse opvattingen hebben en van de bedrijfsartsen en andere artsen verwachten dat ze zich aan de opvattingen van hun organisatie conformeren. De NVAB is gebaat bij een uniforme opvatting over delegeren in verband met de kwaliteit van de zorg voor werkenden en de mogelijkheden die adequaat delegeren biedt voor de taakuitoefening van de bedrijfsarts en de zorg voor werkenden.

In de Voorjaarsvergadering 2001 is daarom gesteld dat de beroepsvereniging hierover een standpunt moet innemen. In deze notitie is dit uitgewerkt. Na de probleemstelling komen aan de orde het benoemen van de verantwoordelijkheden en taken van de bedrijfsarts, welke taken gedelegeerd kunnen worden, het onderscheid tussen delegeren en verwijzen en aan welke randvoorwaarden dit dient te voldoen. Tot slot volgen enkele aanbevelingen.

Probleemstelling

Delegatie van taken door de bedrijfsarts bij de verzuimbegeleiding biedt mogelijkheden voor een betere taakuitoefening. Tijdsgebrek en schaarste aan bedrijfsartsen maken dat de bedrijfsarts niet steeds alle werkzaamheden zelf kan uitvoeren. Deze ontwikkelingen doen zich in de gehele geneeskunde voor. Dit blijkt uit de inzet van de Nurse Practitioner en Physician Assistent in het kader van taakherschikking. Bij taakherschikking moet wel duidelijk zijn onder welke condities dit geschiedt en hoe de verantwoordelijkheidsverdeling ligt. Gezien vanuit de patiënt-werkende, maar ook vanuit de positie van de bedrijfsarts moet aan strikte voorwaarden worden voldaan. Voor de notitie is dit vertaald naar de volgende 2 vraagstellingen:

1) *Welke taken en/of verantwoordelijkheden in de verzuimbegeleiding zijn, naar de mening van de NVAB, voorbehouden aan de bedrijfsarts?*

2) *Welke taken kunnen, onder welke voorwaarden gedelegeerd worden, en hoe is daarbij de verantwoordelijkheidsverdeling?*

Onderliggende doelstelling is dat de beroepsgroep erbij gebaat is dat bedrijfsartsen zo efficiënt mogelijk werken en dat inzet van anderen de totale kwaliteit van de arbozorg kan verhogen. Voor de beantwoording van de probleemstelling is een werkgroep samengesteld uit bedrijfsartsen uit diverse werksituaties. Ook is de Commissie Beroepsuitoefening en Ethiek om advies gevraagd. Publicaties van huisartsen en verzekeringsgeneeskundigen over delegatie zijn betrokken en diverse leden uit deze beroepsgroepen zijn geïnterviewd. Commentaar van KNMG, BOA en beroepsverenigingen van bedrijfsverpleegkundigen en psychologen is in dit standpunt betrokken.

Deze standpuntbepaling beperkt zich tot de taken van de bedrijfsarts in het kader van de verzuimbegeleiding. Hier liggen de meeste vragen om verduidelijking. Omdat in de verzuimbegeleiding ook aspecten zoals het melden van een beroepsziekte en het maken van een audiogram aan de orde komen, zijn deze betrokken in deze notitie.

Verantwoordelijkheden van de bedrijfsarts

De werkende (en werknemersvertegenwoordiging) en de werkgever hebben elk hun eigen verantwoordelijkheid bij ziekteverzuim, reïntegratie en preventie. Indien werkgever en werknemer daarbij de bedrijfsarts inschakelen voor beoordeling en advies heeft deze een eigen verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zijn of haar handelen, waarop hij of zij kan worden aangesproken. Voor de bedrijfsarts is dit geregeld in onder andere de wet BIG, de WGBO en de Arbwet.

Indien de bedrijfsarts in loondienst is bij een Arbo-dienst ligt de civiele aansprakelijkheid als regel bij de werkgever, de tuchtrechterlijke aansprakelijkheid blijft bij de bedrijfsarts. Delegeren wordt onderscheiden van verwijzen, waarbij voor specifieke interventies gericht op de persoon verwezen wordt naar professionals met een eigen bevoegdheidsdomein, zoals psychologen en medisch specialisten. Zie verder onder 'Delegeren versus verwijzen door de bedrijfsarts'.

Als de bedrijfsarts taken delegeert naar iemand zonder zelfstandige bevoegdheid als bedrijfsarts, bijvoorbeeld een arts in opleiding tot bedrijfsarts of een verpleegkundige, dan blijft de bedrijfsarts eindverantwoordelijk en dient daarom toezicht te houden tijdens de delegatie. Delegatie heeft juridische en praktische aspecten. Met betrekking tot de juridische aspecten eisen de wet BIG en de rechtspraak in ieder geval het volgende: de opdrachtgever (bedrijfsarts) mag aan de niet-arts uitsluitend handelingen overlaten waartoe deze bekwaam kan worden geacht. De opdrachtgever moet dus op de hoogte zijn van en rekening houden met de beperkingen in de kennis en ervaring van degene aan wie gedelegeerd wordt en niet delegeren wanneer van bijzondere risico's of vereisten sprake is. De bedrijfsarts houdt de persoonlijke eindverantwoordelijkheid en dient zodanig toezicht te houden dat die kan worden waargemaakt. Daartoe moeten er structurele werkafspraken en regelmatig toezicht zijn op de kwaliteit van de taakuitoefening door hen waaraan gedelegeerd wordt. Tevens is er binnen de instelling (meestal de Arbo-dienst) protocollering, al of niet verankerd in een kwaliteitssysteem, noodzakelijk: vastgelegde afspraken ten aanzien van de positie, taakverdeling en verantwoordelijkheden van de verschillende professionals. De kwaliteit hiervan dient te worden bewaakt.

In wettelijke regelingen, of op grond van bestaande professionele opvattingen al dan niet bevestigd door jurisprudentie, zijn de volgende taken en beoordelingen in elk geval voorbehouden aan of worden uitgevoerd onder de persoonlijke verantwoordelijkheid van de arts:

- Verwijzen ten laste van AWBZ en Ziekenfonds (alleen registerbedrijfsartsen).
- Melden van beroepsziekten aan NCvB (op basis van bekwaamheid in de regel registerbedrijfsartsen, maar door een dermatoloog of andere arbeidsgeneeskundig geschoolde arts werkzaam binnen de Arbodienst kan dit ook doen).
- Rapporteren aan werkgever en werknemer in het kader van WAO art 71a met betrekking tot probleemanalyse WVP (alleen registerbedrijfsartsen; in de memorie van toelichting en de UWV-regelingen wordt steeds gesproken over bedrijfsartsen, gezien de titelbescherming zijn dit registerbedrijfsartsen).
- Vaststellen van een medische of arbeidsgeneeskundige diagnose en daarover communiceren met de werkende, een derde partij als UWV, huisarts, specialist, reïntegratiebedrijf, verzekeraar, NCvB (alle artsen).
- Vaststellen van een arbeidsgeneeskundig oordeel met betrekking tot een werksituatie, werkomstandigheden of taaksamenstelling in de zin van de Arbowet (registerbedrijfsarts en verzekeringsgeneeskundige, al of niet in overleg met een arbeidsdeskundige).

Het juridische kader voor delegeren wordt hieronder uitgewerkt voor de taken van de bedrijfsarts bij de verzuimbegeleiding.

Taken van de bedrijfsarts bij de verzuimbegeleiding

Wij onderscheiden met betrekking tot de verzuimbegeleiding de volgende taken van de bedrijfsarts:

1. Anamnese. Deze dient zowel te gaan over het medische toestandsbeeld als over de arbeid.

2. Lichamelijk, aanvullend (zoals audiometrie, bloedonderzoek en beeldvormend onderzoek) en psychodiagnostisch onderzoek.
3. Het stellen van een diagnose en opstellen van een differentiaaldiagnose.
4. Advisering aan werknemer, diens werkgever of arbeidsorganisatie en andere behandelaars.
5. Delegeren en verwijzen. Zie verder.
6. Informeren van en overleg met de curatieve sector en andere partijen binnen en buiten de Arbodienst.

Deze taken kunnen in de volle omvang, qua kennis, vaardigheden en attitude, door de registerbedrijfsarts worden uitgevoerd. Onder verantwoordelijkheid van de registerbedrijfsarts kunnen taken worden vervuld door anderen, door delegatie of verwijzing. Bij 'de anderen' zijn grofweg vijf groepen te onderscheiden.

M.b.t. delegeren

a) Verpleegkundigen met art 3 BIG registratie en andere medisch geschoolde 'generalisten' .

Er is bij de verpleegkundigen onderscheid te maken tussen degenen met (vaak Arbo- of bedrijfsverpleegkundigen genoemd) en zonder (meestal verzuimverpleegkundige of verzuimconsulent genoemd) nadere scholing in arbeidsgezondheidskunde en kennis van de werksituatie.

b) Niet medisch geschoolde casebegeleiders.

Dit betreft met name bedrijfsmaatschappelijk werkenden (BMW), reïntegratiemanagers, personeelswerkers en arbeidsdeskundigen.

Voor de BMW is er onderscheid nodig naar situaties waarin deze een rol vervult zoals vergelijkbaar met verpleegkundigen onder a) en de zelfstandige eerstelijnsrol voor psychosociale hulpverlening. Een deel van hen valt onder een verenigingsstichtrecht. Arbeidsdeskundigen hebben sinds kort een registratie, die nog geen wettelijke status heeft.

c) Andere artsen (niet geregistreerde bedrijfsartsen).

Dit betreft de bedrijfsarts in opleiding en andere artsen.

De bedrijfsarts in opleiding staat onder supervisie van de praktijkbegeleider. Waar andere artsen de verzuimbegeleiding uitvoeren, dient voor taken die aan de registerbedrijfsarts zijn voorbehouden supervisie te zijn geregeld.

M.b.t. verwijzen

d) Art 3 BIG geregistreerde professionals

Dit zijn professionals zoals GZ-psychologen en (bedrijfs-)fysiotherapeuten, maar ook huisartsen en medisch specialisten.

NB. Er zijn professionals wiens opleiding wel en beroepstitel niet zijn geregeld in de wet BIG zoals optometristen en podotherapeuten. Dit zijn in de regel gespecialiseerde functionarissen met een veelal klein vakgebied.

e) Andere arboprofessionals met registratie als deskundige.

Dit zijn deskundigen in de zin van de Arbowet, binnen of buiten de Arbo-dienst werkzaam, alsmede zij die onder hun verantwoordelijkheid werken (arbeidshygiënist, veiligheidskundige en arbeids- & organisatiedeskundige), en andere deskundigen op het gebied van arbeid en gezondheid met een specifiek werkveld (zoals arbeidsdeskundigen en ergonomen).

Delegeren versus verwijzen door de bedrijfsarts

Uit de wettelijke regelgeving en bovenstaande punten volgt dat de bedrijfsarts de professional is die de eindverantwoordelijkheid voor de arbeidsgezondheidskundige advisering heeft. Bepaalde taken kunnen worden gedelegeerd naar niet-artsen in de Arbo-dienst.

Te denken valt aan de begeleiding door de verpleegkundige met BIG-registratie van werknemers voor ziektebeelden waarbij sprake is van relatief eenvoudige problematiek in arbeidsgezondheidskundig opzicht, dan wel van een stabiele situatie bij complexere problematiek. Er dient daarbij geen sprake te zijn van overleg met derde partijen, als voor dit overleg de specifieke arbeidsgezondheidskundige diagnose van doorslaggevende betekenis is. Deze delegatie dient ondersteund te worden met behulp van checklists en protocollen, waarmee bepaald kan worden wat de niet-arts zelf kan doen en wanneer de bedrijfsarts ingeschakeld dient te worden. Bij de delegatie moet worden onderscheiden naar hen die zelf een registratie hebben ex art 3 BIG, en waarop het tuchtrecht en klachtrecht van de werkende rechtstreeks betrekking heeft hebben, en hen voor wie dit niet geldt, zoals BIG art 34 hulpverleners (titelbescherming op basis van opleiding, geen tuchtrecht, bijvoorbeeld diëtist, oefentherapeut Cesar en ergotherapeut) en doktersassistenten. De laatsten werken onder gerichte instructie van de arts en deze houdt toezicht op het effect van de begeleiding. Bij fouten gemaakt door deze beroepsuitoefenaren is de bedrijfsarts ten volle tuchtrechterlijk aansprakelijk.

Delegeren is te onderscheiden van verwijzen. Bij verwijzen naar andere professionals die zelfstandig bevoegd en bekwaam zijn tot het uitoefenen daarvan (met name fysiotherapeut, GZ-psycholoog en medisch specialisten onder de condities gespecificeerd in de wet BIG) is de bedrijfsarts niet verantwoordelijk voor de kwaliteit van de diagnostiek of interventie. De bedrijfsarts is wel eindverantwoordelijk voor de geïntegreerde arbeidsgezondheidskundige diagnose, het arbeidsgezondheidskundige oordeel en de daarop gebaseerde adviezen aan de werkende, diens arbeidsorganisatie en behandelende artsen inzake werkhervatting en reïntegratie. Indien verwezen is, is het van toegevoegde waarde en als regel noodzakelijk dat de bedrijfsarts bij de verzuimadvisering de specifieke advisering van deze professionals betreft. Voorbeelden zijn adviezen van de GZ-psycholoog bij psychische problematiek en adviezen van een multidisciplinair team bij complexe klachten van het bewegingsapparaat. Protocollen, richtlijnen en werkwijzers (ook van degenen waarnaar wordt verwezen) voor dergelijke verwijzingen zijn nuttig en verhelderend.

Voor delegeren zijn protocollen en/of gerichte instructies noodzakelijk. Daarom worden hieronder met name de randvoorwaarden voor delegeren uitgewerkt.

Randvoorwaarden voor delegeren door de bedrijfsarts

De rechtspraak stelt een aantal vereisten aan delegeren, waarbij vooral ervaring is opgedaan door huisartsen met praktijkverpleegkundigen en praktijkassistenten. Ook voor huisartsen in opleiding is er sprake van dergelijke regelingen. Op basis hiervan kan gesteld worden dat delegeren onder de volgende voorwaarden mogelijk is:

1. De gedelegeerde moet voldoende opgeleid zijn voor en aantoonbaar bekwaam zijn in de uitoefening van de taak. Bij delegatie naar een niet BIG geregistreerde is er sprake van een volledige opdrachtsituatie, in principe zonder beslis- of interpretatieruimte voor de gedelegeerde. Bij delegatie naar een BIG geregistreerde professional ex art 3 is er sprake van beslis- en interpretatieruimte tot het niveau van de beroepsbekwaamheid van de gedelegeerde.
2. De bedrijfsarts moet zich in de praktijk overtuigd hebben van de kennis en vaardigheden van de gedelegeerde. Indien er sprake is van een systematiek op de toetsing van deze kennis en bekwaamheid mag de bedrijfsarts hier op varen. Hierbij blijft voor de bedrijfsarts de verantwoordelijkheid voor het signaleren van afwijkingen en het beoordelen van de doelmatigheid van de borgingssystematiek. Indien er een kwaliteitssysteem bestaat in de arbeidsorganisatie is het de verantwoordelijkheid van het management om de kennis en vaardigheden van de gedelegeerde te ontwikkelen, te toetsen en te borgen. Wettelijke registraties en beroepsopleidingen kunnen hierbij een hulpmiddel zijn.

Deze borging vraagt extra aandacht indien taken worden uitbesteed aan professionals, die niet geregistreerd zijn als bedrijfsarts, en die niet in de arbeidsorganisatie werken die de opdracht geeft.

3. Er moeten functiegerichte protocollen zijn, aan de hand waarvan duidelijk is welke taken de gedelegeerde wel en niet kan uitvoeren, waarbij er altijd een mogelijkheid moet zijn om de bedrijfsarts te consulteren. Tevens dienen er overleg- of overdrachtsindicaties beschreven zijn. Desgewenst dient de werkende de bedrijfsarts op korte termijn te kunnen consulteren, in elk geval voordat er over de casuïstiek wordt gerapporteerd.
4. In individuele gevallen kunnen de grenzen van delegatie worden vastgelegd in nadere werkafspraken tussen betrokkenen, of in een werkplan ten behoeve van een individuele gevalsbehandeling. In individuele gevallen kan er verdergaande delegatie dan op basis van het algemene functieprofiel aan een verpleegkundige of een andere arts omschreven worden. Denk hierbij aan grote ervarings- en competentieverschillen tussen artsen en verpleegkundigen onderling (bijvoorbeeld een ervaren psychiatisch verpleegkundige) onderling.
5. Er dient structureel persoonlijk overleg te zijn tussen gedelegeerde en bedrijfsarts. Voor niet BIG geregistreerden dient overleg plaats te vinden alvorens over een uitslag inzake een beoordeling, die niet volledig aansluit bij de persoonlijke opvatting van de werkende, wordt gerapporteerd aan derden. In verband daarmee en hierdoor moet de bedrijfsarts op de hoogte blijven van kennis, vaardigheden en attitude van gedelegeerde. Op basis van toegenomen kennis en vaardigheden van gedelegeerde kunnen diens taken uitgebreid worden. Een beknopte probleemanalyse kan door de bedrijfsarts wel gedelegeerd worden aan andere BIG-geregistreerden, zoals andere artsen of ervaren verpleegkundigen. Indien derden beslist een beoordeling wensen van een specifieke beroepsbeoefenaar zoals een bedrijfsarts, dan is het aan hen om daartoe opdracht te geven.
6. Overleg, toetsing en overname van de gevalsbehandeling door de bedrijfsarts dienen altijd mogelijk te zijn. Dit terstond -als regel binnen 2 werkdagen- indien van een niet BIG-geregistreerde sprake is en op redelijke termijn -als regel binnen een week- indien wordt gedelegeerd naar een BIG-geregistreerde.
7. De werknemer dient in begrijpelijke termen ingelicht te zijn over het delegeren van elementen van de begeleiding, de eindverantwoordelijkheid van de bedrijfsarts en de mogelijkheid tot consultering van de bedrijfsarts. Het verdient de voorkeur dit schriftelijk te doen. De gedelegeerde zorgt ervoor dat aan de werkende duidelijk is dat er sprake is van delegatie. De NVAB pleit met betrekking tot functiebenamingen voor herkenbaarheid van de wettelijk beschermde titels. Voorbeelden zijn bedrijfsarts en verzuimverpleegkundige, in tegenstelling tot titulatuur als Arbo-arts, organisatie-arts en verzuimconsulent. Een dermatoloog, internist, huisarts of verzekeringsarts werkzaam voor de Arbo-dienst kan deze titel voeren om duidelijk te maken dat iemand een aanmerkelijke additionele bekwaamheid heeft.

Privacyregeling bij delegatie

Bij delegatie verdient de privacyregelgeving rond het medisch dossier apart aandacht.

Hieronder volgt een beschrijving op hoofdlijnen.

Medische gegevens mogen binnen een functionele eenheid met expliciete of veronderstelde toestemmingsvereiste worden uitgewisseld tussen de samenwerkende professionals. Volgens het rapport "WGBO en bedrijfsarts" vormen bedrijfsarts en samenwerkende professionals een functionele eenheid als 'een groepering van personen die als een team op directe of gelijkgerichte wijze betrokken is bij het doel waarvoor de medische gegevens worden uitgewisseld'.

Naar onze interpretatie vormen de registerbedrijfsarts, de onder diens verantwoordelijkheid werkende artsen niet zijnde bedrijfsartsen, de met deze artsen samenwerkende (Arbo-)

verpleegkundigen, teamsecretarissen en doktersassistenten een dergelijke eenheid in verband met hun taken binnen de afhandeling van de verzuimbegeleiding.

Ook vakantie en ziekte- vervangers behoren tot deze eenheid, mits zij terstond aan de werkende bekend maken dat zij in die rol actief zijn

Niet medisch geschoolde reïntegratieconsulenten, andere arboprofessionals in de zin van de Arbowet of vergelijkbaar, bedrijfsmaatschappelijk werkers, arbeidsdeskundigen en dergelijke vallen niet onder de voornoemde eenheid. Wel mogen zij niet medische gegevens ontvangen voor zover deze relevant zijn voor hun opdracht. Te denken valt aan gegevens over beperkingen en mogelijkheden van de arbeidsongeschikte werknemer en welke werkzaamheden werknemers al dan niet kunnen verrichten. Medische gegevens mogen alleen met gerichte toestemming van de werknemer aan de reïntegratieconsulent of casebegeleider worden verstrekt, op basis van een gerichte en onderbouwde vraag of opdracht.

BIG-hulpverleners met een eigen werkgebied, waarnaar wordt verwezen vallen eveneens niet onder deze eenheid van behandeling. Bij verwijzen dient voor het verstrekken en verkrijgen van informatie rekening te worden gehouden met de beroepscode van de andere beroepsgroepen zoals de beroepscode van het Nederlands Instituut van Psychologen.

Beschouwing en conclusies

Delegeren en verwijzen bieden aanzienlijke mogelijkheden voor betere arbodienstverlening, mits dit onder verantwoorde omstandigheden gebeurt. Het belangrijkste uitgangspunt is dat de bedrijfsarts de eindverantwoordelijkheid heeft voor het op een arbeidsgezondheidskundige beoordeling en -diagnose gebaseerde advies in het kader van de verzuimbegeleiding en de reïntegratie, en dat delegeren alleen mogelijk is binnen de hierboven genoemde kaders en condities. Hierdoor is het mogelijk dat de bedrijfsarts delegeert naar:

- Verpleegkundigen en andere artsen ingeschreven in het BIG-register, tot de grens van diens hun beroepsbekwaamheid, mits er protocollen zijn en structureel overleg en inzicht is in diens hun kennis, vaardigheden en competenties.
- Dat geldt ook voor de arbospecialisten waarvoor de registratie is geregeld conform de Arbowet, dan wel op basis van een voor betrokkenen verplichtende regeling vanuit de beroepsvereniging of een beroepsregister. Dergelijke regelingen zijn veelal vrijblijvender, zodat geen algemene werking mag worden verondersteld.
- Een andere medewerker van de Arbo-dienst zonder medische achtergrond. Dit Deze mogelijkheid kent behoorlijke restricties. Dit betreft de begeleiding die niet gebaseerd is op een arbeidsgezondheidskundige beoordeling. Gaat het om interventie op basis van de arbeidsgezondheidskundige diagnose of het –oordeel, dan moet de interventie geschieden in nauw overleg met de bedrijfsarts aangezien deze gedelegeerde onvoldoende inzicht heeft in de medische aspecten. Dit tenzij er sprake is van een interventie die geen relatie heeft met direct medische aspecten zoals een belangrijk deel van de interventies door bedrijfsmaatschappelijk werkenden.

De registerbedrijfsarts, andere artsen, de (Arbo-)verpleegkundigen en hun secretariaat kunnen worden beschouwd als een functionele eenheid. Voor overdracht van informatie naar anderen geldt het toestemmingsvereiste.

Voor specifieke problematiek kan (in een aantal gevallen is dit noodzakelijk) de bedrijfsarts verwijzen naar art 3 BIG geregistreerde professionals zoals GZ-psycholoog, bedrijfsfysiotherapeuten, medisch specialisten voor problematiek die ligt op hun deskundigheidsterrein. Zij zijn zelfstandig bevoegd en bekwaam binnen hun in de BIG vastgelegde vakgebied, waarbij de bedrijfsarts eindverantwoordelijk blijft voor de arbeidsgezondheidskundige analyse en diagnose, het daarop gebaseerde advies aan

betrokkene en de werkgever, en de gegevens verstrekt aan derden. In deze situatie is het van meerwaarde en doorgaans noodzakelijk dat de bedrijfsarts eerst (naast de gebruikelijke schriftelijke terugkoppeling) direct afstemt met de professional van de andere beroepsgroep, alvorens de bedrijfsarts het eindadvies voor de reïntegratie kan geven.

Aanbevelingen

1. Uitdragen van dit standpunt over de eindverantwoordelijkheid van de bedrijfsarts en wijze van verantwoord delegeren. De NVAB zal dit uitdragen naar de BOA, de behandelende sector, SZW, VWS, de Inspectie Gezondheidszorg, werknemers- en werkgeversvertegenwoordigingen, patiëntenorganisaties, de diverse beroepsgroepen zoals in deze notitie vermeld en andere relevante partijen.
2. Ontwikkelen van samenwerkingsprotocollen en een klankbord/platform hiervoor, waarbinnen de ervaringen op dit terrein worden uitgewisseld tussen bedrijfsartsen, arbodiensten en de diverse beroepsgroepen.
3. Effectevaluatie van de opgedane ervaringen, waar mogelijk met behulp van wetenschappelijk onderzoek. De NVAB zal hiervoor een onderzoeksinstituut benaderen.
4. Het vastleggen van de mogelijkheden voor de bedrijfsarts tot overleg, toetsing en overname van de gevalsbehandeling. Met betrekking tot niet zelfstandig gevestigde bedrijfsartsen is dit een taak voor de Arbo-diensten, al of niet in BOA-verband en is het zaak een stafvertegenwoordiging van (tenminste) de bedrijfsartsen te betrekken.
5. Het maken van leaflets om de cliënt te informeren over de samenstelling van de betrokken functionele eenheid en de inzet van andere artsen en niet-artsen bij de verzuimbegeleiding en welke mogelijkheden de cliënt daarbij heeft. Dit lijkt ons een taak van de Arbo-dienst, al of niet in BOA-verband indien het gaat om een werkende van een arbeidsorganisatie, die is aangesloten bij een Arbo-dienst. In andere gevallen lijkt het aangewezen dat in overleg met de NVAB dergelijke leaflets ontwikkeld worden.
6. Het opstellen van een privacyprotocol: wie mag en moet, in het kader van de begeleiding, welke informatie hebben? Met betrekking tot het verwijzen dienen hierbij de beroepscode van de andere beroepsgroepen betrokken te worden. Het verdient aanbeveling dit voor te leggen aan de College Bescherming Persoonsgegevens. Dit is een taak voor de NVAB, na accordering van deze notitie door de ledenvergadering. Het verdient aanbeveling dat een dergelijk protocol door de BOA onder haar leden verspreid wordt.
7. Uitbreiden van deze notitie naar delegeren en verwijzen in het kader van de andere taken van registerbedrijfsarts (bijvoorbeeld bij keuringen).

Literatuur

1. De zorg van morgen. Commissie implementatie opleidingscontinuüm en taakherschikking. juli 2003. KNMG. Utrecht.
2. Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG). Wet van 11 november 1993, Stb 655, houdende regelen inzake beroepen op het gebied van de individuele gezondheidszorg, zoals laatstelijk gewijzigd bij de wet van 12 maart 1998, Stb 154.
3. Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) Stb 1994, 838 Burgerlijk Wetboek, boek 7, afdeling 5.
4. Covernotitie voorbehouden handelingen. 29 oktober 2002. KNMG. Utrecht.
5. 15e concept MOC. 13 september 2002. KNMG. Utrecht.

6. Samenwerking met andere disciplines. NVAB-voorjaarsvergadering 2001. NVAB. Eindhoven.
7. Inzet van niet-artsen bij claimbeoordeling. 2001. CTSV. Zoetermeer.
8. Rapport WGBO en bedrijfsarts (rapport uitgebracht aan de Nederlandse Vereniging voor Gezondheidsrecht en de NVAB). 2000. NVAB. Utrecht.
9. Websites van buitenlandse beroepsorganisaties voor bedrijfsverpleegkundigen:
Finland: www.stthl.net/frames_english.htm
Engeland: www.rcn.org.uk
Verenigde Staten: www.aaohn.org
Canada: www.cohna-aciist.ca