

Taakdelegatie door bedrijfsarts bij verzuimbegeleiding en re-integratie

Ontwikkelingen en praktijk van taakdelegatie (2)

Frans van den Nieuwenhof¹, Jurgen van der Baan², Pascal Willems³

In TBV 3 van 2018 is het eerste artikel verschenen van een drieluik over taakdelegatie door bedrijfsartsen. In het eerste artikel zijn we met name op de juridische context ingegaan. In deze tweede bijdrage kijken we allereerst naar recente ontwikkelingen rondom taakdelegatie. Daarnaast staan we stil bij mogelijke verwarring die kan ontstaan door het gebruik van de termen taakdelegatie, taakherschikking en supervisie naast elkaar. Ten slotte laten we zien hoe een aantal basisvoorwaarden kan worden vertaald naar praktische oplossingen. In de derde bijdrage gaan we nog een slag dieper en zullen wij aangeven wat de gevolgen en randvoorwaarden voor de inrichting van werkprocessen zijn.

Nivel-rapport en nieuwe NVAB-standpunt

Tussen het schrijven en het publiceren van het eerste artikel is het Nivel-rapport *Kansen van taakdelegatie en taakherschikking in de bedrijfsgezondheidszorg; een juridisch-empirische verkenning* verschenen.¹ Het was daardoor helaas niet mogelijk de resultaten van deze verkenning in ons eerste artikel op te nemen.

Het Nivel-rapport geeft een mooie samenvatting van het juridische kader en de vertaling naar verschillende leidraden en notities. Interessant is dat een aantal kritische kanttekeningen bij de interpretatie van taakdelegatie in de bedrijfsgezondheidszorg wordt geplaatst. In het rapport staat de oproep: *De huidige richtlijnen (daarvoor) aan te scherpen en lering te trekken uit de variatie in de huidige praktijk van taakdelegatie*. Daarbij wordt tevens aangegeven wat voor verbetering vatbaar is: *Het NVAB-standpunt taakdelegatie uit 2004 geeft een bruikbaar handvat voor taakdelegatie, maar is voor aanscherping vatbaar waar het gaat om de opdracht en het geven van (voldoende) aanwijzingen*.

De praktijkbeschrijvingen in het vierde hoofdstuk van het Nivel-rapport laten zien dat taakdelegatie maatwerk is. Uitgaande van de voorwaarden die bij taakdelegatie moeten

worden geborgd, hebben de beschreven organisaties bij de implementatie voor verschillende accenten gekozen. In het Nivel-rapport wordt de bedrijfsarts centraal gezet. Dit is immers de persoon die delegeert, niet de arbodienst. Aan de voorwaarden uit de Wet BIG, NVAB- en KNMG-documenten en jurisprudentie worden 4 randvoorwaarden toegevoegd die in de focusgroepen van het onderzoek naar voren werden gebracht: protocollering, regelmatig contact, afspraken maken en een continu proces van controle en toetsing.

Paralleel aan het Nivel-onderzoek werd bij de NVAB aan een herziening van het verenigingsstandpunt over taakdelegatie uit 2004 gewerkt. Dit standpunt is op 12 april jl. tijdens de ledenvergadering van de NVAB aangenomen en in september 2018 op een klein punt aangepast.² Alhoewel er voor de nieuwe versie feedback uit het Nivel-rapport lijkt te zijn gebruikt, geeft het nieuwe standpunt bedrijfsartsen helaas weinig concrete aanwijzingen voor een veilige inrichting van taakdelegatie. In deze bijdrage zullen we proberen wat meer handvatten voor de praktijk te bieden, mede gebaseerd op praktijkervaringen en rekening houdend met de uitgangspunten uit het Nivel-rapport en het nieuwe Verenigingsstandpunt van de NVAB.

Taakdelegatie, taakherschikking en supervisie

Tijdens de Bedrijfsgeneeskunde Dagen (BG-dagen) 2017 en in het nieuwe verenigingsstandpunt van de NVAB over taakdelegatie is naast taakdelegatie aandacht besteed aan taakherschikking en supervisie. Alhoewel dit andere constructies zijn dan taakdelegatie, willen wij ze in dit kader wel even kort noemen.

Bij taakherschikking worden taken die aan een bepaalde beroepsbeoefenaar zijn opgedragen, herverdeeld onder andere beroepsbeoefenaars. Gezien het feit dat in de Arbeidsomstandighedenwet en het Arbeidsomstandighedenbesluit een aantal taken exclusief aan de bedrijfsarts is opgedragen, zou om de overdracht van een aantal aan de bedrijfsarts voorbehouden handelingen mogelijk te maken, een aanpassing van de Arbeidsomstandighedenwet nodig zijn. Volgens het Nivel-rapport zitten er echter

¹ Directeur, bedrijfsarts Verzuimconsult

² Adviseur Taakdelegatie bij TriageExpert

³ Advocaat gespecialiseerd in onder andere arbeidsrecht

de nodige haken en ogen aan taakherschikking. Nivel adviseert dan ook: *Voordat tot taakherschikking wordt overgegaan verdient het aanbeveling eerst taakdelegatie als instrument verder te exploreren, de huidige richtlijnen daarvoor aan te scherpen en lering te trekken uit de variatie in de huidige praktijk van taakdelegatie.*

Binnen de constructie van taakdelegatie zijn er mogelijkheden om een BIG-geregistreerde arboprofessional meer ruimte te geven, waardoor met behulp van taakdelegatie voor een deel hetzelfde resultaat kan worden bereikt als met taakherschikking.

In het Nivel-rapport wordt het volgende vermeld over opleiding en bekwaamheid: *Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen art. 3 BIG-beroepsbeoefenaars en niet BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaars (waaronder kennelijk ook de art. 34 beroepen worden begrepen). Aan de eerste groep komt bij delegatie beslis- en interpretatieruimte toe binnen de grenzen van het deskundigheidsgebied, bij de tweede groep in principe niet. Deze passage is gebaseerd op de verenigingsvisie van de NVAB uit 2004. Alhoewel dit onderscheid in de visie van 2018 niet meer wordt gemaakt, lijkt dit nog steeds een veilig uitgangspunt vanuit de optiek dat taakdelegatie geen gevolgen mag hebben voor de kwaliteit waarmee taken worden uitgevoerd.*

NVAB maakt ook melding van supervisie

Ten slotte maakt het Verenigingsstandpunt van de NVAB ook melding van supervisie. Volgens de NVAB is er sprake van supervisie wanneer basisartsen of andere artsen, niet zijnde bedrijfsartsen, taken verrichten op het gebied van bedrijfsgezondheidszorg onder toezicht van een bedrijfsarts. Zij werken op eigen titel en hebben een eigen verantwoordelijkheid voor de door hen geleverde zorg, aldus de NVAB. Juridisch is dit echter niet (geheel) juist en bovendien verwarrend. De Arbeidsomstandighedenwet en het Arbeidsomstandighedenbesluit kennen enkel taken die aan een bedrijfsarts zijn opgedragen. Anderen, ongeacht of zij basisarts of leek zijn, zijn dus alleen gerechtigd deze taken uit te voeren op basis van delegatie (eindverantwoordelijkheid) van de bedrijfsarts, en dus met diens titel. Bij de delegatie kan de bedrijfsarts echter wel rekening houden met de kennis, ervaring en het opleidingsniveau van de gedelegeerde. Zo kan de bedrijfsarts bij delegatie aan een basisarts iets meer ruimte laten bij de uitoefening van taken vanwege de specifieke opleiding van de gedelegeerde. Een gedelegeerde arts of verpleegkundige heeft wel zijn eigen werk- en beslisruimte op basis van de opleiding die hij heeft gedaan, alsmede de verantwoordelijkheden op basis van het tuchtrecht. Het is naar onze mening echter een omissie dat een basisarts (of arboverpleegkundige) op basis van een andere constructie (namelijk supervisie) zou werken dan bijvoorbeeld een

casemanager. In alle gevallen is sprake van delegatie van taken door de bedrijfsarts.

Ten aanzien van supervisie (binnen de arbeidsgeneeskunde) willen wij nog de kanttekening plaatsen dat supervisie veelal wordt toegepast bij de begeleiding van (basis)artsen in opleiding tot bedrijfsarts of verzekeringsarts (aios), maar ook bij (basis)artsen die niet in opleiding zijn tot bedrijfs- of verzekeringsarts. Voor zover supervisie als bijzondere uitwerking van taakdelegatie een plaats verdient in richtlijnen voor bedrijfsartsen en verzekeringsartsen, dan menen wij dat aan dit onderscheid nadrukkelijk aandacht moeten worden besteed in de uitwerking van de mogelijkheden.

Vastleggen van de basisafspraken in een taakdelegatieovereenkomst

Bij taakdelegatie is formeel sprake van een opdrachtssituatie door de bedrijfsarts. Gezien het feit dat de eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering van de gedelegeerde taken bij de bedrijfsarts blijft liggen, is het belangrijk de afspraken die in het kader van taakdelegatie worden gemaakt formeel vast te leggen. Zowel de leidraad *Casemanagement bij ziekteverzuimbegeleiding*³ als het Verenigingsstandpunt van de NVAB geven geen aanwijzingen hoe de afspraken over taakdelegatie moeten of kunnen worden geformaliseerd. Hoewel de inrichting en borging van taakdelegatie dus vormvrij is, blijkt een aantal zaken in de praktijk goed te werken, zoals de combinatie van specifieke taakdelegatieprotocollen en -overeenkomsten tussen de delegerende bedrijfsarts en de gedelegeerde.

In de overeenkomst kan worden vastgelegd aan wie welke taken worden gedelegeerd en welke ruimte er aan de uitvoering wordt gegeven. De daaraan gekoppelde protocollen bieden dan ruimte voor nadere uitwerkingen, aanwijzingen, standaardisering van uitvoering en nadere afspraken over bijvoorbeeld overleg en overdracht. Het is verstandig de arbodienst (als daarvan sprake is) de taakdelegatieovereenkomst mede te laten ondertekenen, zeker als de bedrijfsarts en/of gedelegeerde als zelfstandige wordt ingezet en dus geen dienstverband heeft met de arbodienst namens wie hij wordt ingezet. Taakdelegatie is immers een persoonlijke verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts, waarbij de bedrijfsarts zich niet kan verschuilen achter beleid van de arbodienst. De arbodienst is echter wel verantwoordelijk voor de (kwaliteit van de) uitvoering van de dienstverlening tegenover de opdrachtgever en op die manier belanghebbende bij de borging van de voorwaarden van taakdelegatie in werkprocessen, protocollen en de invulling van scholing. Daarnaast is het verstandig om concrete afspraken te maken over wat er gebeurt als de bedrijfsarts de taakdelegatieovereenkomst met de gedelegeerde wenst te beëindigen, bijvoorbeeld omdat de bedrijfsarts niet meer kan instaan voor de kwaliteit van de gedelegeerde.



Werken met taakdelegatie is gebaat bij een transparant en toetsbaar kwaliteitssysteem, zoals dat ook bij gecertificeerde arbodiensten wordt gehanteerd. Hoe dit in de dagelijkse praktijk wordt ingevuld is uiteindelijk maatwerk en hoeft naar onze mening dan ook niet in detail te worden uitgewerkt in richtlijnen of werkwijzers. Bij certificering van arbodiensten is een nadrukkelijke voorwaarde dat er duidelijk beschreven en toetsbare werkprocessen moeten zijn. Een soortgelijke, geprotocolleerde werkwijze is naar onze mening een geschikte manier om taakdelegatie te borgen. Door werkprocessen zowel te structureren als te standaardiseren en vast te leggen in een kwaliteitshandboek dat regelmatig wordt getoetst (audit), wordt de kwaliteit van de uitvoering van de gedelegeerde taken zo veel mogelijk gewaarborgd.

Het is in beginsel aan de bedrijfsarts om te bepalen of hij taken delegeert, welke taken dat dan zijn, aan wie wordt gedelegeerd en welke ruimte de gedelegeerde daarbij krijgt. Dit is maatwerk en kan dus van bedrijfsarts tot bedrijfsarts verschillen. De wet- en regelgeving bevat immers geen concrete verdeling van taken die wel en niet kunnen worden gedelegeerd. In het NVAB Verenigingsstandpunt is wel een onderverdeling gemaakt van taken die de bedrijfsarts wel en niet kan delegeren. In de praktijk is daar veel verwarring over, ook omdat de verdeling in het Verenigingsstandpunt niet altijd even scherp en duidelijk is. Het is een meer principiële en dogmatische discussie of bedrijfsartsen in beginsel alle taken moeten kunnen delegeren (afhankelijk van de kennis en vaardigheden van de gedelegeerde) of dat er bepaalde taken zijn die voorbehouden blijven aan de bedrijfsarts. Datzelfde geldt voor het moment waarop de taken kunnen worden gedelegeerd. Een bekend voorbeeld uit de praktijk is de vraag of het eerste contact tussen de bedrijfsarts en de medewerker (patiënt) na een ziekmelding kan worden gedelegeerd of dat het aan de bedrijfsarts is om eerst zelf de situatie te

analyseren om zo te kunnen beoordelen of verdere taken kunnen worden gedelegeerd, en zo ja, aan wie.

Bij delegeren hoort een grote zorgplicht

Het komt regelmatig voor dat bedrijfsartsen in loondienst verplicht worden om te werken op basis van taakdelegatie terwijl zij daar niet (volledig) achter staan. Dit kan tot gespannen (arbeids)verhoudingen leiden. Taakdelegatie kan in sommige situaties echter ook tot meer regie en controle door de bedrijfsarts leiden. De bedrijfsarts bepaalt immers wanneer en onder welke voorwaarden hij bij de verzuimbegeleiding wordt betrokken en kan op die manier meer grip houden op de uitvoering van de gedelegeerde taken.

Bij veel arbodienstverleners is het werken op basis van taakdelegatie bovendien de regel geworden in plaats van dat het de uitzondering is. Wat daarbij nog wel eens vergeten wordt, is dat een werknemer, anders dan in de reguliere gezondheidszorg, geen vrije artskeuze heeft als het gaat om de bedrijfsarts. Daarnaast wordt de werknemer geconfronteerd met iemand die taken gedelegeerd krijgt door de bedrijfsarts. Wij zijn van mening dat er op de bedrijfsarts een grote zorgplicht rust met betrekking tot het toezicht op de gedelegeerde taken. Deze moeten immers zorgvuldig en adequaat worden uitgevoerd; alleen vertrouwen is in dit kader dan ook onvoldoende. Bovendien moet de toegang tot de bedrijfsarts te allen tijde gewaarborgd blijven, zonder onnodige drempels. De ervaring leert dat dit in de praktijk niet altijd het geval is en werknemers soms doelbewust bij de bedrijfsarts worden weggehouden. Dat is onjuist en onwenselijk.

Afspraken

De opdracht die de bedrijfsarts aan de gedelegeerde geeft, moet zorgvuldig en weldoordacht worden gegeven. Het verdient aanbeveling dat de bedrijfsarts eerst zelf overweegt welke taken hij wenst te delegeren en dat bespreekt met de gedelegeerde. De afspraken die zij vervolgens maken, kunnen worden geborgd en vastgelegd door en in overeenkomsten of kwaliteitsdocumenten. De volgende specifieke afspraken verdienen zeker aandacht:

- De bedrijfsarts geeft de gedelegeerde opdracht om onder zijn (eind)verantwoordelijkheid een of meerdere concreet genoemde van taken uit te voeren; welke dat zijn kan in een bijlage van de taakdelegatieovereenkomst worden aangegeven.
- De arbodienst legt in de contracten met opdrachtgevers vast dat er gewerkt wordt op basis van taakdelegatie maar dat de bedrijfsarts eindverantwoordelijke voor verzuimbegeleiding is en blijft;
- De arbodienst zorgt voor een sluitend systeem van opleiding en kennisbevordering van de gedelegeerde; de bedrijfsarts wordt actief bij de invulling betrokken;
- De gedelegeerde handelt bij de uitvoering van de gedelegeerde taken conform daarvoor afgesproken

gedragsregels. De bekwaamheid van een gedelegeerde hangt namelijk niet alleen samen met kennis en vaardigheden, maar wordt in belangrijke mate bepaald door zijn attitude. De arbodienst kan voorzien in een gedragscode en als formele werkgever toezien op de naleving. Een voorbeeld van een dergelijke gedragscode is die van de RNVC voor Register Casemanagers.

Omdat er met regelmaat geëvalueerd moet worden of de bekwaamheid van de gedelegeerde voldoet aan de eisen die de bedrijfsarts stelt, is het van belang dat er geen taakdelegatieovereenkomsten voor onbepaalde tijd worden gesloten. De bedrijfsarts geeft een opdracht voor een beperkte periode. In praktijk blijken taakdelegatieovereenkomsten met een duur van 6 maanden goed te werken. Eens per 6 maanden wordt bepaald of de overeenkomst (de opdracht om gedelegeerde taken uit te voeren) wordt verlengd. Hiermee blijft de bedrijfsarts in regie over het delegeren van taken. De bedrijfsarts is en blijft immers eindverantwoordelijk voor de sociaalmedische kant van de verzuimbegeleiding.

Ten slotte

Veel arbodienstverleners worstelen met de inrichting van taakdelegatie. Het nieuwe verenigingsstandpunt van de NVAB heeft nog niet tot aanpassing van de belangrijkste leidraden geleid. Ondanks de beschrijving die Nivel in haar rapport heeft opgenomen van een aantal organisaties die al met taakdelegatie door bedrijfsartsen werkt, zijn er nog maar weinig concrete aanbevelingen voor de vertaling van theoretische randvoorwaarden naar concrete werkprocessen te vinden. Mogelijk vult de *Werkwijzer Taakdelegatie* die onder regie van het ministerie van SZW met onder andere de NVAB wordt ontwikkeld deze lacune. In het derde deel van dit drieluik zullen we de uitwerking van randvoorwaarden naar werkprocessen in ieder geval nog meer concretiseren.

Referenties

1. Kansen van taakdelegatie en taakherschikking in de bedrijfsgezondheidszorg; een juridisch-empirische verkenning – rapport Nivel 2017
2. Verenigingsstandpunt Taakdelegatie – NVAB 2018
3. Leidraad Casemanagement bij ziekteverzuimbegeleiding – NVAB 2013