

FLINKE VERSCHUIVING, MAAR GEEN REVOLUTIE

De verwijsfunctie van bedrijfsartsen biedt vooral veel kansen

Het heilige huisje dat alleen huisartsen konden verwijzen, is geslecht. Alle ogen zijn nu gericht op de gevolgen van de verwijsfunctie van de bedrijfsarts. Een revolutie is vooralsnog uitgebleven.

TIJN KOOL C.S.

Op 1 januari 2004 introduceerde de overheid de verwijsfunctie voor de bedrijfsarts. Gevolg van het verwijzen van bedrijfsartsen is dat zorgverzekeraars de kosten van Zfw- en AWBZ-verzekerde zorg vergoeden.

Het handelen van de bedrijfsarts in het private arboveld beïnvloedt de kosten van de collectief gefinancierde publieke gezondheidszorg.

Sommigen zien hierin enorme kansen: de bedrijfsarts als alternatief voor de huisarts, als spil in de begeleiding van werknemers met aandoeningen van het bewegingsapparaat of met psychische klachten. Volgens anderen stijgt de medische consumptie doordat de poortwachtersfunctie van de huisarts verloren gaat en de verhouding tussen huisartsen en bedrijfsarts (verder) verslechtert.¹⁻⁴

TNO Arbeid, Prismant en Market-Concern monitoren en evalueren in opdracht van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) de invoering van de verwijsbevoegdheid van bedrijfsartsen. De nadruk ligt op een procesevaluatie. Eind 2003 is er een nulmeting geweest die de drie onderzoeksbureaus eind 2004 zullen herhalen om eventuele effecten te meten.

Aan de hand van de nulmeting en een tussenrapport over de voortgang van de

implementatie, beschrijven wij de tussenstand.

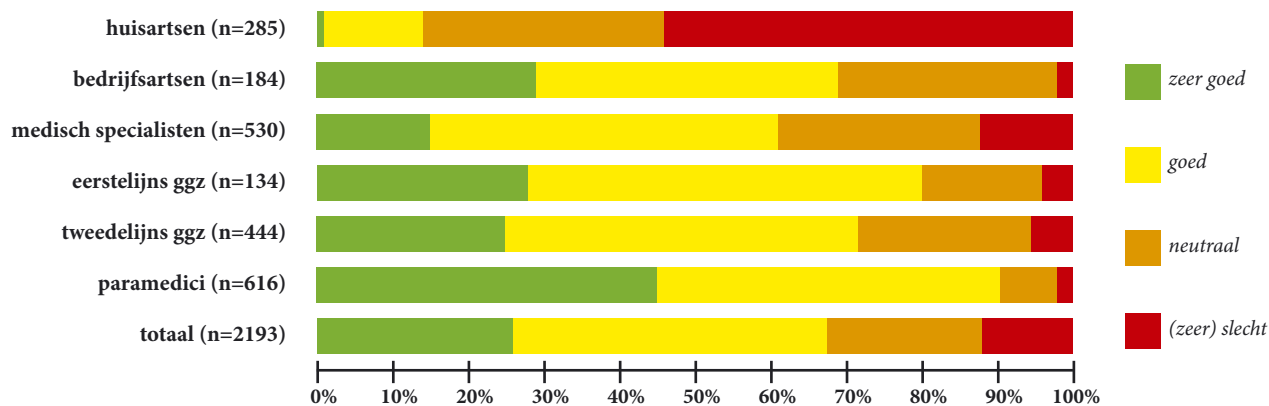
AFWACHTENDE PROFESSIONALS

Er is een vragenlijst verstuurd naar bijna 6500 professionals. De respons op deze nulmeting was 35 procent. Alle respondenten staan afwachtend tegenover de verwijsfunctie.

Tweederde van de ondervraagde professionals vindt de voorgenoemde verwijsfunctie voor bedrijfsartsen een goed tot zeer goed initiatief, 12 procent vindt het voornemen slecht tot zeer slecht. Paramedici zijn het meest enthousiast; huisartsen het meest negatief. Bijna drie op de tien bedrijfsartsen heeft geen duidelijke mening over de verwijsfunctie voor de eigen beroepsgroep (zie de figuur).

Een nadere analyse leert dat professionals die in een private instelling werken enthousiaster zijn over de verwijsfunctie voor bedrijfsartsen dan hun collega's die niet in een private instelling werken. Professionals die ervaring hebben met ver-

MENING OVER VERWIJSFUNCTIE BEDRIJFSARTS



Mening van verschillende betrokken beroepsgroepen over de - destijds - voorgenoemde verwijsfunctie van de bedrijfsarts (afgeronde percentages, nulmeting, 2003)

wijzingen via de bedrijfsartsen, hebben een aanzienlijk positievere mening over dit initiatief dan de professionals die deze ervaring nog niet hebben.

Volgens de professionals zijn RSI en rugklachten de twee aandoeningen die bij uitstek geschikt zijn voor verwijzing via de bedrijfsartsen. De meningen over het verwijzing door bedrijfsartsen van mensen met overspannenheid/burn-out zijn sterk verdeeld. In het algemeen zijn van de professionals bedrijfsartsen het meest overtuigd van hun geschiktheid tot verwijzen.

Hoe ouder de professional, hoe behoudender zijn visie over aandoeningen die geschikt zijn voor verwijzing door de bedrijfsarts. Professionals die dagelijks te maken hebben met patiënten met arbeidsrelevante aandoeningen, achten vaker indicaties geschikt voor de bedrijfsarts dan de groep die deze populatie minder vaak ziet.

CRITERIA

Tijdens de nulmeting zijn in een apart deelproject kwaliteitscriteria ontwikkeld, waaraan de verwijzing van de bedrijfsarts moet voldoen. Die criteria zijn nauw afgestemd op de door de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) ontwikkelde leidraad 'Verwijzing'. Vervolgens is bij een groot aantal verwijzingen door bedrijfsartsen getoetst in welke mate deze voldeden aan de opgestelde criteria. Daarbij ging het zowel om verwijzingen naar reguliere zorg als om die naar buitenreguliere zorg. In totaal zijn 62 bedrijfsartsen geïnterviewd over 523 casussen van werknemers, waaronder 230 casussen van verwezen werknemers. De leidraad

Bedrijfsarts moet toestemming vragen voor informatieuitwisseling

is begin 2004 verspreid. Het was daarom niet te verwachten dat de verwijzingen bij de nulmeting al aan de criteria voldeden. Deze meting dient vooral om een indruk te krijgen van de punten waarop bedrijfsartsen hun handelen kunnen of moeten bijstellen.

Twee problemen springen in het oog: er is weinig contact over de voorgenomen verwijzing met de huisarts en/of de hoofdbehandelaar als dit volgens de leidraad wel gewenst is. Indien er wel



FOTO: DE BEELDBEDAKTIE, EMOOT, STAAKES

RSI en rugklachten zijn volgens professionals de twee aandoeningen die bij uitstek geschikt zijn voor verwijzing door bedrijfsartsen

contact is, gaat dit niet samen met een kopie van de verwijsbrief.

Een tweede probleem is het verkrijgen van informed consent van de werknemer voor informatieoverdracht,

lijkt tevreden zijn over hun bezoek aan de bedrijfsarts. Ze geven een gemiddeld rapportcijfer van 7,4. Uit het onderzoek blijkt echter dat het van belang is dat de bedrijfsarts om toestemming vraagt om informatie uit te wisselen. Werknemers die rapporteerden dat de bedrijfsarts om deze toestemming had gevraagd, hadden meer vertrouwen in de bedrijfsarts dan wanneer dat niet was gedaan. Bovendien zagen deze werknemers een positiever effect van de verwijzing op de samenwerking tussen de bedrijfsarts en de huisarts, en waren zij meer tevreden. Dit doet vermoeden dat het volgen van de richtlijn inzake het vragen om informed consent zorgt voor meer vertrouwen bij de werknemer en een grotere waargenomen effectiviteit van de verwijzing.

Tevens is het belangrijk dat de bedrijfsarts een volledig beeld van de problemen verkrijgt (dat wil zeggen de voor de verwijzing juiste vragen stelt en voldoende onderwerpen met de >>

afstemming en verwijzing, zowel met de huisarts en de hoofdbehandelaar als met degene naar wie is verwezen.

TOESTEMMING

Naar aanleiding van de interviews met de 62 bedrijfsartsen hebben 502 werknemers via de bedrijfsarts een vragenlijst ontvangen. De respons was 29 procent op het moment van rapportage van de nulmeting en uiteindelijk 42 procent. Uit de nulmeting bleek dat werknemers rede-

CVZ-VISIE OP VERWIJZEN DOOR DE BEDRIJFSARTS

Op 7 oktober plaatste het College voor zorgverzekeringen (CVZ) de verwijfsunctie van bedrijfsartsen in een breder toekomstbeeld van gezondheidszorg die bijdraagt aan maatschappelijk functioneren van werknemers. Directe aanleiding was de traagheid waarmee zorgverzekeraars en arbodiensten contracten sluiten. Het CVZ heeft twintig zorgverzekeraars en twintig arbodiensten, de onafhankelijke bedrijfsartsen en de relevante koepelorganisaties uitgenodigd voor een gemeenschappelijke werkbijeenkomst.

Waarom deze moeite? De verwijfsunctie voor de bedrijfsarts is een schakel in het proces om ervoor te zorgen dat een werknemer met klachten op het juiste tijdstip bij de juiste zorgverlener terechtkomt.

Resultaat van de bijeenkomst is dat partijen - letterlijk - met elkaar hebben kennisgemaakt. Daarnaast waren er de volgende opvallende conclusies:

1. Contracteren op kwaliteit (en niet alleen op aantal en prijs) is in de zorg nog steeds niet gebruikelijk. De eisen die aan een verwijfing door een bedrijfsarts worden gesteld, zijn uitgebreider dan aan die door huisartsen. Zorgver-

zekeraars willen meer en vaker afspraken over kwaliteit maken.

2. Er zijn veel ontwikkelingen gaande (Zorgverzekeringwet en Maatwerk in arbodienstverlening) om zorgpakketten voor bedrijven te maken. Na 1 januari 2006 kan de zorgverzekeraar bepalen of de verwijfsunctie van de bedrijfsarts onderdeel is van een polis (of collectiviteit) of niet.
3. Reguliere zorg is over het algemeen weinig ingesteld op arbeidsrelevante problematiek. De pakketautoriteit moet gaan uitzoeken of en hoe zorg gericht op functioneren een onderdeel van het pakket kan zijn.

Deze resultaten (tussenmeting en werkconferentie) zijn onderdeel van een publicatie van het CVZ: rapport evaluatie verwijfsunctie bedrijfsarts van oktober 2004 (www.cvz.nl).

Marjet Veenstra,
beleidsmedewerker Sociale gezondheidszorg CVZ

Floor Rikken,
beleidscoördinator Sociale gezondheidszorg CVZ

<< patiënt bespreekt). Als de bedrijfsarts niet afwek van de criteria voor probleemverheldering, hadden de werknemers meer vertrouwen in de bedrijfsarts, zagen zij de bedrijfsarts als meer onafhankelijk van de werkgever en waren zij meer tevreden met de bedrijfsarts. Ten slotte blijkt een goede verwijfsbrief belangrijk. Door een adequate verwijfsbrief heeft de werknemer een duidelijker beeld van het nut van een bezoek aan de bedrijfsarts.

VERSCHILLENDE CONTRACTEN

Zorgverzekeraars en arbodiensten moeten onderling contracten afsluiten waarin zij omschrijven welke diensten de verzekeraar vergoedt en aan welke criteria moet worden voldaan. Gezien het vrijwillige karakter van de contractering kan dit ook betekenen dat verschillende arbodiensten/bedrijfsartsen met verschillende verzekeraars zeer verschillende contracten afsluiten, zoals over beperkingen tot nader onderzoek of behandeling door specifieke professionals of van specifieke aandoeningen. Uit de nulmeting en ook uit de tussenmeting komt naar voren dat de meeste partijen nog steeds bezig zijn afspraken te maken over de contracten en het organiseren van de logistiek. Alleen enkele grote landelijke arbodiensten hebben met enkele grote landelijke verzekeraars contracten afgesloten.

Uit de tussenmeting blijkt dat de partijen die de contracten al wel rond

hebben, constateren dat bedrijfsartsen niet vaak direct naar medisch specialisten verwijzen. Opvallend genoeg geven zij aan dat in regio's waar de samenwerking tussen huisarts en bedrijfsarts goed is, de verwijfingen juist via de huisarts verlopen. De diensten die de zorgverzekeraar vergoedt, kunnen - afhankelijk van het contract met de zorgverzekeraar - per werknemer sterk verschillen. Dit leidt tot lastige situaties tijdens het spreekuur. De bedrijfsarts moet eerst vaststellen of er een contract is met de zorgverzekeraar van de werknemer en vervolgens

registratie (LAZR), de Landelijk Informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ) en het Zorg Informatie Systeem (Zorgis). Om alleen de verwijfingen van werknemers te selecteren worden deze bestanden gekoppeld met het Verzekerde Personen en Dienstverbanden-bestand van het CBS via gegevens uit de gemeentelijke basisadministratie.

In de nulmeting ontbreken uiteraard nog de verwijfingen van bedrijfsartsen. Deze registraties bieden pas vanaf 1 januari 2004 de mogelijkheid om de bedrijfsarts als verwijfzer in te vullen.

Vergoeding door zorgverzekeraar verschilt per werknemer

wat er precies in dat contract is geregeld. Bedrijfsartsen ervaren dit als lastig.

De zorgverzekeraars zelf geven aan dat dit effecten van marktwerking zijn. Zij verwachten dat het enkele jaren zal duren voordat de verwijfsunctie voor de bedrijfsarts goed is geïmplementeerd.

VERSCHUIVINGEN

Op macroniveau zal de evaluatiestudie ook vaststellen of er verschuivingen zijn in het verwijfspatroon van professionals en of daardoor ook verschuivingen in de kosten optreden. Dit gebeurt door analyse van zorginhoudelijke registraties zoals de Landelijke Ambulante Zorg-

Dan kan ook worden nagegaan in welke mate bedrijfsartsen als verwijfzer optreden en wat dit betekent voor verwijfingen door huisartsen.

TRAGE ONTWIKKELING

In 2004 heeft slechts een enkele grote arbodienst de zorg voor de werknemerspopulatie contractueel geregeld. Bedrijfsartsen maken er echter maar mondjesmaat gebruik van.

Om de trage ontwikkeling van de verwijfsunctie te versnellen zullen in de eerste plaats zorgverzekeraars en arbodiensten sneller contracten moeten afsluiten. Vooral arbodiensten en

SAMENVATTING

- *Alle betrokkenen staan afwachting tegenover de onlangs ingevoerde verwijfsfunctie voor bedrijfsartsen. Huisartsen zijn het meest negatief.*
- *Bedrijfsartsen hebben nog weinig contact over de verwijfsing met de huisarts en/of de hoofdbehandelaar. De benodigde informed consent van de werknemer is nog vaak niet geregeld.*
- *Na een halfjaar hebben alleen enkele grote landelijke arbodiensten contracten afgesloten met enkele grote landelijke verzekeraars. Om dit proces te versnellen moeten zorgverzekeraars en arbodiensten sneller contracten afsluiten.*
- *De verwijfsfunctie van bedrijfsartsen biedt veel kansen, mits zij zich actiever opstellen naar collega-professionals en zorgverzekeraars.*

bedrijfsartsen zijn daarbij aan zet. Werkgevers kunnen zich bij de keuze van dienstverlening laten voorlichten hoe

arbodiensten de verwijfsfunctie hebben geregeld. Daarnaast zal de bedrijfsgezondheidszorg een actievere rol moeten spelen bij de grootschalige veranderingen in de gezondheidszorg. Zo hebben zorgverzekeraars hun gelden voor de ondersteuning van huisartsen gerealiseerd ten behoeve van een nieuwe ondersteuningsstructuur voor de eerste lijn. In deze regionaal georganiseerde structuur participeren in principe alle eerstelijns professionals. Bedrijfsartsen kunnen deze kans aangrijpen om het 'element' arbeid te verankeren in de eerstelijnszorg. Tevens kunnen directe contacten de relaties tussen de verschillende disciplines optimaliseren. Deze relaties kunnen worden gestimuleerd door bijvoorbeeld ministages van huisartsen en bedrijfsartsen, die met elkaar meelopen, en door het organiseren van scholing of besprekingen, die lijfelijke aanwezigheid van verschillende disciplines vereisen.

REVOLUTIE

Het verwijfsen van bedrijfsartsen heeft nog niet geleid tot een revolutie. Voor sommigen een hele geruststelling, voor

anderen het bewijs dat er veel meer nodig is om adequate zorg en tijdige terugkeer naar werk voor werknemers te waarborgen. Toch biedt de invoering veel kansen, zoals een verbeterde zorg voor werknemers, een duidelijkere profilering van bedrijfsartsen, en een verbetering van de arbocuratieve samenwerking tussen huisartsen en bedrijfsartsen. ■

dr. R.B. Kool,
manager, senioronderzoeker, Prismant

dr. R. Steenbeek,
onderzoeker, projectleider TNO Arbeid

drs. D.J. van Putten,
manager, senioronderzoeker TNO Arbeid

E. Visser,
directeur MarketConcern

Correspondentieadres: Romy Steenbeek,
r.steenbeek@arbeid.tno.nl o.v.v. artikel MC



De genoemde nulmeting en
het tussenrapport vindt u via
www.medischcontact.nl/dezeweeek.

Referenties

1. Anema H et al. Een stap vooruit op een lange weg. De samenwerkingsprojecten tussen huis- en bedrijfsartsen in 10 regio's: effecten op het proces van samenwerken, gedragsverandering van artsen en de tevredenheid bij patiënten. TNO Arbeid met bijdragen van Kenniscentrum AKB en Coronelinsituut. 2003. 2. Heuvel F van de et al. Praktijkervaringen met het implementeren van samenwerkingsprojecten tussen huisartsen en bedrijfsartsen in drie regio's: de evaluevaluatie. TNO Arbeid. 2003. 3. Heuvel F van de, et al. Huisartsen motiveren om samen te werken met bedrijfsartsen. TNO Arbeid. 2003. 4. Kool RB et al. Gescheiden aan het werk. Samenwerking bij arbeidsrelevante aandoeningen is slecht. Medisch Contact 2003; 58 (36): 1361-4.