

## ARBODIENSTEN IN BEELD

Rapportage Arboklachtenlijn 2003

**Breed Platform Verzekerden en Werk**

Postbus 67026

1060 JA Amsterdam

020 - 4 800 333

[www.bpv.nl](http://www.bpv.nl)

- drs. Jannie Komduur
- drs. Marjon Schoneveld  
*beleidsmedewerkers BPV&W*



# Inhoudsopgave

HOOFDSTUK 1	<b>Cijfermatig beeld</b>	<b>7</b>
HOOFDSTUK 2	<b>De belangrijkste geregistreerde klachten</b>	<b>8</b>
HOOFDSTUK 3	<b>De klachten nader bekeken</b>	<b>10</b>
	3.1 Positionering bedrijfsarts tussen werkgever en werknemer	10
	3.2 Eigen verantwoordelijkheid werknemers	11
	3.3 Ontkenning gezondheidsprobleem ('U bent niet ziek')	12
	3.4 Bejegening	13
	3.5 Privacyproblematiek	14
	3.6 Informatievoorziening door de arbodienst	14
	3.7 Deskundigheid bedrijfsartsen	15
	3.8 Samenwerking tussen bedrijfsarts, huisarts en medisch specialist	16
HOOFDSTUK 4	<b>Wat doen en willen cliënten zelf?</b>	<b>18</b>
	4.1 Ondernomen stappen	18
	4.2 Bekendheid met klachtenregeling bij arbodiensten	18
	4.3 Suggesties voor verbetering dienstverlening van de arbodienst	19
HOOFDSTUK 5	<b>Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>20</b>



# Inleiding

Arbodiensten vormen een belangrijke schakel in de keten van preventie en reïntegratie. Alle (langdurig) zieke werknemers krijgen met een bedrijfsarts of arbodienst te maken. Arbodiensten geven adviezen die een grote impact kunnen hebben op het verloop van de reïntegratie van werknemers. Bij de Arboklachtenlijn, die is ondergebracht bij de Helpdesk van het Breed Platform Verzekerden en Werk (BPV&W), komen over arbodienstverlening dagelijks vragen en klachten binnen. Deze vragen en klachten lijken te wijzen op onduidelijkheid of ontevredenheid bij werknemers over de huidige arbodienstverlening.

Voorliggende rapportage gaat specifiek in op klachten die werknemers in 2003 hebben gemeld bij de Arboklachtenlijn. In deze rapportage geven we een beeld van de wijze waarop arbodienstverlening door werknemers wordt ervaren en benoemen we knelpunten die aandacht verdienen. De verhalen zijn niet geverifieerd op waarheid. Ze geven de werkelijkheid van de bellers weer. We richten ons niet alleen op klachten, ook suggesties van bellers voor verbetering zijn meegenomen.

Het bundelen van signalen en knelpunten in deze rapportage is primair bedoeld voor patiënten- en cliëntenorganisaties. Zij kunnen de inhoud gebruiken in hun belangenbehartiging. Daarnaast kunnen partijen als de Brancheorganisatie Arbodiensten (BOA), het ministerie van SZW, vakbonden, werkgeversorganisaties, STECR (expertisecentrum voor arbodiensten), beroepsorganisaties e.d. hun voordeel doen met de signalen uit deze rapportage.

Per 1 januari 2004 heeft het BPV&W het Landelijk Meldpunt Arbodienstverlening (LMA) opgericht. Met het LMA gaan we verder dan het inventariseren van klachten over arbodienstverlening zoals tot nu toe is gebeurd. De visie van het BPV&W gaat ervan uit dat wanneer arbodiensten bij hun handelen de wensen en mogelijkheden van werknemers meer centraal stellen, de effectiviteit en kwaliteit van hun dienstverlening kan worden verhoogd. Via het LMA registreren we ervaringen, ideeën en wensen van werknemers over arbodienstverlening. Naast informatie vanuit de Helpdesk verzamelen we gegevens via een vragenlijst op internet ([www.bpv.nl/lma](http://www.bpv.nl/lma)). Het LMA is de opvolger van de Arboklachtenlijn. Voor u ligt dus de laatste rapportage van de Arboklachtenlijn.

## Leeswijzer

Hoofdstuk 1 geeft een algemeen beeld van de bellers en het aantal klachten. Hoofdstuk 2 gaat over de belangrijkste geregistreerde klachten. Hoofdstuk 3 geeft vervolgens themagewijs een interpretatie van die klachten. In hoofdstuk 4 is aandacht voor de stappen die mensen hebben ondernomen en hun aanbevelingen. We besluiten deze rapportage met een aantal conclusies en aanbevelingen.



## Cijfermatig beeld

In de hiernaast afgebeelde tabel zijn het aantal bellers met klachten ('klagers') en klachten over arbodiensten opgenomen over de jaren 2002 en 2003.

**TABEL 1 · AANTAL KLAGERS EN KLACHTEN IN 2002 EN 2003**

	2002	2003
Aantal klagers	249	267
Aantal klachten	358	383

**TABEL 2 · DE GEZONDHEIDSKLACHT OF AARD VAN DE ARBEIDSHANDICAP VAN BELLERS**

GEZONDHEIDSKLACHT/ ARBEIDSHANDICAP	AANTAL	%
Lichamelijke klachten	140	52%
Psychische klachten	89	33%
Combinatie lichamenlijk en psychisch	24	9%
Onbekend	14	5%
<b>Totaal</b>	<b>267</b>	<b>100%</b>

**TABEL 3 · BELLERS NAAR LEEFTIJD**

LEEFTIJDSCATEGORIE	AANTAL	%
20-30 jaar	23	9%
30-40 jaar	80	30%
40-50 jaar	86	31%
50-60 jaar	48	18%
60-70 jaar	1	0%
Onbekend	29	11%
<b>Totaal</b>	<b>267</b>	<b>100%</b>

**TABEL 4 · INFORMATIEVERZOEK BETREFT**

VRAAG HEEFT BETREKKING OP	AANTAL BELLERS	%
Keuring of beoordeling door bedrijfsarts	118	51%
Arbodienst (algemeen)	39	17%
Second opinion	38	16%
Ziekte en privacy	27	12%
Inzagerecht in medisch dossier	9	4%
<b>Totaal</b>	<b>231</b>	<b>100%</b>

In totaal hebben 267 mensen met de Arboklachtenlijn gebeld. Het aantal bellers nam tussen 2002 en 2003 toe met 18 personen (een toename van 7%). Het totaal aantal klachten was 383. Het aantal klachten nam toe met 25 (een toename van eveneens 7%). Het gemiddelde aantal klachten per persoon bleef nagenoeg gelijk (ca. 1,4 per persoon).

Bij deze aantallen moet in het oog worden gehouden dat aan de Arboklachtenlijn weinig actieve publiciteit is gegeven. Bellers naar de Helpdesk die klachten bleken te hebben over arbodienstverlening, zijn door de Helpdesk gerubriceerd als bellers naar de Arboklachtenlijn.

Het valt op dat de bellers voor bijna twee derde (64%) vrouw zijn. Dit is overigens ook het geval wanneer we kijken naar de totale groep van bellers naar de Helpdesk.

Meer dan de helft van het aantal bellers (52%) geeft aan lichamelijke klachten te hebben. Daarnaast geeft een derde van de bellers (33%) aan psychische klachten te hebben. De overige gezondheidsklachten betreffen een combinatie van psychische en lichamelijke klachten (9%) of zijn onbekend (5%). Het aandeel 'onbekend' wordt veroorzaakt doordat mensen die per e-mail contact met de Helpdesk zoeken, niet altijd hun gezondheidsprobleem noemen (zie tabel 2).

Het overgrote deel van bellers valt in de leeftijdscategorie van 30 tot 50 jaar (61%). Een kleiner aandeel is te vinden in de leeftijd van 50 tot 60 jaar (18%) of van 20 tot 30 jaar (9%). Bij 11 procent van de bellers is de leeftijd onbekend (zie tabel 3).

Het algemene beeld van de bellers naar de Arboklachtenlijn komt overeen met dat van de totale groep bellers van de Helpdesk van het BPV&W.

Naast mensen met klachten, nemen mensen ook contact op met de Helpdesk met vragen over arbodienstverlening. Waar gaan deze vragen over? Het blijkt dat de meeste vragen betrekking hebben op de keuring of de beoordeling door de bedrijfsarts. Ook vragen over arbodiensten, de second opinion, ziekte en privacy komen geregeld voor (zie tabel 4).

In het volgende hoofdstuk komen de belangrijkste klachten van de bellers aan de orde.

## De belangrijkste geregistreerde klachten

De belangrijkste klachten over arbodiensten zijn gerubriceerd in de onderstaande tabel.

TABEL 5 · KLACHTEN VAN BELLERS

Belangrijkste klachten	2002		2003	
	AANTAL	%	AANTAL	%
Ontevreden over de arbodienst	97	27%	91	24%
Ontkenning van de gezondheidsklachten	34	9%	55	14%
Er wordt druk uitgeoefend om snel weer te gaan werken	21	6%	43	11%
Onvoldoende begeleiding tijdens ziekteperiode	25	7%	34	9%
Dreiging met ontslag, oneigenlijk aanbod voor ontslag, ontslag, c.q. geen verlening contract	25	7%	32	8%
Geen passend werk bij werkgever c.q. geen terugkeer bij werkgever mogelijk	26	7%	28	7%
Onheuse bejegening	22	6%	18	5%
Bedrijfsarts heeft gegevens aan derden doorgegeven	17	5%	12	3%
Wordt arbeidsongeschikt verklaard/ziek verklaard en is niet ziek	15	4%	8	2%
Diversen	76	21%	62	16%
<b>Totaal</b>	<b>358</b>	<b>100%</b>	<b>383</b>	<b>100%</b>

### Toelichting bij de klachten

De meest voorkomende klacht is een algemene ontevredenheid over de arbodienst. Een voorbeeld hiervan is het volgende verhaal:

*De arbo-arts weigert mij te woord te staan.*

*“Nadat ik ziek ben geweest, ben ik weer aan het werk gegaan, maar wederom ziek geworden. Er is toen een misverstand met de arbodienst ontstaan. Mijn arbo-arts<sup>1</sup> werd ziek en de secretaresse heeft toen bepaald dat ik niet hoefde te komen bij de arbo-arts. Later bleek dat mij werd verweten dat ik niet was gekomen. Toen heeft mijn werkgever mijn salaris opgeschort. De arbo-arts weigert mij te woord te staan. Ik heb een klacht ingediend over de arbo-arts bij de arbodienst, maar hierop wordt niet gereageerd. Inmiddels heb ik een advocaat ingeschakeld.”*

Na de algemene ontevredenheid over de dienstverlening door de arbodienst noemen de bellers vooral de ontkenning van de gezondheidsklachten en de druk die zij ervaren om snel weer aan het werk te gaan.

In het geval van klachten als ‘Geen passend werk bij werkgever of geen terugkeer bij werkgever mogelijk’ en bij ‘Onvoldoende begeleiding bij ziekteperiode’ ligt een belangrijke taak bij de werkgever. Deze klachten betreffen dus vooral de werkgever, maar daarnaast heeft de arbodienst zich volgens de bellers onvoldoende ingezet.

Hetzelfde geldt voor ‘(dreiging met) ontslag’. In de ogen van deze klagers heeft de arbodienst, als verlengde van de werkgever, meegewerkt aan of gedreigd met ontslag.

<sup>1</sup> In navolging van het professioneel statuut van de bedrijfsarts spreken wij in deze rapportage over bedrijfsartsen en niet over arbo-artsen. Een arbo-arts is een arts werkzaam bij een arbodienst. Een bedrijfsarts heeft een specifieke opleiding gevolgd en staat als zodanig geregistreerd. Aangezien het voor veel bellers vaak onduidelijk is of ze met een bedrijfsarts of met een arbo-arts te maken hebben, of het onderscheid niet kennen, komt in de beschrijving van de casussen wel de term ‘arbo-arts’ voor.

Onder de categorie 'diversen' vallen verschillende soorten klachten. De klachten variëren van steeds wisselende contactpersonen, het niet nakomen van afspraken tot bedrijfsartsen die een behandeling opdringen.

#### **Klachten 2002 en 2003 vergeleken**

In de cijfers hebben zich tussen 2002 en 2003 de volgende belangrijke verschuivingen voorgedaan:

- De algemene ontevredenheid over arbodiensten is met circa 3% afgenomen.
- De druk die wordt ervaren om snel weer aan het werk te gaan is met 5% gestegen.
- Aantal klachten over ontkenning van gezondheidsklachten is met 5% toegenomen.

Het ligt voor de hand dat de hogere druk die de werknemer ervaart om snel weer aan het werk te gaan, wordt veroorzaakt door meer aandacht voor ziekteverzuim, o.a. vanuit de Wet verbetering poortwachter.

De afgelopen jaren zijn de klachten over ten onrechte uitgevoerde aanstellingskeuringen door arbodiensten steeds meer afgenomen. In 2003 is er bij de Arboklachtenlijn slechts één klacht gemeld door een vrouw die in een sollicitatieprocedure van de arbodienst een te uitgebreide gezondheidsvragenlijst kreeg. Op ons advies heeft de vrouw contact opgenomen met de arbodienst en bleek het 'een foutje' te zijn. De vragenlijst werd ingetrokken.

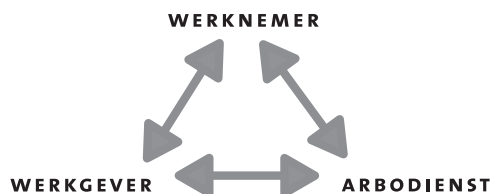
## De klachten nader bekeken

De Arboklachtenlijn rubriceert de klachten in overeenstemming met de onderwerpen die in de tabel in hoofdstuk 2 (belangrijkste klachten) zijn genoemd. Wanneer wij dieper ingaan op de inhoud van de klachten, is een aantal interpretaties van die klachten onder een aantal thema's mogelijk. Deze interpretaties komen per thema in dit hoofdstuk aan de orde.

### 3.1 Positionering bedrijfsarts tussen werkgever en werknemer

De werkgever huurt een arbodienst in om onder meer te helpen bij het verzuimbeleid. Vanuit deze inkooprol laat de werkgever vaak veel aan de arbodienst over. Dat betekent echter niet dat de arbodienst zich kan positioneren aan de zijde van de werkgever volgens het principe 'wie betaalt, bepaalt'. De bedrijfsarts moet onafhankelijk oordelen over de arbeidsongeschiktheid van de werknemer, los van de belangen van één van de partijen. Krachtens de Arbowet adviseert en ondersteunt de arbodienst zowel de werkgever als de werknemer. Werkgever en werknemer stellen bij langdurig ziekteverzuim, op basis van de probleemanalyse en het advies van de arbodienst, in onderling overleg een plan van aanpak op.

De Wet verbetering poortwachter beoogt een heldere verantwoordelijkheidsverdeling te geven bij ziekte en reïntegratie. Werkgever en werknemer zijn primair verantwoordelijk. De arbodienst adviseert en ondersteunt. De verhouding kan als volgt worden weergegeven :



Wanneer de werkgever zich terugtrekt uit de driehoek werkgever-werknemer-arbodienst, komen arbodienst en werknemer tegenover elkaar te staan. Hierdoor komt zowel de verantwoordelijkheid van de werkgever als de onafhankelijkheid van de arbodienst in het geding. De arbodienst gaat immers op de stoel van de werkgever zitten. Een duidelijk voorbeeld hiervan is de arbodienst die het plan van aanpak schrijft en ter ondertekening voorlegt aan de werknemer. Indien de arbodienst taken van de werkgever in het kader van de Wet verbetering poortwachter overneemt, zorgt dit bij werknemers voor verwarring.

*Een vrouw is ziek thuis vanwege artrose en een hernia. Ze doet werk dat niet passend is en valt daarom uit. Ze gaat naar de arbodienst. Deze maakt een plan van aanpak waarin staat dat ze andere werkzaamheden moet gaan doen. De werkgever weigert vervolgens de aanpassing uit te voeren.*

Onduidelijkheid over de positie en taken van de arbodienst levert in de praktijk vervelende spanningen op. Uitgangspunt moet zijn dat de arbo-

dienst de belangen van werkgever én werknemer in de gaten houdt. Toch wordt er door werknemers getwijfeld aan de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts.

*“Mijn werkgever moet zijn ontslagaanvraag intrekken, omdat UWV-GAK oordeelde dat hij veel te weinig aan reïntegratie had gedaan. Nu de poging tot ontslag strandde, bedenkt de werkgever voor mij werkzaamheden die niet passend zijn. De werkgever haalt nu de arbodienst van stal om deze werkzaamheden (na mijn afwijzing) achteraf van het stempel ‘arbeidstherapeutisch’ te voorzien. De arbodienst leent zich daar nu voor, hoewel ze mij daarvoor nog adviseerde om geen arbeidstherapeutisch werk te doen.”*

*“Het lijkt erop dat alleen het belang van de werkgever wordt gediend. In het begin wilde de werkgever zich niet al te fanatiek inspannen en zodra de arbodienst dat merkte, kon ik niet meer bij ze terecht voor hulp en begeleiding en was ik op mezelf aangewezen. Gelukkig gaat het nu beter. Ik kan binnenkort beginnen, maar door de opstelling van de werkgever en de arbodienst is het allemaal veel langer gaan duren. Dat is eigenlijk in ieders nadeel.”*

*“Ik werk in de champignonverwerkende industrie en ben sinds mei 2002 ziek met een longprobleem. Mijn bedrijfsarts en werkgever spelen samen onder één hoedje. Zo heb ik bijvoorbeeld nog geen oproep voor de WAO-keuring gekregen, omdat de formulieren nog niet compleet zijn. Mijn geval lijkt niet uniek binnen het bedrijf; een aantal collega's heeft ook dergelijke klachten door het werk gekregen.”*

Met name de laatste klacht is van belang omdat - als inderdaad meer mensen dezelfde klacht hebben - een goed functionerende arbodienst kanttekeningen behoort te zetten bij dit structurele optreden van de werkgever (in termen van bijvoorbeeld organisatie- en personeelsbeleid). Overigens kan een ondernemingsraad (OR) of personeelsvertegenwoordiging (PVT) hierin namens de werknemers een signalerende rol vervullen. Ook kan de OR of PVT op dit terrein zelf initiatieven ondernemen.

### **3.2 Eigen verantwoordelijkheid werknemers**

We treffen steeds meer voorbeelden van medewerkers die het heft in handen houden en duidelijk proberen om - ondanks een vaak problematische situatie - te komen tot een acceptabel vergelijk met werkgever en/of bedrijfsarts.

Wanneer de werkgever zich achter de arbodienst verschuilt, en de bedrijfsarts vervolgens geen duidelijke stelling neemt, is het voor de werknemers lastig deze eigen verantwoordelijkheid te nemen, zoals blijkt uit het volgende voorbeeld.

*“Ik probeer met mijn werkgever te onderhandelen over mijn taak voor het komend jaar. Ik werk in het speciaal onderwijs. De werkgever gebruikt de bedrijfsarts tegen mij door uitspraken als: “Als de bedrijfsarts beperkingen zou aangeven, dan zouden wij daar natuurlijk rekening mee houden, maar aangezien hij dat niet doet, ben jij dus breed inzetbaar. Terwijl ik ziek ben.”*

*Ik kan binnenkort beginnen,  
maar door de opstelling  
van de werkgever en de  
arbodienst is het allemaal  
veel langer gaan duren. Dat  
is eigenlijk in ieders nadeel.*

*“De bedrijfsarts is traag met het invullen van de formulieren, neemt geen actie en komt zijn afspraken niet na”*

De signalering van het nemen van meer eigen verantwoordelijkheid past binnen de intenties van de Wet verbetering poortwachter. Het beeld past tevens in de algehele trend naar meer zelfredzaamheid en meer eigen verantwoordelijkheid. Het kabinet verwacht in toenemende mate deze houding van burgers/cliënten. In de relatie werknemer-werkgever-arbodienst heeft de werknemer eigen verantwoordelijkheden. Wanneer anderen in gebrek blijven, zijn de actieve rol en eigen verantwoordelijkheid soms lastig waar te maken.

*“Ik werk bij een kleine organisatie en het is duidelijk dat ik niet kan terugkeren naar mijn oude werkplek. Ik wil graag weer aan het werk, maar doordat de arbodienst erg langzaam is, duurt mijn reïntegratieproces en bemiddeling door het reïntegratiebedrijf heel lang. De bedrijfsarts is traag met het invullen van de formulieren, neemt geen actie en komt zijn afspraken niet na”.*

De positie van de (zieke) werknemer binnen het veld van artsen, werkgevers en overheid/uitvoerder kan worden verbeterd en versterkt. Een betere communicatie tussen deze actoren zal de zieke werknemer al substantieel helpen bij zijn of haar weg terug naar werk. En zo kan een zieke werknemer ook daadwerkelijk eigen verantwoordelijkheid nemen.

*“Volgens de arbodienst moet ik gewoon gaan werken. Ik ben het er niet mee eens en ik vraag een second opinion aan.”*

### **3.3 Ontkenning gezondheidsprobleem ('U bent niet ziek')**

Veel van de klachten die bij de Arboklachtenlijn binnenkomen vallen in de categorie 'ontkenning van gezondheidsproblemen'. De arts van de arbodienst stelt vast of de werknemer die zich ziek heeft gemeld al dan niet in staat is om zijn functie uit te oefenen. Hierover ontstaan regelmatig conflicten: de werknemer acht zichzelf door ziekte niet in staat om te werken, terwijl de bedrijfsarts meent dat betrokkene wel degelijk aan de slag kan.

*“Ik ben ziek, maar mijn baas vindt dat ik wel moet gaan werken. Ik heb last van hartklachten, ben moe en heb pijn in mijn rug (mogelijk door de hartklachten). Ik kan maar een beperkte tijd op mijn werk zitten, maar mijn werkgever is niet van plan dit toe te staan. Aan de arbo-arts heb ik geen steun want deze zegt dat ik gewoon kan werken. Ik ben het er niet mee eens. Wat kan ik doen?”*

*“Ik ben ziek geworden als gevolg van nierkanker. Ik ben op arbeidstherapeutische basis begonnen. Nu moet ik meer uren gaan werken, maar dat red ik niet. Deels door de vermoeidheid en pijn en deels door de reistijden. Ik ben zeker vier uur onderweg met het openbaar vervoer. Volgens de arbodienst moet ik gewoon gaan werken. Ik ben het er niet mee eens en ik vraag een second opinion aan. Wat kan ik nog meer doen?”*

Bij verschil van mening over arbeids(on)geschiktheid kunnen betrokkenen voor een second opinion, ook wel deskundigenoordeel genoemd, bij het UWV terecht. Daarmee zijn de problemen echter nog niet uit de wereld.

*“Ik vind dat ik door de arbo-arts onheus ben bejegend. De arts volgde de werkgever in alles. De arbo-arts en de werkgever overlegden alles met elkaar. Ook gegevens over mijn gezondheid werden doorgegeven. Volgens de werk-*

*gever en de arts was ik niet ziek. De UWV-arts gaf mij gelijk. Uiteindelijk is het toch op ontbinding van mijn dienstverband uitgedraaid via de rechter. De rechter heeft mij in alles gelijk gegeven, maar de arbeidsverhoudingen waren verstoord.”*

Het tegendeel van ontkenning van de gezondheidsklachten komt ook voor. Mensen die graag weer willen werken, maar waar de arbodienst een andere mening is toegedaan.

*“Ik wil graag weer beginnen met werken. Maar van de arbo-arts mag ik me maar voor 80% beter melden. Na een paar weken mag ik me voor 90%, dan 95%, beter melden. Zo zit ik na anderhalve maand pas op 100%. Ik ben het daar niet meer eens! Dat heb ik ook tegen mijn GAK-arts gezegd, en die vindt het ook belachelijk. Ook zou ik voor 20% op arbeidstherapeutische basis werken. Dat vindt de arbo-arts beter voor mijn werkgever.”*

### 3.4 Bejegening

Bij de Arboklachtenlijn komen regelmatig klachten van werknemers binnen, die te maken hebben met de bejegening door met name bedrijfsartsen. We benadrukken die problematiek hier, omdat het ons is opgevallen dat dit vaak te maken heeft met de vraag of bedrijfsartsen in staat zijn naar een werknemer te luisteren. Ook vinden werknemers het belangrijk dat er voldoende tijd aan hen wordt besteed en dat ze serieus worden genomen. Bejegening en de ervaren kwaliteit van de arbodienstverlening lijken veel met elkaar te maken te hebben.

*“Ik heb een klacht over de arbo-arts. Hij heeft mij vervelend benaderd. Het begon al toen ik voor het eerst bij hem op bezoek kwam. Ik heb een zware operatie aan mijn longen gehad (longkanker) en hij meldde meteen dat ik wat aan mijn conditie moest gaan doen omdat ik hijgend naar boven kwam lopen. Dat gaf al veel irritatie. Ik heb daarnaast in gesprekken die ik met hem had steeds het idee gehad dat ik van hem al zo snel mogelijk moest gaan werken. Daar is zelfs nog een second opinion aan te pas gekomen”.*

*“De bedrijfsarts heeft een scorelijst met me doorgenomen. Dat ging allemaal heel vlug. En op grond van mijn antwoorden heeft hij een verhaal geschreven, dat aan alle kanten rammelt.”*

*“Al bij het eerste contact destijds met mijn bedrijfsarts had ik geen goed gevoel. Nu vind ik dat ik destijds assertiever had moeten reageren. Ondertussen is de situatie ontstaan waarbij ik me onheus, onprofessioneel en inconsistent behandeld voel door de arbo-arts. Deze man nam mij niet serieus. Voor mijn’ mening’ was geen plaats en naar mijn argumenten werd niet geluisterd.”*

*“Ik heb een klacht over de arbodienst. Ik ben bezig geweest om te reintegreren. Daarvoor moest ik een vorm van fysiotherapie volgen. Er is echter geen overleg met mijn specialist geweest. Tijdens de fysiotherapie moest ik een oefening doen, die geheel misliep. Mijn klachten verergerden meteen en ik ben nu nog steeds uitgevallen. Ik heb contact opgenomen met mijn bedrijfsarts en vertelde hem dat ik nu meer ziek was geworden door zijn*

*“Al bij het eerste contact  
destijds met mijn  
bedrijfsarts had ik geen  
goed gevoel”*

*inschatting dat ik wel die fysiotherapie kon volgen. De arts was daarop erg kortaf en geïrriteerd en maakte kenbaar dat hij de arts was en niet ik en dat ik daarmee rekening moest houden. Ik was perplex en ik ben weggegaan bij de arts en heb daarbij aangegeven dat ik niet zo behandeld wens te worden. Kijk, als hij nu had gezegd: Sorry, ik zat er naast, we beginnen opnieuw en we gaan bekijken wat we kunnen gaan doen, dan had ik daar best aan meegewerkt. Nu was de man zo arrogant, ik heb niets van een spijtbetuiging gehoord. Wat kan ik doen ten aanzien van de bedrijfsarts?”*

Uit al deze klachten blijkt eens te meer hoe belangrijk het is dat er naar zieke werknemers wordt geluisterd en dat artsen zich verdiepen in hun ervaringswereld. Te vaak voelen werknemers zich niet begrepen. De tijd dat mensen ‘met rust’ gelaten willen of moeten worden is voorbij. Het gaat juist om een behoefte van werknemers aan actieve betrokkenheid en inzet bij de eigen reïntegratie. Een goed begrip van de arts voor het verhaal van de cliënt lijkt een sleutel te zijn tot succesvolle en duurzame reïntegratie.

*“Alleen nu is de werkgever door de arbodienst op de hoogte gesteld van het feit dat ik officieel arbeidsgehandicapt ben.”*

### 3.5 Privacyproblematiek

De belangrijkste privacyproblematiek die voorkomt is dat de bedrijfsarts medische of vertrouwelijke gegevens over een cliënt doorspeelt naar de werkgever zonder dat de cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven en zonder dat een onderscheid wordt gemaakt tussen gegevens die een werkgever wel en niet hoort te weten.

*“In een gesprek met de arbo-arts heb ik verteld over mijn privé-probleem. Ik ben homoseksueel, getrouwd en Marokkaan. De arbo-arts heeft dat aan mijn werkgever doorverteld, hoewel hij dat zelf ontkent. Hierdoor word ik de hele tijd uitgescholden voor flikker en daar wordt ik ook ziek van. Mijn collega's kijken namelijk nogal neer op homoseksualiteit.”*

Op basis van de klachten die rond privacy zijn binnengekomen, ontstaat de indruk dat de omvang van de privacyproblematiek niet groot is, maar dat de problematiek op individueel niveau wel zeer ernstig kan zijn. De consequenties voor de werknemer kunnen groot zijn.

*“Mijn zoon is op staande voet ontslagen door de werkgever omdat hij volgens de arbo-arts niet ziek was. De arbo-arts heeft zonder toestemming gegevens bij de huisarts opgevraagd. De huisarts heeft gezegd dat hij niets mankeerde, terwijl hij tegen ons - ik was bij het gesprek - heeft gezegd dat hij zijn been drie weken niet mocht belasten en terwijl hij medicijnen kreeg voorgeschreven.”*

*“Ik zit nu acht weken thuis en over twee maanden loopt mijn tijdelijke arbeidscontract bij mijn werkgever af. Nu moet er officieel een plan van aanpak komen, maar noch de werkgever, noch ik willen met elkaar door! Alleen nu is de werkgever door de arbodienst op de hoogte gesteld van het feit dat ik officieel arbeidsgehandicapt ben. Ik ben echter nooit in aanmerking gekomen voor WAO of WW. Met beperkingen ben ik goedgekeurd voor 24 uur. Nu willen ze vangnetgeld<sup>4</sup> 'vangen', omdat ik niet van tevoren heb aangegeven dat ik arbeidsgehandicapt ben. Ik was hier ook niet toe verplicht. Nu is mijn vrees dat ze, als ze geen vangnetgeld krijgen, toch nog*

<sup>4</sup> Dit is een regeling op basis van de Ziektewet. Wanneer een werkgever een arbeidsgehandicapte in dienst neemt, neemt het UWV bij ziekte de loon-doorbetaling over gedurende een periode van vijf jaar.

*met mij om de tafel willen. Ik wil graag reïntegreren, maar dan wel bij een ander bedrijf.”*

*De arbo-arts had geen boekje  
meer over de Wet Poortwachter,  
dus ging ze alles zo’n beetje op  
zitten te dreutelen.”*

### **3.6 Informatievoorziening door de arbodienst**

Werknemers die ziek worden lijken door de arbodienst niet altijd goed te worden geïnformeerd over hun rechten en plichten. De UWV-brochure over de Wet verbetering poortwachter, die de arbodienst moet overhandigen aan een langdurig zieke, is niet altijd in het bezit van de werknemer. Al eerder concludeerden het BPV&W en FNV naar aanleiding van de Meldweek Poortwachter in april 2003 een gebrekkige informatievoorziening door de arbodienst. Daarbij gaf 51% van de respondenten aan geen informatie over rechten en plichten van de arbodienst te hebben ontvangen<sup>5</sup>.

*“Alles is via de arbo-arts gelopen. De arbo-arts had geen boekje meer over de Wet Poortwachter, dus ging ze alles zo’n beetje op zitten te dreutelen.”*

Ook hier speelt weer dat onduidelijkheid en verkeerde verwachtingen over de rol en taken van de arbodienst de oorzaak zijn van frustratie en misverstanden. De verwachting is impliciet aanwezig dat de arbodienst het probleem moet oplossen en werknemers zijn onvoldoende bekend met hun mogelijkheden en verantwoordelijkheden binnen de eigen reïntegratie. Het is aan de arbodienst en bedrijfsartsen om werknemers goed te informeren over wat zij voor hen doen en kunnen doen. De Geschillencommissie Arbodiensten concludeert in haar laatste rapport eveneens dat het veel klagers niet altijd duidelijk is wat de rol, de bevoegdheden en in het bijzonder de beperkingen van de arbodienst zijn<sup>6</sup>.

Een andere ‘witte vlek’ in de informatievoorziening van arbodiensten aan werknemers is de onbekendheid van de klachtenregeling bij hun arbodienst. Maar liefst 61 procent van de bellers naar de Arboklachtenlijn was niet op de hoogte van het bestaan van de klachtenregeling die elke arbodienst behoort te hebben.

### **3.7 Deskundigheid bedrijfsartsen**

Moeilijk objectiveerbare klachten van werknemers zoals fibromyalgie, depressies, stress, e.d. zijn voor bedrijfsartsen lastig te duiden. Het lijkt dat zij hierover te weinig weten en daardoor niet goed weten wat te doen. Dit kan voor de werknemer vervelende gevolgen hebben.

*“Ik heb fibromyalgie en wil heel graag werken. Het liefst fulltime, maar het gaat gewoon niet in deze functie. Na een halfuur al heb ik pijn door m'n hele lichaam en ben extreem moe. Mijn bedrijfsarts blijft stug volhouden dat ik vier uur per dag moet werken, maar dat is serieus te veel voor mij. Mijn baas is het met mij eens en ziet dat ik pijn heb. Maar mijn bedrijfsarts vindt dat ik ondanks de pijn toch moet werken.”*

Soms gaat de klacht over de kennis van de relatie gezondheid, medicijngebruik en werk.

<sup>5</sup> Tussen werk en WAO. Ervaringen van werknemers met de Poortwachterswet, FNV en BPV&W, juli 2003

<sup>6</sup> Geschillencommissie Arbodiensten. Jaarverslag 2002

*De arts neemt mijn  
gezondheidsproblemen niet  
serieus. Hij meent dat RSI  
'tussen de oren' zit.*

*“Ik ben in maart ziek geworden. De arbo-arts vond dat ik voor 50% kon werken. Daar was ik het in principe mee eens, maar mijn werk bestaat voor het grootste deel uit rijden door de Benelux en ik slikte pijnstillers, waarmee je niet mag rijden. Het blijkt nu dat je daar als werknemer helemaal zelf voor verantwoordelijk bent. Je hebt dan dus de keuze tussen in het geweer komen tegen de arbo-arts en de werkgever of toch te gaan rijden, waarbij je kans maakt op ongelukken. En justitie straft rijden onder medicijnvloed harder dan rijden met alcohol. Wat ik het ergste vind, is: de arbodienst heeft mij hierover totaal geen informatie gegeven.”*

Ook kregen we enkele klachten van bedrijfsartsen die handelen buiten hun bevoegdheid. Bijvoorbeeld wanneer het gaat om het opdringen van een behandeling.

*“Ik ben sinds november ziek, overspannen. Mijn arbo-arts wil dat ik aan de anti-depressiva ga. Mijn huisarts is het hier totaal niet mee eens.”*

Vaker is geconstateerd dat er weinig bekend is over specifieke beroepsziekten. Op basis van de klachten ontstaat de indruk dat bedrijfsartsen niet actief met die problematiek bezig zijn. Ook het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten constateerde onlangs dat de participatie van arbodiensten aan de melding van beroepsziekten nog steeds mager is<sup>7</sup>.

*“Ik heb RSI. De bedrijfsarts wil dat ik weer voor een paar uur per dag ga werken. Dat komt neer op mijn eigen werk achter de computer. De arts neemt mijn gezondheidsproblemen niet serieus. Hij meent dat RSI 'tussen de oren' zit. Wat kan ik doen?”*

### **3.8 Samenwerking tussen bedrijfsarts, huisarts en medisch specialist**

Eén van de problemen van de huidige wetgeving is de positionering van de bedrijfsarts ten opzichte van de huisarts of medisch specialist. Een aantal klachten van mensen betreft gevallen waar de bedrijfsarts de adviezen van huisarts en/of medisch specialist naast zich neerlegt bij de bepaling van de vraag of betrokkene wel of niet - geheel of gedeeltelijk - weer kan werken.

Factoren die dat verschil in oordeel kunnen verklaren, zijn:

- De verschillende verantwoordelijkheden van bedrijfsarts, huisarts en/of specialist
- Een verschil in waardering (van de ernst) van de ziekte
- Een verschil in kennis over de ziekte
- Prioriteit geven aan het belang van de werkgever

Vaak is niet goed te onderscheiden welke van die factoren dominant zijn.

Herhaaldelijk constateren we een verschil van medisch inzicht tussen enerzijds de bedrijfsarts en anderzijds de huisarts of de specialist. Vaak gaat het dan om de vraag of iemand wel of niet kan werken, gegeven de aandoening/ziekte die de medewerker heeft.

*“Mijn dochter heeft ME/chronische vermoeidheidsyndroom en werkt met moeite 20 uur per week. Haar huisarts en specialist vinden ook dat ze niet meer kan werken, maar de bedrijfsarts heeft het advies gegeven weer 36 uur per week te werken. De werkgever neemt dit advies over. Wat nu? Want ze kan niet zoveel uur werken.”*

*“Ik heb de ziekte van Crohn, met onder andere chronische gewrichtsklachten. Ik heb halverwege vorig jaar een WAO-keuring ondergaan en ben toen goedgekeurd om 18 uur per week mijn eigen werk uit te voeren. Ik heb bezwaar gemaakt tegen die beslissing, met een grondige medische onderbouwing. Omdat mijn werkgever met ontslag dreigde, heb ik geprobeerd mijn werk te hervatten. Na een paar dagen heb ik me ziek gemeld en mijn bedrijfsarts gevraagd om aanvullende voorzieningen. Mijn bedrijfsarts vond dat ik gewoon 18 uur zonder voorzieningen moest werken, zoals het GAK had beschikt. Mijn ziekmelding was ongeoorloofd en zou als werkweigering worden beschouwd. Ik heb toen zowel van mijn huisarts als van mijn specialist schriftelijke verklaringen overgelegd, waarin werd gesteld dat ik ernstig ziek en invalide ben, en in het geheel niet in staat om te werken. Dat maakte geen indruk. Als ik mijn werk niet hervatte, zou ik worden geschorst met inhouding van salaris. Nu heb ik van de juridische afdeling een formele oproep tot werkhervatting gekregen.”*

*De bedrijfsarts legt  
adviezen van de huisarts,  
fysiotherapeut en de  
specialist naast zich neer.*

*Een vrouw heeft zich ziek gemeld met vage klachten die gaandeweg de ziekteperiode duidelijker worden: ze heeft diabetes en een nekhernia. Dat meldt ze de arbodienst. De vrouw hoort van de bedrijfsarts dat ze weer gewoon kan werken. Ze is verbijsterd. De bedrijfsarts legt adviezen van de huisarts, fysiotherapeut en de specialist naast zich neer. Hij geeft aan dat er een arbeidsconflict speelt. De vrouw snapt er niets van en arrangeert een gesprek met de werkgever die klip en klaar aangeeft dat er geen arbeidsconflict is. Desondanks blijft de arts bij zijn mening en voegt daaraan toe dat een nekhernia niet bestaat.”*

Welke factoren hier ook een rol spelen, helder is dat de taakverdeling tussen bedrijfsarts enerzijds en huisarts en/of medisch specialist anderzijds nadere invulling en verduidelijking behoeft.

Om de positie van de zieke werknemer ten opzichte van de verschillende artsen in de arbocuratieve omgeving te versterken start het BPV&W in het voorjaar 2004 met het project ‘Ziek en mondig’. Een belangrijk doel van het project is het ontwikkelen van handelingsmogelijkheden van de werknemer zelf.

## Wat doen en willen cliënten zelf?

Naast het noteren van klachten van bellers naar de Arboklachtenlijn registreren wij ook welke actie mensen hebben ondernomen naar aanleiding van hun klacht. Ook vragen wij onze bellers wat zij vervolgens met hun klacht hebben gedaan en welke suggesties zij hebben ter verbetering van de arbodienstverlening.

### 4.1 Ondernomen stappen

Van de mensen met klachten over de bedrijfsarts/functionaris van de arbodienst heeft 39% daadwerkelijk iets ondernomen. In de hiernavolgende tabel staat aangegeven wat deze mensen hebben gedaan met een klacht over de bedrijfsarts of andere functionaris van de arbodienst. Welke stap(pen) hebben zij ondernomen? Omdat bellers met één klacht meer stappen kunnen ondernemen, ligt het totaal aantal ondernomen stappen hoger dan het aantal bellers.

TABEL 6 · ONDERNOMEN STAPPEN NAAR AANLEIDING VAN KLACHT

ONDERNOMEN STAP	AANTAL	%
Geen	167	61%
Second opinion gevraagd	25	9%
Advocaat geraadpleegd	17	6%
Gesprek aangevraagd met werkgever	16	6%
Klacht ingediend bij arbodienst	13	5%
Vakbond ingeschakeld	11	4%
Iemand van de arbodienst geraadpleegd	7	3%
Contact opgenomen met UWV/arbeidsdeskundige	3	1%
Patiëntenvereniging gebeld/ingeschakeld	3	1%
Gerechtelijke/beroepsprocedure gestart	3	1%
Anders	8	3%
<b>Totaal</b>	<b>273</b>	<b>100%</b>

Mensen met een klacht hebben nooit aangegeven dat zij de ondernemingsraad (of personeelsvertegenwoordiging) hebben ingeschakeld naar aanleiding van een klacht. Hoewel een ondernemingsraad geen individuele belangen behartigt, kan deze wel naar aanleiding van signalen het functioneren van de arbodienst op de agenda zetten van het overleg met de werkgever.

Opvallend is verder dat het gros van de mensen (61%) geen actie onderneemt op basis van hun klacht. Een verklaring kan deels worden gezocht in het feit dat mensen juist de Helpdesk bellen met de vraag wat zij met hun klacht kunnen doen. Zij zullen na het advies van de Helpdesk alsnog actie ondernemen. Een andere verklaring kan zijn dat zij niet weten wat hun mogelijkheden zijn. Nader onderzoek is hier nodig, zodat in kaart kan worden gebracht hoe deze mensen meer grip kunnen krijgen op de eigen reïntegratie.

### 4.2 Bekendheid met klachtenregeling bij arbodiensten

Helaas constateren we ook dit jaar weer dat een groot aantal mensen met een klacht over arbodienstverlening niet op de hoogte blijkt te zijn

van het bestaan van een klachtenregeling. Alle gecertificeerde arbodiensten moeten een klachtenregeling hebben. De arbodiensten aangesloten bij de Brancheorganisatie Arbodiensten hanteren alle de Uniforme Klachtenregeling Arbodiensten (UKA). In 2003 was van mensen met een klacht over de bedrijfsarts of een andere functionaris van de arbodienst 61% echter niet op de hoogte van de klachtenregeling. Bij 23% van de bellers was dit wel het geval en bij 16% is dit onbekend. Dit is jammer, omdat arbodiensten zo een belangrijke input voor kwaliteitsverbetering van hun dienstverlening missen.

### 4.3 Suggesties voor verbetering dienstverlening van de arbodienst

Bellers naar de Helpdesk van het BPV&W hadden vaak wel een aanbeveling voor verbetering van de dienstverlening van de arbodienst. Alle bellers die te maken hebben (gehad) met een arbodienst hebben we gevraagd naar hun mening over mogelijke verbeteringen. Deze groep is dus groter dan alleen de mensen met een klacht. Bellers konden maximaal twee suggesties doen.

Zieke werknemers wensen vooral dat de arbodienst meer aandacht heeft voor hun belang als werknemer. Vaak betekent dat meer persoonlijke aandacht en meer rekening houden met de specifieke situatie waarin de werknemer zich bevindt.

Ten tweede willen veel werknemers een actievere houding van de arbodienst. Een actieve houding impliceert meedenken over hetgeen mogelijk is, hierover adviseren en initiatief nemen waar nodig.

Als derde geven de bellers aan dat zij wensen dat de arbodienst hun gezondheidsklachten serieus neemt. Hierbij is zowel een verbinding te maken met de bejegening als met de medische deskundigheid van de bedrijfsarts. Bij de 'anders'-categorie wordt vaak genoemd dat meer continuïteit en een vaste contactpersoon gewenst zijn ("Ik heb al vijf verschillende artsen bij de arbodienst meegemaakt"). Ook noemen mensen hier het nakomen van afspraken ("Beloften nakomen, doen wat ze zeggen") en vinden zij een betere interne communicatie gewenst.

Overigens geeft een aantal mensen aan dat ze juist erg tevreden zijn over de begeleiding van de arbodienst ("ik ben zeer tevreden over de arbo-arts").

*"ik ben zeer tevreden over de arbo-arts"*

TABEL 7 · SUGGESTIES VAN BELLERS TER VERBETERING VAN ARBODIENSTVERLENING

SUGGESTIES VOOR VERBETERING		
	AANTAL	%
Meer aandacht voor het belang van de werknemer	324	39%
Actievere begeleiding/advisering	150	18%
Gezondheidsklachten serieus nemen	134	16%
Bejegening	76	9%
Betere informatievoorziening	46	5,5%
Zorgvuldige omgang met gegevens/privacy	32	4%
Anders	73	8,5%
<b>Totaal</b>	<b>835</b>	<b>100%</b>

## Conclusies en aanbevelingen

### Conclusies

De Arboklachtenlijn is een onderdeel van de Helpdesk van het Breed Platform Verzekerden en Werk (BPV&W). De klachtenlijn inventariseert klachten van zieke werknemers over arbodiensten en hun dienstverlening, en levert signalen over onduidelijkheden en knelpunten. De klachten geven niet zozeer de objectieve waarheid weer, maar wel de door de (zieke) werknemer ervaren werkelijkheid. De signalen en knelpunten uit 2003 zijn in deze rapportage gebundeld.

Afgelopen jaar hebben 267 mensen met een klacht over arbodienstverlening de Arboklachtenlijn gebeld. Zij hadden 383 klachten. Dit is een stijging ten opzichte van vorig jaar. Ten opzichte van vorig jaar zien we een lichte toename van klachten over de druk die werknemers ervaren om snel weer aan het werk te gaan en over ontkenning van gezondheidsklachten. Deze toename wordt waarschijnlijk veroorzaakt door de grotere aandacht voor een snelle reïntegratie na ziekte, onder andere met de invoering van de Wet verbetering poortwachter.

Op basis van de analyse van de verzamelde klachten in 2003 komen wij tot de volgende conclusies:

- De positionering van de bedrijfsarts tussen werkgever en werknemer is niet altijd helder.
- Het is voor de werknemer vaak nog lastig om de eigen verantwoordelijkheid waar te maken.
- Werknemers kunnen problemen ervaren door ontkenning van de gezondheidsklachten.
- Een niet correcte bejegening heeft tot gevolg dat werknemers zich niet altijd serieus genomen voelen.
- Een zorgvuldige omgang met medische of vertrouwelijke gegevens blijft een aandachtspunt.
- De informatievoorziening door de arbodienst blijkt niet altijd voldoende, waardoor er onduidelijkheid ontstaat over de rol en de taak van de arbodienst.
- De deskundigheid van bedrijfsartsen laat volgens de ervaringen van sommige werknemers te wensen over.
- De gebrekkige samenwerking en afstemming tussen bedrijfsarts, huisarts en medisch specialist kan voor de werknemer nadelige gevolgen hebben.

### Algemene aanbevelingen

De analyse van de klachten over 2003 leidt tot een aantal aanbevelingen die hierna worden toegelicht. Een deel van deze aanbevelingen komt overeen met die van een gezamenlijk project 'Demedicalisering Arbodienstverlening' van de BOA en het BPV&W. In dit project hebben het BPV&W en de BOA in het najaar 2003 een 'Intentieverklaring demedicalisering van verzuimaanpak' opgesteld. In deze intentieverklaring is een aantal aanbevelingen opgenomen, die van belang zijn voor de preventie van klachten die door de Arboklachtenlijn worden ontvangen. De belangrijkste aanbevelingen zijn daarom bruikbaar om de arbodienstverlening te verbeteren:

1. Neem voldoende tijd en gebruik de juiste expertise om het probleem van een werknemer in kaart te brengen en aan te pakken.
2. Maak gebruik van de kennis van werknemers/cliënten en cliëntenorganisaties die meer weten van een specifiek kennisgebied.
3. Probeer de werknemer de informatie te geven (of de weg daar naartoe te verduidelijken), opdat het nemen van eigen verantwoordelijkheid door werknemers beter mogelijk wordt ('empowerment').
4. Verbeter de afstemming tussen de curatieve zorg en arbozorg.

De realisatie van deze vier punten zal het functioneren van arbodiensten en bedrijfsartsen en de gezondheid en het welzijn van zieke werknemers zeker bevorderen. Veel van de klachten van werknemers zijn immers direct of indirect op deze punten terug te voeren.

### **Werknemers-/cliëntenorganisaties**

Cliëntenorganisaties kunnen aandacht vragen voor de broodnodige ondersteuning van werknemers bij hun inspanningen bij het nemen van eigen verantwoordelijkheid tot reïntegratie. Dit kan bijvoorbeeld door:

- werknemers goed te informeren over hun rechten, plichten en mogelijkheden bij ziekte en reïntegratie en wat de arbodienst wel en niet kan doen;
- vanuit patiëntenorganisaties kennis en ervaringsdeskundigheid rond een specifieke ziekte of aandoening in relatie tot werk te verzamelen en deze aan te bieden aan arbodiensten/bedrijfsartsen;
- een actieve rol van ondernemingsraden (en personeelsvertegenwoordigingen) bij ziekteverzuim- en reïntegratiebeleid, waarmee zij ook meer aandacht vragen voor de werknemerskant bij arbodienstverlening.

### **Arbodiensten**

Het realiseren van de aanbevelingen van de Intentieverklaring demedicalisering van verzuimaanpak kan vele klachten voorkomen.

- Vraag aandacht voor goede werkprocessen bij arbodiensten, met name op het terrein van de communicatie met werknemers.
- Duidelijke informatie over de rol en taak van de arbodienst en over de rechten, plichten en mogelijkheden van de werknemer zelf kan verwarring en frustratie voorkomen.
- De ervaringen en meningen van (zieke) werknemers kunnen meer gebruikt worden als input voor verbetering van de dienstverlening.

### **Bedrijfsartsen**

Voor werknemers zijn deskundigheid en zorgvuldig handelen van de bedrijfsarts van groot belang. Werknemers willen dat de bedrijfsarts hun gezondheidsklachten serieus neemt.

- Zieke werknemers zijn vaak ervaringsdeskundig op hun eigen aandoeningen. Gebruik deze informatie bij het vormgeven van de reïntegratie. Schakel de kennis en ervaringsdeskundigheid van patiëntenorganisaties in bij het maken van richtlijnen en protocollen.
- Wanneer bedrijfsartsen de onafhankelijke rol in de advisering van werkgever en werknemer zorgvuldig bewaken, kan worden voorkomen dat de bedrijfsarts tegenover de werknemer komt te staan.
- Om de arbeidsmogelijkheden van de zieke werknemer te bepalen kunnen bedrijfsartsen meer openstaan voor communicatie tussen professionals (artsen/behandelaars) in overleg met de werknemer.

Natuurlijk zijn er al veel ontwikkelingen op het terrein van de arbodienstverlening. De BOA roept bijvoorbeeld haar leden op om de UWV-voorlichtingsbrochure bij langdurig verzuim altijd uit te reiken, de NVAB zet een campagne ter verheldering van de positie van de bedrijfsarts op touw, er is aandacht voor deskundigheidsbevordering van bedrijfsartsen en voor afstemming tussen bedrijfsarts en medisch specialist. Wij hopen dat deze aanbevelingen de bestaande initiatieven ondersteunen en verbreden, en nieuwe initiatieven stimuleren.

### **Wat het BPV&W doet**

#### *LMA*

Per 1 januari 2004 is de Arboklachtenlijn opgevolgd door het Landelijk Meldpunt Arbodienstverlening (LMA). Met het LMA wil het BPV&W de ervaringen en suggesties van werknemers verzamelen en bundelen. Het doel is hiermee input te leveren voor een meer werknemersgerichte arbodienstverlening. Werknemers kunnen bij het LMA terecht via de Helpdesk of via internet ([www.bpv.nl/lma](http://www.bpv.nl/lma)). Naast het verzamelen van gegevens geeft het LMA ook informatie en advies over de rechten, plichten en mogelijkheden van de werknemer binnen de arbodienstverlening.

#### *Positie van werknemers in arbocuratieve samenwerking*

In de relatie werknemer-werkgever-arbodienst heeft de werknemer eigen verantwoordelijkheden. De werknemer heeft feitelijk ook steeds meer ruimte gekregen om een actieve rol te spelen bij zijn eigen reïntegratie. De actieve rol en eigen verantwoordelijkheden zijn echter niet in alle omstandigheden waar te maken wegens de knelpunten die onder meer in deze rapportage naar voren komen. Het BPV&W denkt dat de positie van de (zieke) werknemer binnen de arbocuratieve samenwerking kan worden verbeterd en versterkt. Om dit te realiseren start het BPV&W met de NFK (Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenverenigingen) in samenwerking met diverse partners het project 'Ziek en Mondig'.

Het hoofddoel van het project ligt uiteindelijk bij het bereiken van minder ziekteverzuim. Daartoe zal dit project voor de werknemer instrumenten ontwikkelen om beter invulling te geven aan zijn verantwoordelijkheden. Maar ook wordt gekeken met welke ondersteuning het hele proces tussen werknemers en diverse artsen en werkgever zorgvuldiger kan worden ontwikkeld en meer vraaggericht kan worden gewerkt. STECR zal in het kader van 'Ziek en mondig' een Assist<sup>8</sup> maken, terwijl TNO Arbeid onderzoek doet naar de beeldvorming en verwachtingen van (zieke) werknemers over hun bedrijfs- en huisarts bij de sociaal-medische begeleiding. Het BPV&W hoopt met het project 'Ziek en mondig' ook een input te leveren voor de dienstverlening bij arbodiensten.

<sup>8</sup> Een Assist is een inhoudelijk document, gericht op deskundigheidsbevordering of beleidsontwikkeling rond reïntegratie. STECR beoogt hiermee tevens een handvat te bieden voor een openbaar debat met arboprofessionals.



