

Standpunt Casemanagement in Taakdelegatie

VOORDELEN EN RANDVOORWAARDEN

I
VOORWOORD

II
VOORDELEN VAN
CASEMANAGEMENT IN
TAAKDELEGATIE

III
RANDVOORWAARDEN
VOOR VERANTWOORDE
TOEPASSING

IV
GERAADPLEEGDE
BRONNEN

Register Specialistisch Casemanagement (RSC)
15 maart 2022

Inhoud

I	VOORWOORD	3
II	VOORDELEN VAN CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE	5
	1 Minder druk en meer ruimte voor de bedrijfsarts	5
	2 Een impuls voor duurzame inzetbaarheid, zonder extra druk op de bedrijfsarts	8
	3 Een verbindende sleutelspeler die de kwaliteit verhoogt	10
III	RANDVOORWAARDEN VOOR VERANTWOORDE TOEPASSING	13
	1 Uitsluiten rolvermenging met andere vormen van casemanagement	13
	2 Aantoonbaar bekwaam zijn voor de gedelegeerde taken	17
	3 Actief mee de kwaliteit bewaken	19
IV	GERAADPLEEGDE BRONNEN	21

I
VOORWOORD

II
VOORDELEN VAN
CASEMANAGEMENT IN
TAAKDELEGATIE

III
RANDVOORWAARDEN
VOOR VERANTWOORDE
TOEPASSING

IV
GERAADPLEEGDE
BRONNEN

I Voorwoord

De bedrijfsgezondheidszorg staat onder druk, terwijl duurzame inzetbaarheid van werkenden belangrijker is dan ooit. Steeds meer partijen zien taakdelegatie door de bedrijfsarts daarom als een onmisbaar middel om de continuïteit en de kwaliteit van de zorg voor werkenden te kunnen blijven garanderen. Bij deze manier van werken vindt een niet structurele herverdeling van taken plaats: een andere professional voert ze uit in opdracht en onder supervisie van de bedrijfsarts. De eindverantwoordelijkheid blijft hierbij bij de delegerende bedrijfsarts, en deze heeft altijd de mogelijkheid om de taken tijdelijk of permanent weer terug te nemen.

Taakdelegatie wordt al geruime tijd op uiteenlopende wijzen toegepast. Een deel van deze variatie is terug te voeren op het gegeven dat bedrijfsartsen taken aan uiteenlopende professionals kunnen delegeren. De wet- en regelgeving en beroepsnormen zoals de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen (2019) en het Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie van de NVAB (2020) laten de bedrijfsarts in principe vrij om hierin eigen keuzes te maken. Tegelijkertijd verplichten ze wel om dit vanuit het oogpunt van kwaliteit heel bewust en zorgvuldig te doen. Niet iedere professional kan en mag bekwaam worden geacht om elke delegeerbare taak goed uit te voeren. En ook als de bekwaamheid in theorie aanwezig is, zal de bedrijfsarts altijd moeten afwegen of taakdelegatie in de praktijk wenselijk en verantwoord is.

Binnen dit speelveld van zorgvuldige kwaliteitskeuzes biedt het bij veel taken die de bedrijfsarts kan delegeren specifieke voordelen als hij of zij dit doet aan een gecertificeerde casemanager. Niet alleen de continuïteit, maar ook de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg kan hiervan profiteren. Dit standpunt zet uiteen waarom. Maar het benadrukt ook dat de voordelen nooit vanzelfsprekend zijn: ze zijn gebonden aan strikte randvoorwaarden.

Door in dit standpunt zowel de voordelen als de randvoorwaarden uit te werken, wil het RSC een actieve bijdrage leveren aan zorgvuldige taakdelegatie door bedrijfsartsen aan casemanagers. We plaatsen hiermee de sluitsteen van een bouwwerk voor kwaliteitsborging dat nog diverse andere elementen omvat.

- De basis is het door ons beheerde Register Specialistisch Casemanagement. Dit schept in algemene zin duidelijkheid over de bekwaamheid en het professionele handelen van casemanagers. Aan registratie zijn heldere

I VOORWOORD

II VOORDELEN VAN CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE

III RANDVOORWAARDEN VOOR VERANTWOORDE TOEPASSING

IV GERAADPLEEGDE BRONNEN

vereisten verbonden op het gebied van opleiding en permanente educatie (PE) en professioneel gedrag.

- Een tweede element is de in het register ingebouwde erkenning van specialisaties, door middel van vermelding van titels en aantekeningen. Specifiek van belang voor taakdelegatie zijn de titel *Casemanager Taakdelegatie (CMTD)* en de aantekening *Taakdelegatie*.
- Een derde element zijn drie nauw samenhangende instrumenten: de RSC Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie, het RSC-kader Aantonen Bekwaamheid voor Taakdelegatie en de RSC Beroepscode Casemanagement in Taakdelegatie. Deze borgen samen dat RSC-geregistreerde casemanagers zich bij (beoogde) toepassing van casemanagement in taakdelegatie houden aan heldere regels voor bekwaamheid en professioneel handelen. Het actief mee bewaken van de kwaliteit en de verantwoorde toepassing van casemanagement in taakdelegatie vormt hierbij een kerngedachte.

Wij wensen iedereen die met deze instrumenten aan de slag gaat veel gebruiksplezier toe.

Bestuur Register Specialistisch Casemanagement (RSC)

I
VOORWOORD

II
**VOORDELEN VAN
CASEMANAGEMENT IN
TAAKDELEGATIE**

III
**RANDVOORWAARDEN
VOOR VERANTWOORDE
TOEPASSING**

IV
**GERAADPLEEGDE
BRONNEN**

II Voordelen van casemanagement in taakdelegatie

Het maatschappelijke belang van taakdelegatie door de bedrijfsarts is anno 2022 nauwelijks te overschatten. De balans tussen vraag en aanbod op het gebied van bedrijfsgezondheidszorg is al geruime tijd zoek en zal ook het komende decennium verstoord blijven. Tegelijkertijd is het dringend noodzakelijk om de duurzame inzetbaarheid van werkenden te waarborgen door de kwaliteit van de begeleiding bij (dreigende) uitval verder te verhogen. De specifieke optie van casemanagement in taakdelegatie biedt binnen dit spanningsveld drie belangrijke voordelen.

Drie voordelen van casemanagement in taakdelegatie

- 1 Dankzij een breed spectrum van geborgde bekwaamheden kan casemanagement in taakdelegatie op verantwoorde wijze de druk op bedrijfsartsen verlagen en hun ruimte voor focus vergroten.
- 2 Door bij (dreigend) verzuim vroegtijdiger contact met een deskundige mogelijk te maken, kan casemanagement in taakdelegatie een impuls geven aan duurzame inzetbaarheid zonder dat de bedrijfsarts nóg verder onder druk komt te staan.
- 3 Door op te treden als verbindende sleutelspeler tussen de bedrijfsarts en de partijen die met diens adviezen hun koers bepalen, kan een casemanager in taakdelegatie de kwaliteit van de advisering, de verzuimbegleiding en het re-integratieproces verhogen.

Deze voordelen maken niet alleen duidelijk dat casemanagement in taakdelegatie bij correcte toepassing veilig en verantwoord is. Deze manier van werken is ook bevorderlijk voor de kwaliteit van de inspanningen voor een duurzaam inzetbare beroepsbevolking. Zo draagt casemanagement in taakdelegatie uiteindelijk bij aan de toekomstbestendigheid van de BV Nederland. De volgende paragrafen lichten nader toe waar de geschetste voordelen op zijn gebaseerd. Daarna staan we stil bij de randvoorwaarden die eraan zijn verbonden.

1 Minder druk en meer ruimte voor de bedrijfsarts

Een belangrijk voordeel van casemanagement in taakdelegatie is dat deze werkwijze op verantwoorde wijze kan helpen om de druk op bedrijfsartsen te verlagen. In het verlengde hiervan kan deze werkwijze bedrijfsartsen meer ruimte te geven om te focussen op aspecten van werk en gezondheid waarop hun toegevoegde waarde het grootst is.

I VOORWOORD

II VOORDELEN VAN CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE

1

Minder druk en
meer ruimte voor de
bedrijfsarts

2

Een impuls voor
duurzame inzetbaarheid,
zonder extra druk op de
bedrijfsarts

3

Een verbindende sleutel-
speler die de kwaliteit
verhoogt

III

RANDVOORWAARDEN
VOOR VERANTWOORDE
TOEPASSING

IV

GERAADPLEEGDE
BRONNEN

De druk op bedrijfsartsen is bovenal het gevolg van een verstoorde balans tussen vraag en aanbod op het gebied van de bedrijfsgezondheidszorg. De beroepsbevolking stijgt, de arbeidsparticipatie neemt toe en het verzuim loopt op. Tegelijkertijd daalt het aantal geregistreerde bedrijfsartsen en blijft de instroom in de opleiding achter bij wat nodig is om dit te compenseren (zie infographic).

Een factor die de druk op bedrijfsartsen nog verder verhoogt, is dat zij voor de uitdaging staan om hun focus te verleggen. In 2017-2018 vond een wijziging van de Arbowet plaats die mede tot doel had om bedrijfsartsen nadrukkelijker te betrekken bij preventie van verzuim en beroepsziekten. De beroepsgroep heeft daarna herhaaldelijk te kennen gegeven dat zij deze handschoen graag en met overtuiging opneemt. Volgens de Werkwijzer Taakdelegatie (2019) willen bedrijfsartsen meer worden ingezet op hun specifieke deskundigheid en op complexe problematiek. Ook de Missie, visie en strategie 2021-2025 van beroepsvereniging NVAB geeft aan dat bedrijfsartsen meer tijd en aandacht willen geven aan preventieve taken en advies. Zo wil de vereniging dat bedrijfsartsen standaard hun bevindingen bij zowel preventieve als verzuimspreekuren vertalen naar preventief advies aan de werkgever. Een praktische tool moet dit stimuleren. In haar Missie, Visie & Strategie-document spreekt de NVAB daarnaast de ambitie uit om goede samenwerking met andere professionals te bevorderen en te faciliteren. Onder meer door bedrijfsartsen en andere professionals die met taakdelegatie willen werken, te ondersteunen om dit op verantwoorde wijze te doen.

Vraag en aanbod op de markt voor bedrijfsgezondheidszorg



Bronnen: Capaciteitsorgaan, Capaciteitsplan 2021-2024, deelrapport 4: Sociaal Geneeskundigen; NVAB, Zorg voor werkenden in gevaar; CBS, Beroepsbevolking 2011-2021; Werkenden 2011-2021; Ziekteverzuim 2014-2021

I
VOORWOORD

II
VOORDELEN VAN
CASEMANAGEMENT IN
TAAKDELEGATIE

1
Minder druk en
meer ruimte voor de
bedrijfsarts

2
Een impuls voor
duurzame inzetbaarheid,
zonder extra druk op de
bedrijfsarts

3
Een verbindende sleutel-
speler die de kwaliteit
verhoogt

III
RANDVOORWAARDEN
VOOR VERANTWOORDE
TOEPASSING

IV
GERAADPLEEGDE
BRONNEN

Op het gebied van drukverlagende maatregelen vormt casemanagement in taakdelegatie een optie die in verhouding tot andere mogelijkheden veel verlichting biedt. Volgens het Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie van de NVAB (2020) kan de bedrijfsarts in totaal twintig taken deels of volledig delegeren aan andere professionals. Bij zestien van deze taken is onder voorwaarden gedeeltelijke of volledige delegatie aan een casemanager mogelijk.

Twintig taken die de bedrijfsarts volgens het NVAB-standpunt kan delegeren

VERZUIMBEGELEIDINGSTAKEN		PREVENTIEVE EN OVERIGE TAKEN
Procesmatig	Bedrijfsgeneeskundig	
• Probleemanalyse voorleggen aan werkgever en werknemer (bespreken).* • Procesmatige informatie vastleggen in het procesdossier, zoals vervolgspraak, hervattingsdatum of interventies.* • Machtiging laten tekenen om informatie op te vragen bij behandelaar.*	• Medische anamnese afnemen.* • Arbeidsanamnese afnemen.* • Lichamelijk onderzoek verrichten. • Aanvullend onderzoek (functie, lab) aanvragen. • Oordeel vormen op basis van de verzamelde gegevens en advisering. • Medische feiten en bevindingen vastleggen in het dossier van de gedelegeerde.* • Terugkoppeling voor werkgever en werknemer opstellen.* • Bepalen of en wanneer een vervolgspraak nodig is.*	• Voorbereiden en uitvoeren PAGO/PMO.* • Voorbereiden en uitvoeren verplichte medische keuringen.* • Voorbereiden en uitvoeren aanstellingskeuringen.* • Uitvoeren vaccinaties. • Overleg voeren met OR en preventiemedewerker.* • Het bezoeken van de werkplek.* • Advisering over preventie.* • Herbeoordelingen doen in het kader van ERD-WGA.* • Melden van beroepsziekten bij NCvB.

(* = onder voorwaarden deels of volledig te delegeren aan een casemanager)

Het kan niet genoeg benadrukt worden dat niet alle twintig de taken die de NVAB aanwijst, zomaar (volledig) aan een casemanager kunnen worden gedelegeerd. Voor bijvoorbeeld lichamelijk onderzoek, het aanvragen van labonderzoek en het uitvoeren van vaccinaties zijn specifieke kennis, vaardigheid en scholing noodzakelijk. Ook het vormen van een oordeel kan niet zomaar aan een casemanager worden gedelegeerd, deze taak vergt specifieke medische kennis. Dat er bij een ruime meerderheid van de taken – zestien van de twintig – in principe wél mogelijkheden zijn voor gedeeltelijke of volledige delegatie aan een casemanager, geeft deze optie desalniettemin grote betekenis. Bij deze zestien taken staan bedrijfsarts en casemanager vooral voor de opdracht om te bepalen of bekwaamheden die op grond van het beroepsprofiel mogen worden verwacht, in de praktijk ook werkelijk aanwezig zijn.

We gaan nader in op deze uitdaging in het onderdeel Randvoorwaarden voor verantwoorde toepassing.

I
VOORWOORD

II
VOORDELEN VAN
CASEMANAGEMENT IN
TAAKDELEGATIE

1
Minder druk en
meer ruimte voor de
bedrijfsarts

2
Een impuls voor
duurzame inzetbaarheid,
zonder extra druk op de
bedrijfsarts

3
Een verbindende sleutel-
speler die de kwaliteit
verhoogt

III
RANDVOORWAARDEN
VOOR VERANTWOORDE
TOEPASSING

IV
GERAADPLEEGDE
BRONNEN

2 Een impuls voor duurzame inzetbaarheid, zonder extra druk op de bedrijfsarts

Een ander belangrijk voordeel van casemanagement in taakdelegatie is dat deze werkwijze een impuls kan geven aan duurzame inzetbaarheid van werkenden zonder de bedrijfsarts nóg verder onder druk te zetten. Dit is mogelijk doordat casemanagement in taakdelegatie het mogelijk maakt om bij (dreigend) verzuim vroegtijdiger contact met een deskundige te realiseren. Van de nu al zo onder druk staande bedrijfsarts kan nauwelijks verwacht worden dat hij of zij deze taak zelf oppakt. Gezien de aard van de problematiek is dit ook zeker niet per definitie wenselijk. Tegelijkertijd dreigt zo'n verzoek door een combinatie van werkgeversbehoeften en strikte privacywetgeving wel bij de beroepsgroep te worden neergelegd.

Om het hierboven geschetste voordeel goed te kunnen begrijpen, is enig inzicht nodig in een groeiende mismatch die zich momenteel aftekent op het gebied van verzuimpreventie. De wettelijke regels sluiten hier in de praktijk al enige tijd niet goed meer aan bij de advies- en sturingsbehoeften van werkgevers. Dit levert het gevaar op van onnodige medicalisering van verzuim die bovendien de druk op bedrijfsartsen gemakkelijk nog verder kan verhogen.

De Arbowet verplicht werkgevers om bij verzuim deskundig medisch advies in te winnen. De Wet verbetering poortwachter schrijft voor dat de bedrijfsarts hiervoor in de zesde week een probleemanalyse afgeeft. In de praktijk bestaat er een toenemende wens om werknemers al eerder een deskundig en onafhankelijk luisterend oor te bieden, bij voorkeur in de eerste week. Van oudsher is er in dit stadium contact tussen werknemer en leidinggevende. Bij dit contact beperkt de privacywetgeving echter leidinggevend, als vertegenwoordigers van de werkgever, sterk in hun bewegingsvrijheid en mogelijkheden. Het Abrona-arrest (maart 2016) en de Beleidsregels de zieke werknemer (april 2016) van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) vormen op dit punt een waterscheiding. Beide maken duidelijk dat werkgevers en de leidinggevend die hen vertegenwoordigen te weinig over de situatie van de werknemer mogen weten en vastleggen om effectieve vervolgacties te kunnen ondernemen. Nog afgezien daarvan is het de vraag of we van hen kunnen verwachten dat zij over de hiervoor vereiste specialistische kennis beschikken.

Het ligt in deze situatie ogenschijnlijk voor de hand om een beroep te doen op een professional die wél over de vereiste kennis beschikt, wél volledig inzicht mag hebben in de situatie van de werknemer en bovendien door de wet is aangewezen als adviseur: de bedrijfsarts. In bepaalde situaties is diens betrokkenheid ook inderdaad noodzakelijk. Zo schrijft de NVAB-richtlijn

I VOORWOORD

II VOORDELEN VAN CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE

1 Minder druk en meer ruimte voor de bedrijfsarts

2 Een impuls voor duurzame inzetbaarheid, zonder extra druk op de bedrijfsarts

3 Een verbindende sleutel- speler die de kwaliteit verhoogt

III RANDVOORWAARDEN VOOR VERANTWOORDE TOEPASSING

IV GERAADPLEEGDE BRONNEN

Psychische problemen voor dat de bedrijfsarts bij verzuim met deze specifieke oorzaak binnen circa twee weken een eerste taxatie maakt. Het probleem is dat de bedrijfsarts zich op dit moment doorgaans niet buigt over verzuim met een andere oorzaak dat binnen 5 à 6 weken eindigt in een hersteldmelding. Naarmate we de bedrijfsarts eerder bij verzuim betrekken, is deze deskundige bij meer dossiers actief betrokken. Ongeacht de vraag of deze actieve betrokkenheid noodzakelijk is en/of daadwerkelijk toegevoegde waarde heeft. Ontbreekt een goede triage op deze basis, dan levert dat de bedrijfsarts niet alleen een zeer ongewenste extra werklast op. Ook komt er minder in plaats van meer ruimte voor de zo gewenste focus van de bedrijfsarts op specifieke medische kwesties.

Casemanagement in taakdelegatie biedt de mogelijkheid om de werknemer vroegtijdig en binnen de privacyregels de gewenste deskundige en onafhankelijke aandacht te geven. De casemanager in taakdelegatie kan hierbij namens de delegerende bedrijfsarts een gerichte triage uitvoeren. Bij verzuim met een niet medische oorzaak volgt een werkgerichte aanpak met actieve inzet van interventies die werkherhervatting bevorderen. Wél medische problematiek leidt tot consultatie van de bedrijfsarts. Deze aanpak zorgt ervoor dat de werknemer de aandacht krijgt waar de situatie om vraagt. Dit bevordert soepele werkherhervatting. Werkgever en werknemer krijgen adviezen waarmee zij zinvol en constructief in gesprek kunnen over re-integratie en werkherhervatting. Dit behoedt de werkgever voor procedurefouten die tot loonsancties kunnen leiden.

Concreet kan zorgvuldige triage door een casemanager in taakdelegatie zorgen voor:

- bewustwording bij de werknemer over wat re-integratie betekent;
- inzicht in het belang van de zoektocht naar passende taken;
- empowerment om de juiste stappen te zetten, inclusief het maken van afspraken om op korte termijn terug te keren in passend werk;
- vertrouwen in de begeleiding van de bedrijfsarts en de casemanager in taakdelegatie;
- aanwijzingen dat er mogelijk sprake is van een complexere verzuimsituatie;
- een indicatie dat er mogelijk sprake is van een verstoorde arbeidsverhouding.

Tegelijkertijd krijgt de bedrijfsarts de kans om vroegtijdig te focussen op medische aspecten waar deze wél aanwezig zijn. Hierdoor kan deze geneeskundige specialist sneller inzetten op verwijzing voor de best mogelijke behandelingen én aandacht geven aan preventie. Denk bijvoorbeeld aan het uitnodigen van werknemers voor het preventieve spreekuur. En aan het vertalen van informatie uit dit spreekuur naar geanonimiseerde beleidsadviezen aan de werkgever. Zo bevordert dit model de kwaliteit van de medische zorg en advisering. Dit voorkomt overbelasting en tuchtklachten en kan de verzuimkosten voor de BV Nederland verlagen.

I **VOORWOORD**

II **VOORDELEN VAN** **CASEMANAGEMENT IN** **TAAKDELEGATIE**

1 **Minder druk en** **meer ruimte voor de** **bedrijfsarts**

2 **Een impuls voor** **duurzame inzetbaarheid,** **zonder extra druk op de** **bedrijfsarts**

3 **Een verbindende sleutel-** **speler die de kwaliteit** **verhoogt**

III **RANDVOORWAARDEN** **VOOR VERANTWOORDE** **TOEPASSING**

IV **GERAADPLEEGDE** **BRONNEN**

De triage valt uiteraard wel volledig onder de verantwoordelijkheid van de delegerende bedrijfsarts. Deze zal dus niet alleen moeten kunnen toetsen wat er besproken is. Het advies dat werkgever en werknemer naar aanleiding van de triage ontvangen, is altijd het advies van de bedrijfsarts.

3 Een verbindende sleutelspeler die de kwaliteit verhoogt

Casemanagement in taakdelegatie kan niet alleen de bedrijfsarts meer ruimte geven en zonder extra druk op deze geneeskundige specialist vroegtijdig contact mogelijk maken bij (dreigend) verzuim. Een casemanager in taakdelegatie kan ook als geen ander de rol van verbindende sleutelspeler vervullen tussen aan de ene kant de bedrijfsarts en aan de andere kant de belanghebbende partijen die met diens adviezen hun koers bepalen. Dit kan de kwaliteit van de advisering, de preventie en verzuimbegeleiding en het re-integratieproces verhogen. Realisatie van dit voordeel is mogelijk doordat een casemanager in taakdelegatie specifieke inzagerechten, kennis en vaardigheden inbrengt op het schakelpunt waar bedrijfsarts en belanghebbende partijen informatie uitwisselen.

Als sleutelspeler op dit schakelpunt heeft de casemanager in taakdelegatie dezelfde onafhankelijke positie als de bedrijfsarts, en gedeeltelijke toegang tot de medische informatie waarover deze beschikt. Dit stelt de casemanager in staat om samen met de bedrijfsarts de koers te bepalen. Dat wil zeggen: de casemanager in taakdelegatie velt géén eigenstandige medische oordelen en brengt ook géén eigenstandige medische adviezen uit. Beide taken zijn voorbehouden aan de bedrijfsarts. Wel bereidt de casemanager in taakdelegatie de oordelen en adviezen van de bedrijfsarts voor en stemmen deze beide professionals de uitkomsten met elkaar af. Hierdoor weet de casemanager in taakdelegatie precies waar de oordelen en adviezen van de bedrijfsarts op zijn gebaseerd. En ook welke doelen deze geneeskundige specialist erbij voor ogen heeft.

De bedrijfsarts kan er hierbij op vertrouwen dat de casemanager in taakdelegatie hem of haar voedt met betrouwbare en relevante informatie over de werksituatie. De samenwerking kan desgewenst zodanig worden ingericht dat de casemanager door bezoek aan de werkvloer al vertrouwd is met de omstandigheden op de werkvloer en de leidinggevende(n) kent. Een andere optie is dat de casemanager juist de taak krijgt om er in voorkomende gevallen voor te zorgen dat de benodigde informatie alsnog beschikbaar komt. In beide constructies draagt de casemanager in taakdelegatie bij aan inzicht in wat binnen de werksituatie wel en niet haalbaar is bij preventie en re-integratie. En ook wat de risico's en valkuilen zijn bij de naleving van de wettelijk

I VOORWOORD

II VOORDELEN VAN CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE

1 Minder druk en meer ruimte voor de bedrijfsarts

2 Een impuls voor duurzame inzetbaarheid, zonder extra druk op de bedrijfsarts

3 Een verbindende sleutel- speler die de kwaliteit verhoogt

III RANDVOORWAARDEN VOOR VERANTWOORDE TOEPASSING

IV GERAADPLEEGDE BRONNEN

voorgeschreven aanpak en processtappen. Met al deze informatie kan de bedrijfsarts vervolgens rekening houden. Dit verhoogt de kwaliteit van zijn of haar oordelen en adviezen.

Voor al bij complexere re-integratievraagstukken levert de samenwerking ook een bredere visie en meer mogelijke oplossingsrichtingen op. Competenties, kennis en ervaring van bedrijfsarts en casemanager overlappen gedeeltelijk, maar zeker niet volledig. In de opleiding tot casemanager is bijvoorbeeld aanzienlijk meer ruimte en aandacht voor arbeidsrecht, sociale wetgeving, bedrijfseconomische aspecten en riskmanagement sociale zekerheid. Dit kan bij complex en langdurig verzuim zeer van pas komen, omdat hierbij vaak sprake is van niet-medische, re-integratie belemmerende aspecten zoals een conflict of schulden. Ook bijzondere juridische omstandigheden en samenloop met vroegere rechten komen veel voor. Als zij hun krachten bundelen en goed samenwerken, kunnen bedrijfsarts en casemanager samen beduidend meer dan ieder afzonderlijk.

Een streven naar kwaliteitsverhoging is overigens altijd onderdeel geweest van casemanagement in taakdelegatie. De arbodiensten en bedrijfsartsen die deze werkwijze twintig jaar geleden voor het eerst toepasten, deden dat niet om het bedrijfsartsentekort op te vangen. De samenwerking met ervaren casemanagers leverde ook toen al een situatie op waarin kwaliteit omhoogging, omdat het geheel meer was dan de som der delen.

Kennis van het medische dossier, vertrouwdsheid met de werksituatie, inzicht in de bedoelingen van de bedrijfsarts en complementaire competenties, kennis en ervaring stellen de casemanager in taakdelegatie vervolgens in staat om de oordelen en adviezen van de bedrijfsarts op een heldere, betrouwbare en constructieve wijze over te brengen aan (vertegenwoordigers van) werknemer, werkgever en verzekeraar. Deze partijen kunnen erop vertrouwen dat de toelichting die zij van de casemanager in taakdelegatie ontvangen gestoeld is op dit brede inzicht.

De casemanager in taakdelegatie beschikt bovendien over kennis van de arbowetgeving, de wettelijk voorgeschreven processtappen bij re-integratie, de sociale zekerheid en het arbeidsjuridische kader. Hierdoor kan hij of zij de werkgever en de werknemer helpen om de bedoelingen van de bedrijfsarts correct te interpreteren en succesvol te vertalen naar de werksituatie en het preventie- en re-integratieproces. Deze vertaalslag is cruciaal, want uiteindelijk zijn het altijd werkgever en werknemer die concrete preventie- en re-integratiestappen moeten zetten en daarbij de wettelijk voorgeschreven processtappen correct moeten invullen.

I **VOORWOORD**

II **VOORDELEN VAN** **CASEMANAGEMENT IN** **TAAKDELEGATIE**

1 **Minder druk en** **meer ruimte voor de** **bedrijfsarts**

2 **Een impuls voor** **duurzame inzetbaarheid,** **zonder extra druk op de** **bedrijfsarts**

3 **Een verbindende sleutel-** **speler die de kwaliteit** **verhoogt**

III **RANDVOORWAARDEN** **VOOR VERANTWOORDE** **TOEPASSING**

IV **GERAADPLEEGDE** **BRONNEN**

Aan al deze voordelen is uiteraard wel een randvoorwaarde verbonden. De casemanager in taakdelegatie moet daadwerkelijk over de kennis en vaardigheden beschikken die succesvolle vervulling van de rol van sleutelspeler van hem of haar vraagt. Deze bekwaamheid zullen bedrijfsarts en casemanager zorgvuldig moeten toetsen. We gaan nader in op deze uitdaging in het onderdeel Randvoorwaarden voor verantwoorde toepassing.

I

VOORWOORD

II

VOORDELEN VAN
CASEMANAGEMENT IN
TAAKDELEGATIE

1

Minder druk en
meer ruimte voor de
bedrijfsarts

2

Een impuls voor
duurzame inzetbaarheid,
zonder extra druk op de
bedrijfsarts

3

Een verbindende sleutel-
speler die de kwaliteit
verhoogt

III

RANDVOORWAARDEN
VOOR VERANTWOORDE
TOEPASSING

IV

GERAADPLEEGDE
BRONNEN

III Randvoorwaarden voor verantwoorde toepassing

Casemanagement in taakdelegatie biedt belangrijke voordelen, maar het mag inmiddels duidelijk zijn dat deze nooit vanzelfsprekend zijn: ze zijn gebonden aan strikte randvoorwaarden. De Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen (2019) en het Standpunt Taakdelegatie door de bedrijfsarts en Supervisie van de NVAB (2020) zetten op een rij wat de randvoorwaarden en aandachtspunten zijn bij taakdelegatie door de bedrijfsarts in het algemeen. Het RSC onderschrijft deze volledig. In dit standpunt beperken we ons daarom tot de aanvullende randvoorwaarden die van toepassing zijn bij de specifieke situatie van taakdelegatie aan een of meer casemanagers.

Drie aanvullende randvoorwaarden voor casemanagement in taakdelegatie

(In aanvulling op de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen)

- 1 Om de onafhankelijke positie van de delegerende bedrijfsarts te waarborgen en de vertrouwelijkheidsregels te respecteren waaraan deze gebonden is, moet de casemanager in taakdelegatie van de bedrijfsarts rolvermenging met andere vormen van casemanagement uitsluiten. Heeft de casemanager een dienstverband bij de werkgever, dan zijn aanvullende maatregelen noodzakelijk.
- 2 De casemanager aan wie de bedrijfsarts taken delegeert, moet aantoonbaar bekwaam zijn voor die taken.
- 3 De casemanager in taakdelegatie hoort actief mee de kwaliteit en verantwoorde toepassing van de taakdelegatie te bewaken.

1 Uitsluiten rolvermenging met andere vormen van casemanagement

De voordelen van casemanagement in taakdelegatie komen het meest tot uitdrukking wanneer de casemanager in taakdelegatie van de bedrijfsarts rechtstreeks kan schakelen met casemanagers die aan de zijde van de werkgever en/of de verzekeraar de procesregie verzorgen. Op deze manier krijgt een dossier aandacht van leden van dezelfde beroepsgroep die elkaar volledig verstaan. Zij opereren ieder vanuit hun eigen rol, maar wel met dezelfde basiskennis en een gedeeld denkkader. Dit schept de best mogelijke condities voor optimale samenwerking en evenwichtige behartiging van de belangen van alle betrokkenen. Het is zeer toe te juichen dat deze situatie zich in de

I VOORWOORD

II VOORDELEN VAN CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE

III RANDVOORWAARDEN VOOR VERANTWOORDE TOEPASSING

1 Uitsluiten rolvermenging met andere vormen van casemanagement

2 Aantoonbaar bekwaam zijn voor de gedelegeerde taken

3 Actief mee de kwaliteit bewaken

IV GERAADPLEEGDE BRONNEN

praktijk steeds vaker voordoet. Maar het is ook cruciaal om hierbij ongewenste vermenging van rollen uit te sluiten.

De noodzaak om rollen strikt te scheiden vloeit in de eerste plaats voort uit de positie van de bedrijfsarts als onafhankelijke adviseur van werkgever en werknemer. Deze is vastgelegd in het beroepsprofiel, de kernwaarden en het professioneel statuut van de bedrijfsarts, en wettelijk bevestigd in artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek. Bij de inrichting en uitvoering van de taakdelegatie horen bedrijfsarts en casemanager te waarborgen dat deze onafhankelijkheid intact blijft. En omdat onafhankelijkheid nu eenmaal een absoluut begrip is, geldt dit vereiste voor alle taken die de bedrijfsarts aan de casemanager delegeert. Iedere taak waarbij een casemanager als taakgedelegeerde van de bedrijfsarts optreedt, vormt er een afzonderlijke belemmering voor dat diezelfde casemanager daarnaast nog rollen zou kunnen vervullen die de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts ter discussie stellen of ondergraven.

Van zulke ondergraving van de onafhankelijkheid is zeker sprake bij rollen die naar hun aard verplichtingen, afhankelijkheden of loyaliteiten met zich meebrengen tegenover de partijen die van de delegerende bedrijfsarts advies ontvangen. Om deze reden kan een casemanager die in taakdelegatie werkt, niet tegelijkertijd de rol hebben van casemanager verzuim namens de werkgever. Deze laatste casemanager bewaakt immers namens de werkgever het re-integratieproces en behartigt daarbij mede diens belangen. Zelfs de meest gewetensvolle invulling van deze taak doet niets af aan het feit dat dat de casemanager verzuim namens de werkgever optreedt. Dit is niet te verenigen met een gelijktijdig optreden namens de bedrijfsarts met behoud van diens onafhankelijke positie.

Het voorgaande wordt bevestigd door twee uitspraken van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Een uitspraak van november 2017 maakt duidelijk dat de werkgever (of diens vertegenwoordiger) bij verzuim niet zonder tussenkomst van de bedrijfsarts mag vragen welke taken de werknemer nog wel kan uitvoeren. Dit kan enkel onafhankelijk worden vastgesteld door tussenkomst van een bedrijfsarts. Een uitspraak van december 2017 maakt duidelijk dat het niet in overeenstemming is met de wet als een casemanager tegelijkertijd de rol van taakgedelegeerde van de bedrijfsarts en procesbewaker namens de werkgever vervult.

Omwille van de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts zijn naast vermijding van rolvermenging nog aanvullende maatregelen nodig als de casemanager in taakdelegatie in dienst is bij de werkgever. Een dienstverband levert een gezagsverhouding en een afhankelijkheidsrelatie met de werkgever op. Beide staan op gespannen voet met de waarborging van de onafhankelijke positie van

I **VOORWOORD**

II **VOORDELEN VAN** **CASEMANAGEMENT IN** **TAAKDELEGATIE**

III **RANDVOORWAARDEN** **VOOR VERANTWOORDE** **TOEPASSING**

1 **Uitsluiten rolvermenging** **met andere vormen van** **casemanagement**

2 **Aantoonbaar bekwaam** **zijn voor de gedelegeerde** **taken**

3 **Actief mee de kwaliteit** **bewaken**

IV **GERAADPLEEGDE** **BRONNEN**

de bedrijfsarts die bij werken in taakdelegatie geboden is. De meest eenvoudige oplossing voor dit knelpunt is natuurlijk om geen taken te delegeren aan casemanagers die bij de werkgever in dienst zijn. Dit zal in de praktijk echter niet altijd wenselijk of haalbaar zijn. Denk bijvoorbeeld aan situaties waarin sprake is van een maatwerkregeling voor het verzuimgedeelte van de arbodienstverlening, of van een interne arbodienst die geen afzonderlijke juridische entiteit is. Het is dan niet redelijk om van werkgever en casemanager te verwachten dat zij van het aangaan van een dienstverband afzien, of een bestaand dienstverband verbreken, om casemanagement in taakdelegatie te kunnen toepassen. Wel moeten werkgever en casemanager in dit soort situaties aanvullende maatregelen nemen om de onafhankelijkheid te waarborgen.

De aanvullende maatregelen ter waarborging van de onafhankelijkheid bij een dienstverband bij de werkgever moeten minimaal bestaan uit vier elementen:

- 1 Werkgever en casemanager leggen schriftelijk vast dat de casemanager in taakdelegatie vanuit zijn functie ontslagbescherming geniet. Op deze manier heeft de casemanager een beschermde positie die te vergelijken is met die van een OR-lid.
- 2 De werkgever ondertekent een verklaring dat alleen de bedrijfsarts bevoegd is om te oordelen over het functioneren van de taakgedelegeerde en over het al dan niet voortzetten van de taakdelegatie. De verklaring maakt ook duidelijk dat de werkgever zich bewust is van zijn verplichting om de casemanager in taakdelegatie andere werkzaamheden te bieden als de bedrijfsarts eerder gedelegeerde taken deels of volledig terugneemt. Het einde aan de delegatie kan niet betekenen dat het dienstverband eenzijdig wordt gewijzigd of beëindigd.
- 3 De casemanager onderschrijft een gedragscode die waarborgt dat hij of zij bij het uitvoeren van werkzaamheden in taakdelegatie te allen tijde de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts respecteert.
- 4 De casemanager ondertekent een verklaring dat hij of zij onder het afgeleide beroepsgeheim van de bedrijfsarts valt en om die reden verplicht is tot geheimhouding van medische en andere privacygevoelige informatie die hem of haar bij de werkzaamheden in taakdelegatie bekend wordt. De verklaring moet duidelijk maken dat deze verplichting ook na beëindiging van de delegatie onverkort van kracht blijft.

Wat geldt voor de rol van casemanager namens de werkgever, geldt ook voor die van casemanager namens of in dienst van een verzekeraar. Deze rol brengt naar zijn aard verplichtingen, afhankelijkheden en/of loyaliteiten met zich mee

I **VOORWOORD**

II **VOORDELEN VAN** **CASEMANAGEMENT IN** **TAAKDELEGATIE**

III **RANDVOORWAARDEN** **VOOR VERANTWOORDE** **TOEPASSING**

1 **Uitsluiten rolvermenging** **met andere vormen van** **casemanagement**

2 **Aantoonbaar bekwaam** **zijn voor de gedelegeerde** **taken**

3 **Actief mee de kwaliteit** **bewaken**

IV **GERAADPLEEGDE** **BRONNEN**

tegenover de verzekeraar in kwestie. En die verzekeraar is een partij met een financieel belang. Dit betekent dat het vervullen van deze casemanagementrol niet te combineren is met werkzaamheden in taakdelegatie van de bedrijfsarts. Het is eenvoudigweg niet mogelijk om als casemanager in taakdelegatie zulke verplichtingen, afhankelijkheden of loyaliteiten te hebben zonder afbreuk te doen aan de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts in kwestie.

Een tweede belemmering voor vermenging van rollen vloeit voort uit de wettelijke regels voor privacy en het medisch beroepsgeheim. Deze zijn vastgelegd in de Algemene Verordening Gegevensbescherming, de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet beroepen individuele gezondheidszorg (Wet BIG). De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) heeft ze gebundeld en toegelicht in de publicatie De zieke werknemer. Beleidsregels voor de verwerking van persoonsgegevens over de gezondheid van zieke werknemers (2016). Een casemanager in taakdelegatie heeft deels toegang tot medische informatie en is hierbij gebonden aan het beroepsgeheim van de bedrijfsarts. Beide omstandigheden verhinderen een gelijktijdig optreden als casemanager verzuim namens de werkgever of de verzekeraar. Werkgever en verzekeraar mogen immers noch in het kader van preventie, noch bij (dreigend) verzuim gezondheidsgegevens van de werknemer verwerken. En de bedrijfsarts mag zulke gegevens in principe niet met hen delen.

Zou nu een en dezelfde persoon toch gelijktijdig optreden als casemanager verzuim namens de werkgever of verzekeraar én als casemanager in taakdelegatie van de bedrijfsarts, dan komt hij of zij in beide rollen in een onmogelijke positie terecht. Als casemanager verzuim stelt zo iemand vragen aan de werknemer die een werkgever of verzekeraar volgens de privacywetgeving niet mag stellen. En als casemanager in taakdelegatie werkt hij er door het stellen van diezelfde vragen aan mee dat de werkgever of verzekeraar, in weerwil van de privacyregels en van het beroepsgeheim van de bedrijfsarts, vertrouwelijke medische informatie te horen krijgt.

Kortom: dat bedrijfsarts, werkgever en verzekeraar zich alle drie laten vertegenwoordigen door een casemanager is bevorderlijk voor preventie en re-integratie en verdient dus aanbeveling. Maar de rollen moeten wel strikt gescheiden blijven. Wie als casemanager in taakdelegatie van de bedrijfsarts werkt, kan daarnaast niet ook nog de rol van casemanager namens de werkgever of de verzekeraar vervullen. In aanvulling op de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen (2019) beschouwt het RSC het uitsluiten van zulke ongewenste rolvermenging als een zesde kernvoorwaarde voor verantwoorde toepassing van taakdelegatie aan een casemanager. Hij heeft als zodanig ook een plek gekregen in de Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie.

I VOORWOORD

II VOORDELEN VAN CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE

III RANDVOORWAARDEN VOOR VERANTWOORDE TOEPASSING

1 Uitsluiten rolvermenging met andere vormen van casemanagement

2 Aantoonbaar bekwaam zijn voor de gedelegeerde taken

3 Actief mee de kwaliteit bewaken

IV GERAADPLEEGDE BRONNEN

De zesde kernvoorwaarde voor casemanagement in taakdelegatie

(In aanvulling op de vijf kernvoorwaarden voor taakdelegatie in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen)

- 6 Bij de inrichting en uitvoering van de taakdelegatie waarborgen bedrijfsarts en casemanager de wettelijk voorgeschreven positie van de bedrijfsarts als onafhankelijke adviseur van werkgever en werknemer. Op grond van dit vereiste vervult de casemanager die in taakdelegatie werkt niet de rol van casemanager verzuim namens de werkgever. Vervult de casemanager in taakdelegatie een dienstverband bij de werkgever, dan nemen werkgever en casemanager aanvullende maatregelen die de onafhankelijkheid van de casemanager waarborgen.

2 Aantoonbaar bekwaam zijn voor de gedelegeerde taken

Alle voordelen van casemanagement in taakdelegatie staan of vallen ermee dat de casemanager aan wie de bedrijfsarts taken wil delegeren, bekwaam is voor die taken. Een casemanager kan alleen op verantwoorde wijze de druk op de bedrijfsarts verlagen en ruimte scheppen voor focus als aan deze randvoorwaarde is voldaan. Hetzelfde geldt voor het mogelijk maken van een impuls aan duurzame inzetbaarheid door vroegtijdiger contact met een deskundige bij (dreigend) verzuim. Verder is deze randvoorwaarde van toepassing bij het optreden als verbindende sleutelspeler tussen de bedrijfsarts en de partijen die met diens adviezen hun koers bepalen. Zonder bekwaamheid geen voordelen.

Bedrijfsarts en casemanager staan daarom voor de opdracht om te bepalen of benodigde bekwaamheden aanwezig zijn. Deze toetsing is *altijd* noodzakelijk, ook als bekwaamheden op grond van het beroepsprofiel aanwezig mogen worden verwacht. Want het is hier de praktijk die telt, niet de theorie. De Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen (2019) noemt het dan ook terecht een kernvoorwaarde voor taakdelegatie dat de bedrijfsarts de bekwaamheid van de gedelegeerde moet hebben beoordeeld, en dat de gedelegeerde als opdrachtnemer de eigen bekwaamheid moet hebben beoordeeld. Het RSC onderschrijft dit volledig. In lijn met onze kernactiviteit als kwaliteitsregister voegen we er graag aan toe dat de bekwaamheid *aantoonbaar* moet zijn. Casemanagers moeten hun zelfbeoordeling onderbouwd kunnen aantonen, en bedrijfsartsen mogen van hen verwachten dat zij dit – gevraagd of ongevraagd – ook inderdaad doen.

Het RSC ziet het als zijn taak om het toetsen en aantonen van bekwaamheid in het belang van de beroepsgroep en de samenleving te faciliteren. Wij

I VOORWOORD

II VOORDELEN VAN CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE

III RANDVOORWAARDEN VOOR VERANTWOORDE TOEPASSING

1 Uitsluiten rolvermenging met andere vormen van casemanagement

2 Aantoonbaar bekwaam zijn voor de gedelegeerde taken

3 Actief mee de kwaliteit bewaken

IV GERAADPLEEGDE BRONNEN

willen dat dit in organisatorisch opzicht een goed te vervullen opdracht is. Want alleen zo kan de aandacht volledig uitgaan naar de kernkwestie: is de bekwaamheid voor een taak wel of niet aanwezig? We zijn ervan overtuigd dat dit helpt om casemanagement in taakdelegatie op verantwoorde wijze toe te passen, en maximaal te profiteren van de voordelen van deze werkwijze. Ons kwaliteitskader bestaat uit de volgende onderdelen.

- Alle bij het RSC geregistreerde casemanagers voldoen aan strikte opleidings-, kennis- en vaardigheidsvereisten. Deze garanderen dat iedere bij het RSC aangesloten casemanager beschikt over gedetailleerde kennis van arbozorg, het sociale stelsel en het hieraan verbonden arbeidsjuridische kader.
- We werken met een systematiek van titels en aantekeningen die inzicht geeft in specialisaties van casemanagers. Hiervan zijn in dit verband vooral de titel *Casemanager Taakdelegatie* en de aantekening *Taakdelegatie* van belang. RSC-geregistreerde casemanagers met deze titel of aantekening hebben praktische training ontvangen in de werkzaamheden die het werken in taakdelegatie met zich meebrengt. Denk bijvoorbeeld aan het aanhoren, uitvragen en stimuleren van werknemers, met een focus op maximale benutting van aanwezige mogelijkheden. Of aan het uitvragen en ondersteunen van (vertegenwoordigers van) de werkgever. En bij dit alles natuurlijk ook aan het zorgvuldig respecteren van de grenzen van taakdelegatie: afzien van zelf oordelen en adviseren, de privacy en het beroepsgeheim in acht nemen, meewerken aan toezicht en tussenkomst door de bedrijfsarts. Met deze specifieke kennis en kunde bieden deze in taakdelegatie gespecialiseerde casemanagers een betrouwbare en waardevolle versterking van de dienstverlening van de bedrijfsarts.
- Alle casemanagers die bij het RSC zijn geregistreerd, verplichten zich door hun inschrijving tot het naleven van een algemene gedragscode. Deze heeft tot doel het professionele gedrag toetsbaar te maken en sluit uit dat een casemanager taken aanvaardt waarvoor hij of zij niet de vereiste bekwaamheid bezit. Voor casemanagers die in taakdelegatie willen werken, hanteert het RSC een op de bedrijfsgeneeskunde aansluitende Beroepscode Casemanagement in Taakdelegatie. Deze stelt naast professioneel handelen in het algemeen ook kwaliteitsborging en -bevordering verplicht.
- Met het Kader Aantonen Bekwaamheid voor Taakdelegatie biedt het RSC ondersteuning bij het beantwoorden van de acht vragen die het Beoordelingskader Bekwaamheid in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen voorschrijft. Met deze opzet biedt dit hulpmiddel ook de bedrijfsarts houvast.

I VOORWOORD

II VOORDELEN VAN CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE

III RANDVOORWAARDEN VOOR VERANTWOORDE TOEPASSING

1 Uitsluiten rolvermenging met andere vormen van casemanagement

2 Aantoonbaar bekwaam zijn voor de gedelegeerde taken

3 Actief mee de kwaliteit bewaken

IV GERAADPLEEGDE BRONNEN

3 Actief mee de kwaliteit bewaken

Bij taakdelegatie blijft de delegerende bedrijfsarts altijd eindverantwoordelijk. Dit vloeit voort uit de definitie van taakdelegatie zoals die te vinden is in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen (2019):

‘Taakdelegatie is het niet structureel herverdelen van taken die in opdracht en onder supervisie worden uitgevoerd, waarbij de eindverantwoordelijkheid blijft bij de delegerende professional.’

Het RSC onderschrijft deze eindverantwoordelijkheid van de bedrijfsarts volledig. Tegelijkertijd zijn wij ervan overtuigd dat het noodzakelijk en van grote waarde is dat een casemanager die in taakdelegatie werkt, zélf mee bewaakt dat deze werkwijze plaatsvindt in lijn met de wettelijke kernvoorwaarden. Als samenwerkingspartners gezamenlijk de kwaliteit bewaken, is dat altijd beter dan wanneer één van hen deze bewaking volledig bij de ander neerlegt. Vanwege de zorgvuldigheid die taakdelegatie vereist, is het zaak dat casemanager en bedrijfsarts elkaar scherp houden.

Een actief streven naar deze scherpheid is onderdeel van het professionele handelen dat bedrijfsartsen en andere belanghebbenden van een casemanager mogen verwachten. Dit doet op geen enkele wijze afbreuk aan de keuzevrijheid en eindverantwoordelijkheid van de bedrijfsarts op het gebied van taakdelegatie. Integendeel zelfs, het bevestigt en versterkt die door ze als uitgangspunt te nemen en zo veel mogelijk te ondersteunen.

Met dit doel van optimale samenwerking en kwaliteitsbewaking voor ogen heeft het RSC de Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie (WCMTD) ontwikkeld. Dit instrument is bewust gebaseerd op de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen (2019) en sluit hier zo zorgvuldig mogelijk bij aan. Achterliggende gedachte is dat de twee beroepsgroepen zo kunnen samenwerken binnen één zorgvuldigheds- en kwaliteitskader. Ook kunnen ze hun werkwijze op basis van een gedeelde visie toelichten tegenover werkgever en werknemer.

De Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie richt zich in de eerste plaats op de casemanager die in taakdelegatie werkt of wil werken. Het instrument helpt hem of haar om samen met de bedrijfsarts tot een verantwoorde invulling van de samenwerking te komen en actief mee de kwaliteit te bewaken. Het in de werkwijzer opgenomen werkkader en de aangereikte praktische instrumenten zoals checklists, gespreksleidraden, tips en voorbeelddocumenten zijn allemaal op basis van deze gedachte opgesteld.

I VOORWOORD

II VOORDELEN VAN CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE

III RANDVOORWAARDEN VOOR VERANTWOORDE TOEPASSING

1 Uitsluiten rolvermenging met andere vormen van casemanagement

2 Aantoonbaar bekwaam zijn voor de gedelegeerde taken

3 Actief mee de kwaliteit bewaken

IV GERAADPLEEGDE BRONNEN

Daarnaast vinden bedrijfsartsen in de WCMTD, in aanvulling op de eigen werkwijzer taakdelegatie voor bedrijfsartsen, een hulpmiddel voor het afwegen, vormgeven en evalueren van taakdelegatie. Zij kunnen en mogen van casemanagers aan wie zij taken (willen) delegeren verlangen dat die handelen in overeenstemming met de WCMTD en naar deze werkwijzer kunnen verwijzen.

Voor werkgevers en werknemers, ten slotte, biedt de WCMTD een kwaliteitskader voor wat zij van een casemanager in taakdelegatie mogen verwachten. Zij kunnen dit bijvoorbeeld benutten als basis voor het inrichten van verzuim- en arbodienstverlening op bedrijfs- of sectorniveau.

I **VOORWOORD**

II **VOORDELEN VAN** **CASEMANAGEMENT IN** **TAAKDELEGATIE**

III **RANDVOORWAARDEN** **VOOR VERANTWOORDE** **TOEPASSING**

1 **Uitsluiten rolvermenging** **met andere vormen van** **casemanagement**

2 **Aantoonbaar bekwaam** **zijn voor de gedelegeerde** **taken**

3 **Actief mee de kwaliteit** **bewaken**

IV **GERAADPLEEGDE** **BRONNEN**

IV Geraadpleegde bronnen

- [Algemene Verordening Gegevensbescherming](#), (2016/2018)
- [Autoriteit Persoonsgegevens, De zieke werknemer. Beleidsregels voor de verwerking van persoonsgegevens over de gezondheid van zieke werknemers](#), (2016)
- [Autoriteit Persoonsgegevens, Mijn privacy bij ziekte](#), (2022)
- [Autoriteit Persoonsgegevens, Mijn zieke werknemer](#) (2022)
- [Autoriteit Persoonsgegevens, Uitspraak naar aanleiding van vraag over 'lopende afspraken en werkzaamheden'](#), (2017)
- [Burgerlijk Wetboek, artikel 7:453](#), (2022)
- [Capaciteitsorgaan, Capaciteitsplan 2021-2024, deelrapport 4: Sociaal Geneeskundigen](#), (2019)
- [CBS, Beroepsbevolking 2011-2021](#), (2021)
- [CBS, Werkenden 2011-2021](#), (2022)
- [CBS, Ziekteverzuim 2014-2021](#), (2021)
- [KNMG, Toelichting Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst \(WGBO\)](#), (2022)
- [Ministerie SZW/Arboportaal, Nieuwe Arbowet per 1 juli van kracht: dit is er veranderd](#), (2017-2018)
- [Ministerie VWS/CIBG, Toelichting Wet beroepen individuele gezondheidszorg](#), (2022)
- [NVAB, Beroepsprofiel van de bedrijfsarts](#), (2004)
- [NVAB, 10 kernwaarden van de bedrijfsarts](#), (2012)
- [NVAB, Missie, visie en strategie 2021-2025](#), (2021)
- [NVAB, Preventiecyclus - Praktische tool voor de bedrijfsarts](#), (2021)
- [NVAB, Professioneel statuut van de bedrijfsarts](#), (2003)
- [NVAB, Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie](#), (2020)
- [NVAB, Zorg voor werkenden in gevaar](#), (2019)
- [NVAB, ZFB, OVAL, KoM, Ministerie SZW, Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen](#), (2019)
- [RSC, Beroepscode Casemanagement in Taakdelegatie](#), (2022)
- [RSC, Gedragscode leden van het Register Specialistisch Casemanagement](#), (2022)
- [RSC, Kader Aantonen Bekwaamheid voor Taakdelegatie](#) (2022)
- [RSC, Opleidings-, kennis- en vaardigheidsvereisten](#), (2022)
- [RSC, Register Specialistisch Casemanagement](#), (2022)
- [RSC, Titels en aantekeningen](#), (2022)
- [RSC, Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie](#), (2022)
- [Schrijver, Taakdelegatie: 120 is geen 210](#), (2021)
- [Van den Nieuwenhof, Van der Baan en Willems, 'Taakdelegatie door de bedrijfsarts bij verzuimbegeleiding en re-integratie \(1\)', in: Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde \(TBV\), jaargang 26 nr. 3](#) (2018)
- [Van den Nieuwenhof, Van der Baan en Willems, 'Taakdelegatie door de bedrijfsarts bij verzuimbegeleiding en re-integratie: ontwikkelingen en praktijk van taakdelegatie \(2\)', in: Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde \(TBV\), jaargang 27 nr. 3](#) (2019)
- [Van den Nieuwenhof, Van der Baan en Willems, 'Taakdelegatie door de bedrijfsarts bij verzuimbegeleiding en re-integratie: van randvoorwaarden naar werkprocessen \(3\)', in: Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde \(TBV\), jaargang 27 nr. 6-7](#) (2019)

I VOORWOORD

II VOORDELEN VAN CASEMANAGEMENT IN TAAKDELEGATIE

III RANDVOORWAARDEN VOOR VERANTWOORDE TOEPASSING

IV GERAADPLEEGDE BRONNEN