

Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie

EISEN, WERKMETHODEN EN INSTRUMENTEN
VOOR VERANTWOORDE TOEPASSING

Versie 1
16 maart 2022

[VOORWOORD](#)

[INLEIDING](#)

[DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN](#)

[PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK](#)

STAP 1
[KANSEN EN SITUATIE IN
KAART BRENGEN](#)

STAP 2
[BEKWAAMHEID
AANTONEN](#)

STAP 3
[OPDRACHT EN
AANWIJZINGEN
AANVAARDEN](#)

STAP 4
[AFSPRAKEN MAKEN
OVER TOEZICHT EN
TUSSENKOMST](#)

STAP 5
[EVALUEREN EN
BIJSTELLEN](#)

[BIJLAGEN](#)

Colofon

Tekst & inhoud Register Specialistisch Casemanagement (RSC)

Redactie Roel van Dooren, Ravestein & Zwart

Design & opmaak mwontwerp.nl

Deze werkwijzer kwam mede tot stand dankzij bijdragen en kritische opmerkingen van een klankbordgroep. Het RSC is onderstaande organisaties en hun vertegenwoordigers zeer erkentelijk voor hun deskundige commentaar en suggesties:

- Jurgen van der Baan, *TriageExpert/Otherside at Work*
- Mark Bourgonjen, *Faculteit Taakdelegatie RSC*
- Isabella Bruggenkamp, *Bestuur RSC*
- Peter Delis, *Richting*
- Erwin Gorissen, *Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB)*
- Karin Lelieveldt, *Faculteit Taakdelegatie RSC*
- Gijsbert van Lomwel, *Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB)*
- Gaston Merckelbagh, *Bestuur RSC*
- Frans van den Nieuwenhof, *VerzuimConsult*
- Marjol Nikkels, *Bestuur RSC*
- Carla Radstaat, *Richting*
- Annet Scheeren, *Faculteit Taakdelegatie RSC*
- Lars Scheurer, *Bestuur RSC*
- Herwin Schrijver, *Verzuimdynamiek*
- Shannon Tempelaars, *Richting*
- Katinka de Vos, *Richting*

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK

STAP 1
KANSEN EN SITUATIE IN
KAART BRENGEN

STAP 2
BEKWAAMHEID
AANTONEN

STAP 3
OPDRACHT EN
AANWIJZINGEN
AANVAARDEN

STAP 4
AFSPRAKEN MAKEN
OVER TOEZICHT EN
TUSSENKOMST

STAP 5
EVALUEREN EN
BIJSTELLEN

BIJLAGEN

Inhoud

Voorwoord	7
Inleiding	9
Definities, kernvoorwaarden & doelstellingen	10
Definitie casemanagement in taakdelegatie	10
Kernvoorwaarden voor casemanagement in taakdelegatie	11
Doelstelling	12
Doelgroepen	12
Praktische wenken bij het gebruik	13
Leeswijzer	13
Grondslagen en gebruik van de werkwijzer	13
STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN	14
1.1 Verkenning: taken die de bedrijfsarts wil en kan delegeren	14
Algemene uitgangspunten	14
Procesmatige taken	14
Bedrijfsgeneeskundige taken	15
Preventieve en overige taken	15
Overzicht: taken die altijd bij de bedrijfsarts horen te blijven	16
1.2 Weging: taken die de casemanager wel/niet wil aanvaarden	16
Algemene uitgangspunten	17
Tool: zelf-checklist voor de casemanager	17
Werkwijze	18
Tool: leidraad voor doorlichting van bestaande situaties	20
Tool: aanvullende waarborgen bij een dienstverband bij de werkgever	22
Tool: tips voor het doorlichten van bestaande situaties	23
Tool: gespreksleidraad doornemen bestaande situatie met bedrijfsarts	24
1.3 Arbeidsjuridische vraagstukken en aandachtspunten	24
1.4 Uitkomst: door naar vervolgstappen ja/nee	25
STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN	26
2.1 Vaststelling vereiste bekwaamheden	26
Algemene uitgangspunten	26
2.2 Kader voor beoordelen en aantonen bekwaamheid	26
Tool: RSC-kader Aantonen bekwaamheid voor Taakdelegatie	27
Tool: checklist aantonen bekwaamheid	27

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN

STAP 3 OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN

STAP 4 AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

STAP 5 EVALUEREN EN BIJSTELLEN

BIJLAGEN

2.3	Beoordeling van de basis voor vruchtbare samenwerking	28
	Algemene uitgangspunten	28
	Tool: checklist beoordeling basis voor samenwerking	28
2.4	In gesprek over bekwaamheid en samenwerking	29
STAP 3 OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN		31
3.1	Aanvaarding van de verstrekte opdracht en aanwijzingen	31
	Algemene uitgangspunten	31
	Afspraken op individueel of op bedrijfsniveau	31
3.2	Bespreken en vastleggen afspraken	32
	Algemene uitgangspunten	32
	Tool: checklist aanvaarding van opdracht en aanwijzingen	32
	Tool: checklist minimaal noodzakelijke aanwijzingen	33
	Mogelijke aanvullende aanwijzingen	34
3.3	Informereren van werknemers	34
	Algemene uitgangspunten	34
	Tool: checklist minimumvereisten informatievoorziening	35
	Tool: minimale onderdelen mondelinge toelichting	35
	Tool: checklist gebruik communicatiekanalen	36
STAP 4 AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST		37
4.1	Gezamenlijke kwaliteitsbewaking	37
	Algemene uitgangspunten	37
	Tool: checklist punten voor toezicht (toetsingskader)	38
4.2	Toezichtmodellen en -instrumenten	38
	Tool: checklist randvoorwaarden voor adequaat toezicht	39
	Voorbeelden van toezichtmodellen en -instrumenten	39
4.3	Mogelijkheid tot tussenkomst	40
	Situaties waarbij tussenkomst noodzakelijk is	40
	Situaties waarin tussenkomst mogelijk moet zijn	41
	Wederzijdse feedback ter bewaking kwaliteits- en leercultuur	41
STAP 5 EVALUEREN EN BIJSTELLEN		42
5.1	Organisatie periodieke evaluaties	42
	Algemene uitgangspunten	42
	Afspraken over frequentie, onderwerpen en wijze van evalueren	42
	Tool: checklist bij evaluatieafspraken betrokken partijen	42
5.2	Onderwerpen periodieke evaluaties: inhoud en proces	43
	Tool: checklist minimaal vereiste onderwerpen evaluaties	43

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN

STAP 3 OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN

STAP 4 AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

STAP 5 EVALUEREN EN BIJSTELLEN

BIJLAGEN

5.3	Opvolgen van evaluatiebevindingen	44
	Vertaling van bevindingen naar verbeteringen of bijstellingen	44
5.4	Te raadplegen informatiebronnen bij twijfel of problemen	45

BIJLAGEN 46

A	Geraadpleegde bronnen	46
B	Voorbeelddocumenten	47
B.1	Vermelding casemanagement in taakdelegatie op website en in uitnodiging voor verzuimconsult	47
C	Handreikingen	48
C.1	Overzicht fiscale criteria zelfstandig ondernemerschap	48
	Fiscale criteria voor loondienst	48
	Toetsen en aantonen zelfstandig ondernemerschap	49
	Bij twijfel altijd overleggen	50
C.2	RSC-kader Aantonen bekwaamheid voor taakdelegatie	50

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN

STAP 3 OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN

STAP 4 AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

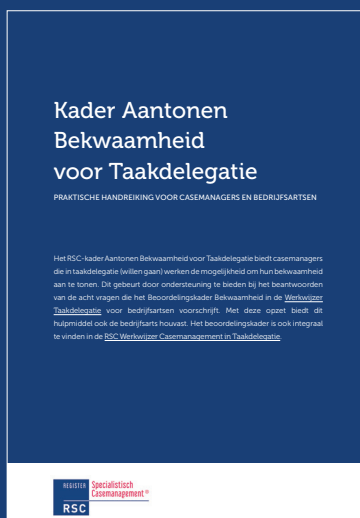
STAP 5 EVALUEREN EN BIJSTELLEN

BIJLAGEN

Meer instrumenten voor Casemanagement in Taakdelegatie



VOORDELEN EN RANDVOORWAARDEN



PRAKTISCHE HANDREIKING VOOR CASEMANAGERS EN BEDRIJFSARTSEN



RICHTSNOER VOOR ZORGVULDIGE BEROEPSUITOEFENING

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN

STAP 3 OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN

STAP 4 AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

STAP 5 EVALUEREN EN BIJSTELLEN

BIJLAGEN

Voorwoord

Casemanagement in taakdelegatie maakt een stormachtige opkomst door. Deze werkwijze biedt welkome kansen in een tijd van groeiende behoefte aan adequate bedrijfsgezondheidszorg en een hardnekkig tekort aan bedrijfsartsen. De grote interesse voor deze manier van samenwerken leidt echter ook tot risico's, zoals onzorgvuldige toepassing en onbekwaam handelen.

Daarom vraagt casemanagement in taakdelegatie om strikte regulering en kwaliteitsbewaking. Het wettelijk kader voor bedrijfsgezondheidszorg stelt terecht hoge eisen aan zaken als onafhankelijkheid, betrouwbaarheid, privacy en geheimhouding. Ook staat tegenover het enthousiasme van veel marktpartijen begrijpelijke aarzeling bij een deel van de bedrijfsartsen. Want zolang de casemanager zich aan de gemaakte werkafspraken en instructies houdt, is en blijft de bedrijfsarts bij taakdelegatie verantwoordelijk én tuchtrechtelijk aansprakelijk.

De Werkwijzer Taakdelegatie (februari 2019) en het NVAB-standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie (juni 2020) zijn belangrijke mijlpalen op de weg naar goed gereguleerde taakdelegatie. Ze stellen heldere zorgvuldigheids- en kwaliteitseisen aan bedrijfsartsen die (deel)taken willen delegeren. Wat tot nu toe ontbrak, was een soortgelijk kader voor de casemanager die deze taken aanvaardt. Deze Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie (WCMTD) is het antwoord op de grote behoefte aan een kwaliteitsrichtsnoer voor en vanuit deze beroepsgroep.

De WCMTD stelt heldere eisen aan casemanagement in taakdelegatie en biedt concrete werkmethoden en instrumenten voor verantwoorde toepassing. Hiermee biedt dit document een eenduidig en overzichtelijk zorgvuldigheids- en kwaliteitskader. De inhoud vormt bewust zo veel mogelijk een spiegel voor de eerdergenoemde werkwijzer voor bedrijfsartsen. Zo kunnen de bij taakdelegatie betrokken beroepsgroepen er allebei maximale houvast aan ontleen. Bij correcte toepassing vindt de delegerende bedrijfsarts altijd een goed voorbereide en professioneel opererende partij naast zich. Kort samengevat stelt de WCMTD casemanagers in staat om:

- (mee) te bewaken dat delegatie en aanvaarding van taken met de vereiste zorgvuldigheid plaatsvinden;
- gedelegeerde taken op correcte en verantwoorde wijze uit te voeren;
- samen met de bedrijfsarts de kwaliteit te monitoren en te waarborgen.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN

STAP 3 OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN

STAP 4 AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

STAP 5 EVALUEREN EN BIJSTELLEN

BIJLAGEN

Als bestuur zijn wij ervan overtuigd dat de WCMTD een grote bijdrage zal leveren aan verantwoorde uitvoering van casemanagement in taakdelegatie. We zijn trots op dit initiatief van onze beroepsgroep en nemen met genoegen de verantwoordelijkheid op ons voor het actueel houden ervan. Maar we benutten ook graag deze gelegenheid om de leden van de klankbordgroep te danken voor hun bijdrage. We noemen hierbij in het bijzonder de vertegenwoordigers van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB). Zij lazen kritisch mee bij het tot stand komen van de werkwijzer en gaven waardevol commentaar vanuit het perspectief van de bedrijfsarts.

We wensen eenieder die deze werkwijzer ter hand neemt veel gebruiksplezier.

Bestuur Register Specialistisch Casemanagement (RSC)

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN

STAP 3 OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN

STAP 4 AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

STAP 5 EVALUEREN EN BIJSTELLEN

BIJLAGEN

Inleiding

Bij casemanagement in taakdelegatie voert een casemanager, op verzoek van een bedrijfsarts en onder diens toezicht en verantwoordelijkheid, een deel van de taken van deze arts uit. Zoals het RSC in zijn Standpunt Casemanagement in Taakdelegatie aangeeft, biedt deze werkwijze grote voordelen. Niet alleen voor de bedrijfsarts in kwestie, maar ook voor de werknemer die met de taakgedeelde te maken krijgt. In het verlengde daarvan profiteren ook werkgevers en de samenleving als geheel.

Taakdelegatie aan een casemanager maakt het mogelijk om op verantwoorde en veilige wijze meer ruimte te scheppen voor de bedrijfsarts. Ook brengt een casemanager bij (dreigende) ziekte of arbeidsongeschiktheid specifieke kennis en expertise in die de kans op succesvolle terugkeer naar werk vergroot. Hierdoor kan casemanagement in taakdelegatie wezenlijk bijdragen aan de duurzame inzetbaarheid van werkenden in Nederland.

Aan al deze voordelen is één cruciale randvoorwaarde verbonden: de kwaliteit en de naleving van de wet- en regelgeving moeten boven iedere twijfel verheven zijn.

Deze Werkwijzer maakt duidelijk hoe casemanagers binnen het wettelijke kader voor de bedrijfsgezondheidszorg aan deze randvoorwaarde kunnen voldoen. Hij stelt heldere eisen, maar biedt ook concrete werkmethoden en instrumenten om hier op correcte en zorgvuldige wijze aan tegemoet te komen. Hierbij vormt hij bewust een spiegel voor de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen. Op deze manier kunnen de twee beroepsgroepen samenwerken binnen één zorgvuldigheids- en kwaliteitskader.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN

STAP 3 OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN

STAP 4 AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

STAP 5 EVALUEREN EN BIJSTELLEN

BIJLAGEN

Definities, kernvoorwaarden & doelstellingen

Definitie casemanagement in taakdelegatie

Bij casemanagement in taakdelegatie voert een casemanager taken van een bedrijfsarts uit onder diens toezicht en verantwoordelijkheid. Deze Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie (WCMTD) gaat hierbij uit van de definitie van taakdelegatie zoals die te vinden is in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen:

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

De WCMTD onderschrijft ook het onderscheid dat de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen maakt tussen taakdelegatie en taakherschikking:

‘Taakherschikking is het structureel herverdelen van taken en bijbehorende bevoegdheden en eindverantwoordelijkheid tussen verschillende beroepen. Het essentiële verschil tussen taakdelegatie en taakherschikking is het al dan niet overdragen van de ‘eindverantwoordelijkheid’. Bij taakdelegatie blijft de eindverantwoordelijk bij de bedrijfsarts. Dit houdt in dat de bedrijfsarts verantwoordelijk is voor het voldoen aan de kernvoorwaarden voor taakdelegatie; hierop kan de bedrijfsarts tuchtrechtelijk worden aangesproken. Voor de uitvoering van gedelegeerde taken is de gedelegeerde verantwoordelijk en kan daarop worden aangesproken.’

Deze definities brengen met zich mee dat de eindverantwoordelijke bedrijfsarts bij casemanagement in taakdelegatie toezicht houdt, dat de casemanager aan wie taken zijn gedelegeerd naar vermogen aan dit toezicht meewerkt en dat de bedrijfsarts altijd de mogelijkheid heeft van tussenkomst. De bedrijfsarts is verantwoordelijk en aansprakelijk zolang de casemanager zich aan de gemaakte (en vastgelegde) werkafspraken en instructies houdt. De aansprakelijkheid verschuift naar de casemanager wanneer deze niet (meer) voldoet aan dit vereiste.

[VOORWOORD](#)

[INLEIDING](#)

[DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN](#)

[PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK](#)

[STAP 1
KANSEN EN SITUATIE IN
KAART BRENGEN](#)

[STAP 2
BEKWAAMHEID
AANTONEN](#)

[STAP 3
OPDRACHT EN
AANWIJZINGEN
AANVAARDEN](#)

[STAP 4
AFSPRAKEN MAKEN
OVER TOEZICHT EN
TUSSENKOMST](#)

[STAP 5
EVALUEREN EN
BIJSTELLEN](#)

[BIJLAGEN](#)

Kernvoorwaarden voor casemanagement in taakdelegatie

Casemanagement in taakdelegatie biedt vele voordelen en de huidige wetgeving en jurisprudentie verhinderen op geen enkele wijze dat bedrijfsarts en casemanager op deze wijze samenwerken. Wel schrijven ze voor dat deze professionals hierbij voldoen aan zes kernvoorwaarden.

- 1 De casemanager die in taakdelegatie werkt, heeft hiertoe van de bedrijfsarts aantoonbaar opdracht gekregen en heeft deze opdracht ook aantoonbaar aanvaard.
- 2 De casemanager die in taakdelegatie werkt, beschikt aantoonbaar over concrete aanwijzingen van de bedrijfsarts met betrekking tot de uitvoering van de gedelegeerde taken en heeft hier ook aantoonbaar mee ingestemd.
- 3 De casemanager die in taakdelegatie werkt, beschikt altijd over een actuele positieve beoordeling die aantoont dat de delegerende bedrijfsarts zich in de praktijk van de bekwaamheid van de casemanager heeft overtuigd. Daarnaast heeft de casemanager vooraf de eigen bekwaamheid beoordeeld en kan hij of zij deze steeds aantonen.
- 4 De casemanager die in taakdelegatie werkt, biedt de delegerende bedrijfsarts alle mogelijke gelegenheid om adequaat toezicht te houden. Er vindt structureel overleg plaats tussen bedrijfsarts en casemanager en waar nodig ad hoc overleg. De bedrijfsarts heeft bovendien altijd de mogelijkheid van tussenkomst.
- 5 Alle werknemers die met de casemanager in taakdelegatie in contact komen, zijn over de delegatie en de bijbehorende verdeling van verantwoordelijkheden geïnformeerd. De casemanager voert hierop bij elk contact actief controle uit. Hierbij gaat bijzondere aandacht uit naar het mededelen van de naam en contactgegevens van de bedrijfsarts en het wettelijke recht van de werknemer om de bedrijfsarts desgewenst (persoonlijk) te consulteren.
- 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.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN

STAP 3 OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN

STAP 4 AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

STAP 5 EVALUEREN EN BIJSTELLEN

BIJLAGEN

Doelstelling

Deze Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie (WCMTD) heeft tot doel casemanagers en bedrijfsartsen die met taakdelegatie willen (gaan) werken een helder zorgvuldigheids- en kwaliteitskader te bieden. Op basis hiervan kunnen deze professionals hun samenwerking op verantwoorde wijze en binnen het wettelijke kader voor de bedrijfsgezondheidszorg vormgeven, evalueren en waar nodig bijstellen of beëindigen.

Doelgroepen

Deze Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie (WCMTD) richt zich in de eerste plaats op de casemanager die in taakdelegatie werkt of wil werken. De achterliggende gedachte is dat het noodzakelijk en van grote waarde is dat deze professional zélf mee bewaakt dat de taakdelegatie in lijn met de wettelijke kernvoorwaarden plaatsvindt. 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.

Hiermee wil de WCMTD op geen enkele wijze afbreuk doen aan de keuzevrijheid en eindverantwoordelijkheid van de bedrijfsarts op het gebied van taakdelegatie. Integendeel zelfs, hij beoogt die te bevestigen en te versterken. Bedrijfsartsen vinden aanvullend op de eigen werkwijzer Taakdelegatie 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.

Met dit doel van optimale samenwerking en kwaliteitsbewaking voor ogen is de WCMTD bewust gebaseerd op de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen en sluit hij hier zo zorgvuldig mogelijk bij aan. Zo kunnen de twee beroepsgroepen samenwerken binnen één zorgvuldigheids- en kwaliteitskader. Ook kunnen ze hun werkwijze op basis van een gedeelde visie toelichten tegenover werkgever en werknemer.

Voor werkgevers en werknemers 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.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN

STAP 3 OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN

STAP 4 AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

STAP 5 EVALUEREN EN BIJSTELLEN

BIJLAGEN

Praktische wenken bij het gebruik

Leeswijzer

De Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie (WCMTD) leidt casemanagers die in taakdelegatie willen werken stapsgewijs door het proces dat nodig is om deze werkwijze zorgvuldig en verantwoord af te wegen, vorm te geven en te evalueren. De werkwijzer volgt hierbij bewust de opbouw van de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen. Op deze manier kunnen de twee beroepsgroepen samenwerken binnen één zorgvuldigheids- en kwaliteitskader.

Net als bij de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen geldt ten aanzien van de processtappen het volgende:

- De stappen verlopen chronologisch, maar de casemanager hoort ze ook cyclisch te maken. Door periodiek te evalueren kunnen casemanager en bedrijfsarts verbeteringen in de taakdelegatie aanbrengen.
- De stappen hebben een onderlinge samenhang. Zo is voor het maken van afspraken over toezicht en tussenkomst (stap 4) een opdracht met duidelijke aanwijzingen nodig (stap 3). Ook is er een verband tussen de aangetoonde bekwaamheid (stap 2) en de mate waarin aanwijzingen (stap 3) en toezicht (stap 4) nodig zijn.
- De vijf stappen helpen bij het regelen van taakdelegatie op organisatie-niveau. Dit doet echter niets af aan het feit dat de bedrijfsarts in elke situatie de afweging kan maken of taakdelegatie wenselijk en mogelijk is.

Grondslagen en gebruik van de werkwijzer

De (wettelijke) kaders en gestelde kernvoorwaarden voor taakdelegatie zijn nader ingevuld in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen (februari 2019) en in het Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie (juni 2020) van de NVAB. Deze Werkwijzer Casemanagement in Taakdelegatie bouwt voort op deze documenten. Hij biedt een handreiking voor de toepassing van taakdelegatie in de praktijk, in samenwerking met betrokken partijen. Deze handreiking is op geen enkele wijze bedoeld als een verplichting om te delegeren. De beslissing om taken wel of niet te delegeren is altijd de autonome keuze en verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts. Dit is en blijft het uitgangspunt; ook de voortschrijdende automatisering van andere onderdelen van het proces door de opkomst van data gestuurde digitale verzuimsystemen kan daar niets aan afdoen.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK

STAP 1
KANSEN EN SITUATIE IN
KAART BRENGEN

STAP 2
BEKWAAMHEID
AANTONEN

STAP 3
OPDRACHT EN
AANWIJZINGEN
AANVAARDEN

STAP 4
AFSPRAKEN MAKEN
OVER TOEZICHT EN
TUSSENKOMST

STAP 5
EVALUEREN EN
BIJSTELLEN

BIJLAGEN

Stap 1: kansen en situatie in kaart brengen

1.1 Verkenning: taken die de bedrijfsarts wil en kan delegeren

In deze stap brengen casemanager en bedrijfsarts samen de situatie en de kansen om taken te delegeren in beeld. Vervolgens neemt de bedrijfsarts de finale beslissing of het wenselijk en mogelijk is om taken te delegeren.

Algemene uitgangspunten

- 1 Een kennismakingsgesprek tussen casemanager en bedrijfsarts is een vast onderdeel van de verkenning. In dit gesprek overleggen de partijen ook hoe zij het in kaart brengen van de situatie en de kansen zullen vormgeven.
- 2 De casemanager ondersteunt de bedrijfsarts bij het in kaart brengen van de situatie en de kansen, zoals van een goede (beoogde) samenwerkingspartner mag worden verwacht.
- 3 Alvorens zij vervolgstappen zetten, horen beide partijen op basis van de inventarisatie tot het oordeel te zijn gekomen dat het mogelijk en wenselijk is om met behulp van taakdelegatie te (gaan) werken. Bij een positief oordeel van de casemanager heeft de bedrijfsarts echter altijd de vrijheid om te beslissen dat taakdelegatie naar zijn oordeel niet wenselijk of mogelijk is.
- 4 Bij het in kaart brengen van de wensen en mogelijkheden is het Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie van de NVAB leidend. Dit bepaalt niet alleen welke taken de bedrijfsarts kan delegeren, maar ook dat er taken zijn die altijd bij de bedrijfsarts horen te blijven.

Procesmatige taken

Volgens het NVAB-standpunt kan een bedrijfsarts de volgende procesmatige taken op het gebied van verzuimbegeleiding delegeren:

- Probleemanalyse voorleggen aan werkgever en werknemer (bespreken).
- Procesmatige informatie vastleggen in het procesdossier, zoals vervolgafpraak, hervattingsdatum of interventies.
- Machtiging laten tekenen om informatie op te vragen bij behandelaar.

Het NVAB-standpunt geeft niet specifiek aan welke professionals voor de delegatie in aanmerking komen. Het RSC Standpunt Casemanagement in Taakdelegatie gaat ervan uit dat gedeeltelijke of volledige delegatie aan een casemanager bij alle drie de taken *onder voorwaarden* mogelijk is.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK

STAP 1
KANSEN EN SITUATIE IN
KAART BRENGEN

1.1
Verkenning: taken die
de bedrijfsarts wil en kan
delegeren

1.2
Weging: taken die de
casemanager wel/niet wil
aanvaarden

1.3
Arbeidsjuridische
vraagstukken en
aandachtspunten

1.4
Uitkomst: door naar
vervolgstappen ja/nee

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

Bedrijfsgeneeskundige taken

Volgens het NVAB-standpunt kan een bedrijfsarts de volgende bedrijfsgeneeskundige taken op het gebied van verzuimbegeleiding delegeren:

- 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.

Het NVAB-standpunt geeft ook hier niet specifiek aan welke professionals voor de delegatie in aanmerking komen. Het RSC Standpunt Casemanagement in Taakdelegatie gaat ervan uit dat gedeeltelijke of volledige delegatie aan een casemanager bij vijf van de acht taken *onder voorwaarden* mogelijk is. Voor lichamelijk onderzoek en het aanvragen van labonderzoek zijn specifieke kennis, vaardigheid en scholing noodzakelijk en ligt delegatie aan een casemanager dus niet voor de hand. Ook het vormen van een oordeel kan niet zomaar een casemanager worden gedelegeerd, deze taak vergt specifieke medische kennis.

Preventieve en overige taken

Volgens het NVAB-standpunt kan de bedrijfsarts ook bepaalde preventieve en andere taken delegeren. Het gaat hierbij om de volgende taken die vanuit de wetgeving aan de bedrijfsarts zijn toegekend:

- 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 aan NCvB.

Het NVAB-standpunt geeft ook hier niet specifiek aan welke professionals voor de delegatie in aanmerking komen. De vereniging heeft wel het voornemen uitgesproken om een afzonderlijk standpunt uit te werken over taakdelegatie bij preventieve en andere taken. Het RSC Standpunt Casemanagement in Taakdelegatie gaat ervan uit dat gedeeltelijke of volledige delegatie aan een casemanager bij acht van de negen taken *onder voorwaarden* mogelijk is.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

1.1 Verkenning: taken die de bedrijfsarts wil en kan delegeren

1.2 Weging: taken die de casemanager wel/niet wil aanvaarden

1.3 Arbeidsjuridische vraagstukken en aandachtspunten

1.4 Uitkomst: door naar vervolgstappen ja/nee

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

Voor het uitvoeren van vaccinaties is specifieke kennis, vaardigheid en scholing noodzakelijk en ligt delegatie aan een casemanager dus niet voor de hand.

Overzicht: taken die altijd bij de bedrijfsarts horen te blijven

Volgens het NVAB-standpunt zijn er ook taken die **altijd** bij de bedrijfsarts horen te blijven. Deze komen dus niet voor delegatie in aanmerking.

Taken die de bedrijfsarts *niet* kan delegeren

1 Bedrijfsgeneeskundige taken

- Spreekuur bedrijfsarts, uiterlijk zes weken na aanvang verzuim.
- Medische feiten en bevindingen vastleggen in het bedrijfsgeneeskundig dossier van de bedrijfsarts.
- Informatie opvragen bij de behandelaar, opstellen machtiging en vragen.
- Eindoordeel geven over de belastbaarheid.
- Verwijzen voor nader medisch onderzoek of behandeling.
- Prognose geven van beperkingen.
- Probleemanalyse opstellen (documentatie bij zes weken ziekteverzuim).
- Deelnemen aan het SMO (Sociaal Medisch Overleg).
- Actueel oordeel en medisch deel van re-integratieverslag opstellen.

2 Taken rond het regelen en organiseren van taakdelegatie

- Het aangaan van een contract met de casemanager in taakdelegatie.
- Het maken van werkafspraken met de casemanager in taakdelegatie.
- Het toetsen van de uitvoering van de taken door de casemanager in taakdelegatie.
- Het verzamelen van informatie ter bepaling van de bekwaamheid van de casemanager in taakdelegatie.

Tip voor bedrijfsartsen: Voor het bepalen van de bekwaamheid van de casemanager kan de bedrijfsarts ook terecht in het RSC-register. Dit biedt de mogelijkheid om gericht te zoeken naar casemanagers die de titel van gediplomeerd Casemanager Taakdelegatie (CMTD) mogen voeren, of die in het bezit zijn van een aantekening voor de specialisatie casemanagement.

1.2 Weging: taken die de casemanager wel/niet wil aanvaarden

In deze stap weegt de casemanager af of hij of zij alle taken die de bedrijfsarts kan en wil delegeren ook daadwerkelijk kan en wil aanvaarden. Hierbij beoordeelt de casemanager naast de taken in kwestie ook de situatie en randvoorwaarden waarbinnen de samenwerking met de bedrijfsarts gaat plaatsvinden.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

1.1 Verkenning: taken die de bedrijfsarts wil en kan delegeren

1.2 Weging: taken die de casemanager wel/niet wil aanvaarden

1.3 Arbeidsjuridische vraagstukken en aandachtspunten

1.4 Uitkomst: door naar vervolgstappen ja/nee

STAP 2 **STAP 3** **STAP 4** **STAP 5**

BIJLAGEN

Algemene uitgangspunten

- 1 De casemanager aanvaardt nooit taken die volgens het NVAB-standpunt bij de bedrijfsarts horen te blijven.
- 2 Ook aanvaardt de casemanager nooit taken waarvoor hij of zij niet aantoonbaar de vereiste bekwaamheid bezit, zie [stap 2](#) van deze werkwijzer.
- 3 Ten aanzien van taken waarvoor de casemanager wél de vereiste bekwaamheid bezit, spreken casemanager en bedrijfsarts af dat er bij twijfel op dossierniveau altijd overleg en waar nodig tussenkomst plaatsvindt. Zie [stap 4](#) van deze werkwijzer.
- 4 Tot de afwegingen die de casemanager moet maken, behoort verder altijd de vraag of aanvaarding van de taken mogelijk op gespannen voet staat met de wettelijk voorgeschreven positie van de bedrijfsarts als onafhankelijke adviseur van werkgever en werknemer. De casemanager in taakdelegatie hoort deze onafhankelijke positie te waarborgen bij alle taken die de bedrijfsarts aan hem/haar delegeert.
- 5 De casemanager hoort op grond van dit onafhankelijkheidsvereiste in ieder geval te voorkomen dat hij of zij tegelijkertijd in taakdelegatie van de bedrijfsarts werkt en de rol van casemanager verzuim vervult namens de werkgever.
- 6 Vervult de casemanager in taakdelegatie een dienstverband bij de werkgever, dan horen werkgever en casemanager aanvullende maatregelen te nemen die de onafhankelijkheid van de casemanager waarborgen.

Tool: zelf-checklist voor de casemanager

De casemanager kan onderstaande checklist gebruiken om de kansen voor taakdelegatie te verkennen en de situatie in beeld te brengen. Het is een bewerkte en aangevulde versie van de zelf-checklist voor bedrijfsartsen in de [Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen](#).

Zelf-checklist: kansen en situatie in beeld

A Welke bijdrage lever ik door in taakdelegatie te gaan werken?

- Kan ik desgewenst meer ruimte scheppen voor de bedrijfsarts om te focussen op specifieke deskundigheid, complexe problematiek en preventieve advisering?
- Kan ik het desgewenst samen met de bedrijfsarts mogelijk maken dat er ten behoeve van verzuimbegeleiding vroegtijdiger en intensiever contact is met werknemer en leidinggevende dan de wettelijk verplichte activiteiten in de vijfde en zesde week van ziekteverzuim?
- Kan ik desgewenst helpen de kwaliteit van de advisering, de verzuimbegeleiding en het re-integratieproces te verhogen, door specifieke kennis en vaardigheden in te brengen bij het contact met de werknemer?

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

1.1

Verkenning: taken die
de bedrijfsarts wil en kan
delegeren

1.2

Weging: taken die de
casemanager wel/niet wil
aanvaarden

1.3

Arbeidsjuridische
vraagstukken en
aandachtspunten

1.4

Uitkomst: door naar
vervolgstappen ja/nee

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

- Kan ik ook ondersteuning bieden bij preventieve taken die de bedrijfsarts kan delegeren, bijvoorbeeld door voorbereidende werkzaamheden uit te voeren bij de toetsing van de RI&E en bij de uitvoering van periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO/PMO)?
- Welke voordelen levert de taakdelegatie op voor werknemers (cliënten)?
- Welke voordelen levert de taakdelegatie op voor de werkgever (opdrachtgever)?
- Beschik ik over de benodigde bekwaamheid, kennis, kunde en vaardigheden? Heb ik de vereiste specialisatie afgerond? Ben ik geregistreerd binnen het Register CMTD van het RSC?

B Hoe past de taakdelegatie binnen de setting waarin ik werk?

- Heb ik het BIG-nummer van de bedrijfsarts binnen het BIG-register geverifieerd?
- Kan ik de positie van de bedrijfsarts als onafhankelijke adviseur van werkgever en werknemer waarborgen? Kan ik de situatie uitsluiten dat ik tegelijkertijd in taakdelegatie van de bedrijfsarts werk en de rol van casemanager verzuim vervul voor de werkgever? Is de onafhankelijkheid voldoende met aanvullende maatregelen gewaarborgd als ik bij de werkgever in dienst ben?
- Kan ik in mijn rol als taakgedelegeerde de zorgplicht van de bedrijfsarts waarborgen?
- Kan ik in mijn rol als taakgedelegeerde het medisch beroepsgeheim van de bedrijfsarts waarborgen?

C Met wie moet ik om tafel om het aan mij gedane voorstel voor het delegeren van taken af te stemmen?

- Zijn er naast de delegerende bedrijfsarts en de werkgever nog andere belanghebbenden met wie ik moet overleggen of die ik moet inlichten?

D Hoe leg ik de bijdrage die ik via taakdelegatie wil realiseren vast en zorg ik voor periodieke evaluatie en waar nodig bijstelling?

- Kan ik alle stappen zetten die deze werkwijzer hiervoor voorschrijft?

Werkwijze

Bij het uitvoeren van dit onderdeel van de verkenning gaat de casemanager het gesprek aan met de bedrijfsarts, de werkgever en eventuele andere bij taakdelegatie betrokken partijen.

De situatie kan zich voordoen dat het eerste verzoek om in taakdelegatie te gaan werken afkomstig is van een andere partij dan de bedrijfsarts. Denk bijvoorbeeld aan de arbodienst waarbij de bedrijfsarts werkzaam is. In dat geval controleert de casemanager of de werkgever de bedrijfsarts actief betreft bij het maken van keuzes en afspraken ten aanzien van taakdelegatie in de arbodienstverlening. De

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

1.1

Verkenning: taken die de bedrijfsarts wil en kan delegeren

1.2

Weging: taken die de casemanager wel/niet wil aanvaarden

1.3

Arbeidsjuridische vraagstukken en aandachtspunten

1.4

Uitkomst: door naar vervolgstappen ja/nee

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

autonome, onafhankelijke positie die de bedrijfsarts bij taakdelegatie inneemt mag niet ter discussie staan. Hetzelfde geldt voor diens zorgplicht en beroepsgeheim.

Een andere situatie die zich kan voordoen is dat er een vorm van ‘ketendelegatie’ plaatsvindt. Volgens het Standpunt taakdelegatie van de NVAB mag namelijk ook een AIOS bedrijfsgeneeskunde of ANIOS die onder supervisie werkt (onder strikte voorwaarden) taken delegeren. De casemanager zal dan extra goed moet opletten of de taakdelegatie onder de juiste voorwaarden plaatsvindt. Naast de algemene voorwaarden voor taakdelegatie moet bij taakdelegatie door een AIOS of ANIOS worden voldaan aan onderstaande punten:

- De AIOS of ANIOS moet zelf voldoende bekwaam zijn voor de te delegeren taak.
- De AIOS of ANIOS moet zelf voldoende bekwaam zijn om de taak te delegeren.
- De taakdelegatie moet plaatsvinden onder supervisie en (eind)verantwoordelijkheid van de praktijkopleider van de AIOS bedrijfsgeneeskunde of de supervisor van de ANIOS, en deze (eind)verantwoordelijke heeft expliciete goedkeuring gegeven voor de beoogde delegatie. De afspraken over de taakdelegatie zijn daarbij schriftelijk vastgelegd.

Het is ongeacht de precieze situatie belangrijk dat de casemanager de beoogde bijdrage aan de doelen van de taakdelegatie scherp in beeld brengt en deze zo concreet mogelijk vastlegt. Dit maakt het mogelijk om verderop in het proces gerichte afspraken te maken (zie stap 3), en om te evalueren of de beoogde doelen van taakdelegatie in de praktijk ook worden gerealiseerd (zie stap 5).

De casemanager hoort te controleren of de bedrijfsarts/arbodienst die taakdelegatie wil toepassen, dit bespreekt met de werkgever (als opdrachtgever). Dit gebeurt bij voorkeur bij het sluiten van de overeenkomst voor de arbodienstverlening. Gaat het om een tussentijdse wijziging, dan hoort het lopende contract hierop in onderling overleg te worden aangepast. In beide gevallen hoort naast de werkgever ook de ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging (voor zover aanwezig) bij de besluitvorming te worden betrokken. Artikel 27 van de WOR geeft deze organen instemmingsrecht bij vaststelling, wijziging of intrekking van regelingen op het gebied van de arbeidsomstandigheden, het ziekteverzuim en/of het re-integratiebeleid.

Tot slot hoort de casemanager te controleren of de werknemers over de inhoud en doelen van de taakdelegatie worden geïnformeerd.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

1.1

Verkenning: taken die
de bedrijfsarts wil en kan
delegeren

1.2

Weging: taken die de
casemanager wel/niet wil
aanvaarden

1.3

Arbeidsjuridische
vraagstukken en
aandachtspunten

1.4

Uitkomst: door naar
vervolgstappen ja/nee

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

Tool: leidraad voor doorlichting van bestaande situaties

Het is mogelijk dat de casemanager terecht komt in een situatie waarin al keuzes en afspraken over taakdelegatie zijn gemaakt. Het is dan van belang om grondig te verkennen of de taakdelegatie zorgvuldig en verantwoord is geregeld. Voor de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg is het belangrijk om alert te zijn op oneigenlijke of ongewenste situaties. Het belang en de bescherming van de werknemer moeten zijn geborgd. Ook moet vaststaan dat de bestaande structuur en werkwijze aansluiten op hoe de bedrijfsarts en de casemanager zelf met taakdelegatie willen omgaan.

Om de situatie in kaart te brengen kan de casemanager gebruikmaken van onderstaande leidraad. Het is een bewerkte en aangevulde versie van de leidraad in de *Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen*. Deze is bedoeld als breed inzetbaar instrument dat alle betrokken partijen in staat stelt om de bestaande situatie door te lichten en zowel sterke punten als eventuele knelpunten in beeld te brengen.

Leidraad om huidige situatie in kaart te brengen

- Welke functionarissen zijn betrokken bij het uitvoeren van preventie en verzuimbegeleiding?
- Welke taken voeren de verschillende functionarissen uit? En wie draagt de eindverantwoordelijkheid voor deze taken en functionarissen; de werkgever, de bedrijfsarts of andere(n)?
- Welke taken zijn gedelegeerd?
 - Zijn er taken gedelegeerd die niet gedelegeerd hadden mogen worden?
 - Zijn er taken gedelegeerd die niet aansluiten bij de wensen van de bedrijfsarts hierin?
 - Past de delegatie van taken wel bij de situatie en vraagstukken die er spelen?
- Hoe is de taakdelegatie georganiseerd?
 - Is er sprake van een opdracht van de bedrijfsarts aan functionarissen om taken uit te voeren?
 - Zijn er voldoende aanwijzingen voor het uitvoeren van de taken gegeven?
 - Heeft de bedrijfsarts de bekwaamheid van de gedelegeerde beoordeeld?
 - Heeft de gedelegeerde de eigen bekwaamheid als opdrachtnemer beoordeeld?
 - Is voorzien in adequaat toezicht door de bedrijfsarts en de mogelijkheid van tussenkomst?
 - Zijn werknemers over de delegatie en verantwoordelijkheidsverdeling geïnformeerd, met inbegrip van de mogelijkheid de bedrijfsarts (persoonlijk) te consulteren?

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

1.1

Verkenning: taken die
de bedrijfsarts wil en kan
delegeren

1.2

Weging: taken die de
casemanager wel/niet wil
aanvaarden

1.3

Arbeidsjuridische
vraagstukken en
aandachtspunten

1.4

Uitkomst: door naar
vervolgstappen ja/nee

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

- Wordt er gewerkt op basis van een jaarlijks door de casemanager en bedrijfsarts te ondertekenen overeenkomst waarin de werkafspraken, delegerende taken, voorwaarden en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd?
 - Toetst de bedrijfsarts voorafgaand aan verlenging van de overeenkomst of ik als taakgedelegeerde (opnieuw) kundig en bekwaam ben om de te delegeren taken in het voorliggende contractjaar uit te voeren?
 - Wordt mij gevraagd om voor aanvang van de taakdelegatie diploma's, RSC-registratienummer, getekende gedragscode en professioneel statuut te overleggen?
- Met hoeveel gedelegeerden wordt er gewerkt en wat is daarin haalbaar? Kan de delegerende bedrijfsarts het vereiste dagelijkse toezicht in de praktijk waarmaken?
 - Vindt de uitvoering plaats binnen de wettelijke kaders op het gebied van arbeidsomstandigheden, privacy en het tuchtrecht voor de bedrijfsarts als geregistreerd BIG-specialist?
 - Als de taakdelegatie plaatsvindt door een AIOS of ANIOS, gebeurt dit dan volgens de hiervoor geldende voorwaarden?
 - Hoe is de organisatie rondom de medische dossiers geregeld en welke toegang krijgt de gedelegeerde tot (onderdelen van) de medische dossiers en bijzondere persoonsgegevens? Zijn rollen en toegangsrechten zorgvuldig gedefinieerd als er in een geautomatiseerd systeem wordt gewerkt?
 - Welke doelen worden bereikt met taakdelegatie? Waar blijkt dit uit? Wordt het bereiken van de doelen periodiek geëvalueerd?
 - Komt taakdelegatie de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg en de werknemers ten goede?
 - Is voor alle betrokken partijen (waaronder in het bijzonder de werknemers) duidelijk welke functionaris welke taken kan en mag uitvoeren en wie de eindverantwoordelijkheid draagt?

Een aandachtspunt bij het doorlichten van bestaande situaties is de vraag of de casemanager taken in de verzuimbegeleiding gaat uitvoeren vanuit de rol en verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts óf vanuit de rol en verantwoordelijkheid van de werkgever. Alleen in het eerste geval is er daadwerkelijk sprake van werken in taakdelegatie van de bedrijfsarts.

Bij toepassing van taakdelegatie is het een strikt vereiste om beide rollen gescheiden te houden, zodat de positie van de bedrijfsarts als onafhankelijke adviseur van werkgever en werknemer gewaarborgd is (zie kernvoorwaarde 6 in deze werkwijzer). Dit 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

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

1.1

Verkenning: taken die de bedrijfsarts wil en kan delegeren

1.2

Weging: taken die de casemanager wel/niet wil aanvaarden

1.3

Arbeidsjuridische vraagstukken en aandachtspunten

1.4

Uitkomst: door naar vervolgstappen ja/nee

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

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 vermindering 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 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.

Tool: aanvullende waarborgen bij een dienstverband bij de werkgever

De aanvullende maatregelen ter waarborging van de onafhankelijkheid bij een dienstverband bij de werkgever moeten minimaal bestaan uit vier elementen. Onderstaand kader somt deze op en is in zijn geheel een aanvulling op de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Minimaal noodzakelijke aanvullende waarborgen van de onafhankelijkheid bij een dienstverband bij de werkgever

- 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

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

1.1

Verkenning: taken die
de bedrijfsarts wil en kan
delegeren

1.2

Weging: taken die de
casemanager wel/niet wil
aanvaarden

1.3

Arbeidsjuridische
vraagstukken en
aandachtspunten

1.4

Uitkomst: door naar
vervolgstappen ja/nee

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

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.

Tool: tips voor het doorlichten van bestaande situaties

Bij het doorlichten van de huidige situatie kan de casemanager de volgende tips hanteren. Ze zijn een bewerkte en op onderdelen aangevulde versie van de tips in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Tips voor het doorlichten van bestaande situaties

- Ga na wat er is vastgelegd. Dit biedt een belangrijke basis voor de kwaliteitsborging.
- Ga na hoe er wordt samengewerkt. Het succes van taakdelegatie wordt voor een groot deel bepaald door een goed samenspel tussen de betrokken partijen.
- Ga na wat er in het contract van de werkgever en arbodienst/bedrijfsarts is opgenomen. Wordt de taakdelegatie hierin vermeld? En voldoet het contract aan de wettelijke minimumeisen (het basiscontract)? Kan de bedrijfsarts:
 - Overleggen en samenwerken met de preventiemedewerker en de ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging?
 - Iedere werkplek (vrij) bezoeken?
 - Tijd besteden aan het opsporen, onderkennen, diagnosticeren en melden van beroepsziekten?
 - De werkgever adviseren over preventie om gezondheidsklachten te voorkomen?
 - Alle werknemers doeltreffende toegang bieden voor persoonlijke consultatie?
 - Voorzien in een adequate regeling voor de afwikkeling van klachten?
- Ga bij samenwerking met behulp van een geautomatiseerd registratiesysteem na of dit geschikt is om de taakdelegatie goed uit te voeren en of rollen en toegangsrechten hierin zorgvuldig zijn gedefinieerd met het oog op de privacywetgeving.
- Ga na of het werken in taakdelegatie is afgestemd met de ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging.
- Ga na of de werknemers afdoende zijn geïnformeerd over de taakdelegatie.
- Ga praten met de casemanager(s) die al in de bestaande situatie werkzaam zijn of die hiervoor de functie en/of het contract hebben uitgevoerd.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

1.1

Verkenning: taken die
de bedrijfsarts wil en kan
delegeren

1.2

Weging: taken die de
casemanager wel/niet wil
aanvaarden

1.3

Arbeidsjuridische
vraagstukken en
aandachtspunten

1.4

Uitkomst: door naar
vervolgstappen ja/nee

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

Tool: gespreksleidraad doornemen bestaande situatie met bedrijfsarts

Het doorlichten van een bestaande situatie kan knelpunten of vraagstukken in beeld brengen. De casemanager hoort hierover het gesprek aan te gaan met de bedrijfsarts en eventuele andere betrokken partijen (bijvoorbeeld de arbodienst en/of de werkgever). Waar nodig zal de casemanager ook zaken aan de kaak moeten stellen. Uiteraard kunnen de bedrijfsarts en andere betrokken partijen ook zelf het initiatief nemen voor dit overleg. Onderstaande gespreksleidraad bevat mogelijke onderwerpen voor het gesprek. Het is een bewerkte versie van de leidraad in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Gespreksleidraad voor bespreking van een bestaande situatie

- Voor welke taken is er sprake van taakdelegatie? Is deze situatie wenselijk en mogelijk gezien het NVAB-standpunt? En is hij in overeenstemming met de eigen voorkeur van de bedrijfsarts?
- In hoeverre is voldaan aan de gestelde kernvoorwaarden? Waar zitten knelpunten? En als die er zijn: welke maatregelen zijn gewenst om alsnog aan de kernvoorwaarden te voldoen?
- Hoe is de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg geborgd? Waar komt taakdelegatie de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg en werknemers ten goede? Zijn er ook punten waarop het beter kan?
- Welke aanpassingen ten opzichte van de huidige situatie zijn noodzakelijk of wenselijk? En hoe gaan we die implementeren?
- Welke partijen moeten we hierbij betrekken? En hoe gaan we dat organiseren?

Na afloop van het gesprek is het zaak om consequenties te verbinden aan de bevindingen. Dit houdt in dat de gesprekspartners de gesignaleerde knelpunten en vraagstukken oplossen en vervolgafspraken vastleggen. De bedrijfsarts behoudt hierbij altijd de mogelijkheid om de taakdelegatie aan te passen of stop te zetten.

1.3 Arbeidsjuridische vraagstukken en aandachtspunten

Bij het in kaart brengen van de situatie en het verkennen van kansen voor taakdelegatie kan een specifiek arbeidsjuridisch vraagstuk naar voren komen. Dit doet zich voor bij zelfstandige casemanagers (zzp'ers) die zich door een arbodienst of zelfstandige bedrijfsarts willen laten inhuren om in taakdelegatie van de bedrijfsarts te gaan werken. Opdrachtgever en opdrachtnemer moeten beide bedacht zijn op het risico dat hierbij in de ogen van de fiscus een (fictief) dienstverband kan ontstaan. Dit kan tot gevolg hebben dat de afgesproken

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

1.1

Verkenning: taken die de bedrijfsarts wil en kan delegeren

1.2

Weging: taken die de casemanager wel/niet wil aanvaarden

1.3

Arbeidsjuridische vraagstukken en aandachtspunten

1.4

Uitkomst: door naar vervolgstappen ja/nee

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

vergoeding als loon wordt beschouwd. En dat de inhurende partij wordt verplicht om hierover loonheffing en premies werknemersverzekeringen in te houden en af te dragen. In de bijlage is bij wijze van handreiking een Overzicht fiscale criteria zelfstandig ondernemerschap opgenomen dat opdrachtgever en opdrachtnemer kunnen gebruiken om hun situatie te beoordelen.

1.4 Uitkomst: door naar vervolgstappen ja/nee

Als alle voorgaande stappen zorgvuldig en correct zijn doorlopen, is het tijd om de balans op te maken. Biedt de situatie mogelijkheden voor casemanagement in taakdelegatie en is deze werkwijze ook wenselijk? Is het zinvol om de overige stappen van deze werkwijzer te doorlopen?

Het heeft de voorkeur dat de casemanager, de bedrijfsarts, de werkgever en eventuele andere betrokkenen hierover een gezamenlijk besluit nemen. Dit biedt een stevig fundament voor de beoogde toekomstige samenwerking. Deze gezamenlijk besluitvorming kan echter niets afdoen aan de autonome keuze en verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts. Deze behoudt altijd de volledige vrijheid om (alsnog) van de taakdelegatie af te zien of deze stop te zetten.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1 KANSEN EN SITUATIE IN KAART BRENGEN

1.1 Verkenning: taken die de bedrijfsarts wil en kan delegeren

1.2 Weging: taken die de casemanager wel/niet wil aanvaarden

1.3 Arbeidsjuridische vraagstukken en aandachtspunten

1.4 Uitkomst: door naar vervolgstappen ja/nee

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

Stap 2: bekwaamheid aantonen

2.1 Vaststelling vereiste bekwaamheden

In de voorgaande stap is in beeld gebracht welke taken de bedrijfsarts aan de casemanager kan en wil delegeren. En ook of de casemanager deze taken kan en wil aanvaarden. In deze stap bepalen casemanager en bedrijfsarts per taak over welke bekwaamheden de casemanager moet beschikken.

Algemene uitgangspunten

- 1 De casemanager vraagt aan de delegerend bedrijfsarts om een beoordeling van zijn of haar bekwaamheid voor elke taak die de bedrijfsarts wil delegeren.
- 2 De casemanager beoordeelt daarnaast op dezelfde wijze per taak de eigen bekwaamheid voordat de opdracht van de bedrijfsarts wordt aangenomen.
- 3 Het is ook mogelijk om het proces in zoverre om te draaien dat de casemanager aan de hand van beschikbare bekwaamheden nagaat welke taken de bedrijfsarts aan hem of haar zou kunnen delegeren. In dat geval is het van belang dat de bedrijfsarts de aangevoerde bekwaamheden ook zelf zorgvuldig beoordeelt.
- 4 Voor de bedrijfsarts een taak delegeert, hoort hij zich in de praktijk te hebben overtuigd van de bekwaamheid van de casemanager voor de te delegeren taak. Het is niet voldoende om te checken of de casemanager op papier beschikt over voldoende opleiding en de juiste registraties. De bedrijfsarts hoort ook mee te kijken of luisteren bij de uitvoering van de taak in kwestie, bijvoorbeeld door een gesprek met een werknemer bij te wonen.

2.2 Kader voor beoordelen en aantonen bekwaamheid

De Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen bevat een voorbeeld beoordelingskader bekwaamheid dat bedrijfsartsen en casemanagers houvast kan bieden bij het beoordelen en aantonen van bekwaamheid. Het Register Specialistisch Casemanagement (RSC) biedt bedrijfsartsen en casemanagers een helder kwaliteitskader voor het beantwoorden van de vragen die in het beoordelingskader aan bod komen.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2
BEKWAAMHEID
AANTONEN

2.1
Vaststelling vereiste
bekwaamheden

2.2
Kader voor beoordelen en
aantonen bekwaamheid

2.3
Beoordeling van de
basis voor vruchtbare
samenwerking

2.4
In gesprek over
bekwaamheid en
samenwerking

STAP 3
STAP 4
STAP 5

BIJLAGEN

Voorbeeld beoordelingskader bekwaamheid

Functie/ beroepsprofiel	Welke functie vervult de functionaris en wat is het beroepsprofiel? Sluiten de functie en het beroepsprofiel aan op de te delegeren taak/taken?
Opleidingen/ competentieprofielen	Beschikt de functionaris over een opleidingsachtergrond met bijbehorende competentieprofielen die relevant zijn voor de te delegeren taak/taken?
Bevoegdheden	Beschikt de functionaris over de bevoegdheden voor de uitvoering van de te delegeren taak/taken?
Werkervaring	Beschikt de functionaris over de relevante kennis, vaardigheden en verworven competenties voor de te delegeren taak/taken?
Medische kennis	Beschikt de functionaris over de noodzakelijke medische kennis voor de te delegeren taak/taken?
Registratie beroepsregister	Beschikt de functionaris over een registratie in een beroeps- register die relevant is voor de te delegeren taak/taken?
Communicatieve vaardigheden	Beschikt de functionaris over de benodigde communicatieve vaardigheden voor de te delegeren taak/taken?
Lidmaatschap beroepsvereniging	Beschikt de functionaris over een lidmaatschap van een beroeps- vereniging die relevant is voor de te delegeren taak/taken?

Bron: Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen

Tool: RSC-kader Aantonen bekwaamheid voor Taakdelegatie

Het RSC-kader Aantonen bekwaamheid voor Taakdelegatie biedt casemanagers de mogelijkheid om de in het beoordelingskader voor bedrijfsartsen gestelde vragen te beantwoorden. Dit hulpmiddel biedt ook de bedrijfsarts houvast. Gebruik van het RSC-kader is geen verplichting, het document is louter bedoeld als praktische handreiking.

Tool: checklist aantonen bekwaamheid

Naast het RSC-kader Aantonen bekwaamheid voor Taakdelegatie kan de casemanager ook onderstaande checklist benutten om hulpmiddelen te verzamelen en in te zetten die de eigen bekwaamheid aantoonbaar maken. Het is een bewerkte en aangevulde versie van de checklist in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2
BEKWAAMHEID
AANTONEN

2.1
Vaststelling vereiste
bekwaamheden

2.2
Kader voor beoordelen en
aantonen bekwaamheid

2.3
Beoordeling van de
basis voor vruchtbare
samenwerking

2.4
In gesprek over
bekwaamheid en
samenwerking

STAP 3
STAP 4
STAP 5

BIJLAGEN

Checklist bekwaamheid aantoonbaar maken

- **Functieprofiel/functiebeschrijving:** overzicht van door het RSC erkende titels en aantekeningen.
- **Referenties van huidige en voorgaande dienstverbanden:** zelf op te vragen.
- **Diploma('s) en competentieprofiel(en) van opleiding(en):** kopieën van door het RSC erkende diploma's en deelnamecertificaten.
- **Registratie in beroepsregister:** RSC-registratienummer en bewijs van inschrijving.
- **Lidmaatschap beroepsvereniging:** RSC-registratienummer en bewijs van inschrijving.
- **Op peil houden bekwaamheid:** actueel bewijs van succesvol in RSC-verband afgelegde PE-toets; diploma's en/of deelnamecertificaten van door het RSC erkende bijscholingen met vermelding van PE-punten; overzicht van overige relevante en recent opgedane ervaring en kennis.
- **Bewijs van in de praktijk aangetoonde bekwaamheid:** positieve schriftelijke beoordeling van de bedrijfsarts na meekijken of meeluisteren bij uitvoering van iedere te delegeren taak in de praktijk.

2.3 Beoordeling van de basis voor vruchtbare samenwerking

In de voorgaande stap hebben bedrijfsarts en casemanager per taak in beeld gebracht over welke bekwaamheden de casemanager moet beschikken. In deze stap beoordelen ze beiden of er ook afgezien daarvan een basis is voor vruchtbare samenwerking.

Algemene uitgangspunten

- 1 De casemanager vraagt de bedrijfsarts om ten aanzien van alle taken die deze kan en wil delegeren de basis voor vruchtbare samenwerking te beoordelen.
- 2 De casemanager voert daarnaast op dezelfde wijze een eigen beoordeling uit voordat de opdracht van de bedrijfsarts wordt aangenomen.
- 3 Bedrijfsarts en casemanager gaan met elkaar in gesprek over de wederzijdse bevindingen. In dit gesprek informeren zij elkaar niet alleen over hun conclusies, maar ook over eventuele punten van aandacht of zorg.

Tool: checklist beoordeling basis voor samenwerking

De casemanager kan onderstaande checklist benutten om de basis voor vruchtbare samenwerking te beoordelen. Het is een bewerkte en aangevulde versie van de checklist in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN

2.1 Vaststelling vereiste bekwaamheden

2.2 Kader voor beoordelen en aantonen bekwaamheid

2.3 Beoordeling van de basis voor vruchtbare samenwerking

2.4 In gesprek over bekwaamheid en samenwerking

STAP 3 STAP 4 STAP 5

BIJLAGEN

Checklist beoordeling basis voor samenwerking

Communicatieve en sociale vaardigheden

- Ben ik voldoende communicatief en sociaal vaardig om afspraken te maken over het uitvoeren van taken, het evalueren van het functioneren en het omgaan met feedback?
- Waar blijkt dat uit?
- Heb ik het vertrouwen dat de bedrijfsarts met wie ik ga samenwerken dezelfde communicatieve en sociale vaardigheden bezit?

Werkcontext en vertrouwensbasis

- Wat zijn de mogelijkheden om met elkaar samen te werken en een vertrouwensrelatie op te bouwen?
- Ruimen we voldoende tijd in voor een kennismakings- en inwerkperiode?
- Kunnen we een structuur afspreken die minimaal dagelijks toezicht en zelftoezicht, wekelijkse overlegmomenten en coaching en jaarlijkse evaluatie waarborgt?
- Zijn er mogelijkheden voor spoedoverleg?
- Heb ik het vertrouwen dat de persoonlijke verstandhouding goed genoeg is om nauw samen te werken?

Toekomstperspectief

- Bestaan de wens en de mogelijkheden om op te bouwen in gedelegeerde taken ('groeimodel') en de taakdelegatie gaandeweg uit te breiden op basis van ervaring, coaching en scholing?
- Kunnen we hier concrete afspraken over maken?

2.4 In gesprek over bekwaamheid en samenwerking

Het is van belang dat de casemanager en de bedrijfsarts met elkaar in gesprek gaan om tot een beoordeling van de bekwaamheid en de samenwerkingsbasis te komen. Onderstaande checklist met gespreksvereisten kan helpen om dit gesprek goed vorm te geven.

Checklist gespreksvereisten bekwaamheid en samenwerkingsbasis

- Hoe beoordeelt de casemanager de eigen bekwaamheid?
- Zijn casemanager en bedrijfsarts zich beiden bewust van de grenzen van hun eigen kennis en bekwaamheid en zijn ze daar open over?
- Zijn er aspecten van de te delegeren taken die niet zijn teruggekomen in eerdere opleidingen en arbeidsbetrekkingen van de casemanager? Is coaching of extra scholing nodig om deze taken goed te kunnen uitvoeren?

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2 BEKWAAMHEID AANTONEN

2.1 Vaststelling vereiste bekwaamheden

2.2 Kader voor beoordelen en aantonen bekwaamheid

2.3 Beoordeling van de basis voor vruchtbare samenwerking

2.4 In gesprek over bekwaamheid en samenwerking

STAP 3 STAP 4 STAP 5

BIJLAGEN

- Is het mogelijk om afspraken te maken over hoe de casemanager de vakbekwaamheid op peil houdt?
- Zijn beide partijen zich ervan bewust dat het beoordelen van de bekwaamheid een activiteit is die continu (cyclisch) hoort plaats te vinden, zie stap 5 van deze werkwijzer?
- Is het mogelijk om af te spreken welke taken de bedrijfsarts in de toekomst mogelijk zal delegeren (in een groeimodel)? Is ook duidelijk wat de casemanager moet doen om zich daartoe te bekwamen?
- Hebben casemanager en bedrijfsarts hetzelfde beeld van de communicatieve en sociale vaardigheden die nodig zijn om goed samen te werken?
- Hebben casemanager en bedrijfsarts hetzelfde beeld van de werkcontext en vertrouwensbasis die nodig zijn om goed samen te werken?
- Hebben casemanager en bedrijfsarts hetzelfde beeld van de vaardigheden die nodig zijn om goed met het bij de samenwerking toegepaste geautomatiseerde registratiesysteem te werken?

VOORWOORDINLEIDINGDEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGENPRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK**STAP 1****STAP 2**
BEKWAAMHEID
AANTONEN**2.1**Vaststelling vereiste
bekwaamheden**2.2**Kader voor beoordelen en
aantonen bekwaamheid**2.3**Beoordeling van de
basis voor vruchtbare
samenwerking**2.4**In gesprek over
bekwaamheid en
samenwerking**STAP 3****STAP 4****STAP 5**BIJLAGEN

Stap 3: opdracht en aanwijzingen aanvaarden

3.1 Aanvaarding van de verstrekte opdracht en aanwijzingen

In deze stap aanvaardt de casemanager de opdracht en de aanwijzingen die de bedrijfsarts verstrekt.

Algemene uitgangspunten

- 1 Bedrijfsarts en casemanager besteden extra aandacht aan het zorgvuldig verstrekken en aanvaarden van de opdracht en aanwijzingen, zodat zij een goede basis leggen voor de vervolgstappen in het proces van taakdelegatie. Deze stap vormt het moment om de taakdelegatie 'aan de voorkant' goed te regelen.
- 2 Casemanager en bedrijfsarts bespreken de opdracht en aanwijzingen niet alleen zorgvuldig, maar leggen deze ook schriftelijk vast en ondertekenen ze. Zo zorgen de partijen dat taakdelegatie een formele status krijgt en leggen ze de basis voor het toezicht dat de bedrijfsarts erop uitoefent. Werkt de bedrijfsarts binnen een arbodienst, dan ondertekent ook een hiertoe bevoegde vertegenwoordiger van deze organisatie de afspraken.

Afspraken op individueel of op bedrijfsniveau

In de praktijk zal taakdelegatie vaak per werkgever of arbodienst worden geregeld, omdat dit het niveau is waarop overeenkomsten worden gesloten en/of afspraken worden gemaakt. Zelfstandige casemanagers en bedrijfsartsen regelen dit zelf.

Als de casemanager en/of de bedrijfsarts werkzaam zijn voor een arbodienst, kunnen het opstellen van contracten, het informeren van werknemers over de taakdelegatie en het organiseren van de kwaliteitsborging rondom de taakdelegatie op organisatieniveau worden geregeld. Ook is het mogelijk om hier handboeken, applicaties en/of protocollen voor te gebruiken. De bedrijfsarts hoort echter altijd een aantoonbare rol te hebben in het verstrekken van de opdracht en het geven van aanwijzingen voor taakdelegatie. Het is aan te bevelen dat vervolgens naast de bedrijfsarts en de casemanager ook een hiertoe bevoegde vertegenwoordiger van de arbodienst de afspraken ondertekent.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3
OPDRACHT EN
AANWIJZINGEN
AANVAARDEN

3.1
Aanvaarding van de
verstrekte opdracht en
aanwijzingen

3.2
Bespreken en vastleggen
afspraken

3.3
Informeren van
werknemers

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

3.2 Bespreken en vastleggen afspraken

In deze stap bespreken de casemanager en de bedrijfsarts hun afspraken en leggen ze die schriftelijk vast.

Algemene uitgangspunten

- 1 De afspraken komen aan de orde in een gesprek tussen de casemanager en de bedrijfsarts. Hiermee komen deze partijen tegemoet aan de bevinding in Nivel-onderzoek dat zij er beide belang bij hebben om deze met elkaar te bespreken, omdat ieder verantwoordelijk is voor zijn eigen aandeel in de delegatie.
- 2 De casemanager (en voor zover van toepassing diens hiërarchisch leiding-gevende) sluit met de bedrijfsarts een overeenkomst waarin de opdracht en de afspraken formeel zijn vastgelegd.
- 3 De casemanager is bekend met de Beleidsregels 'De zieke werknemer' van de Autoriteit Persoonsgegevens en verklaart deze te allen tijde na te leven.

Tool: checklist aanvaarding van opdracht en aanwijzingen

De casemanager kan bij het beoordelen, bespreken en aanvaarden van de opdracht en aanwijzingen van de bedrijfsarts onderstaande checklist gebruiken. Deze bevat de onderwerpen en vragen die minimaal aan de orde moeten komen. Het instrument is een bewerkte en aangevulde versie van de checklist in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Checklist opdracht en aanwijzingen aanvaarden

Doel van de taak en doel van taakdelegatie:

- Is van iedere taak die de bedrijfsarts delegeert duidelijk wat die moet opleveren? Is helder wat er precies wordt gedelegeerd?
- Is van iedere taak die de bedrijfsarts delegeert duidelijk wat het doel is van de delegatie? Is het overkoepelende doel van de taakdelegatie helder?

Scope, reikwijdte en afbakening van de taakdelegatie:

- Is duidelijk welke (sub)taken de bedrijfsarts delegeert en welke (sub)taken niet?
- Is duidelijk wat de bevoegdheden zijn van de casemanager die in taakdelegatie gaat werken? Is helder wat deze wel en niet mag doen?

Aanwijzingen over hoe de taak uitgevoerd moet worden:

- Heeft de bedrijfsarts voldoende aanwijzingen gegeven om de taken te kunnen uitvoeren op de wijze die de bedrijfsarts beoogt?
- Komen deze aanwijzingen overeen met wat gewenst is vanuit kwaliteitsoogpunt?

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN

3.1

Aanvaarding van de verstrekte opdracht en aanwijzingen

3.2

Bespreken en vastleggen afspraken

3.3

Informereren van werknemers

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

Werkafspraken over de samenwerking en het toezicht op de taakdelegatie:

- Is duidelijk welke vormen en frequentie van overleg en communicatie bedrijfsarts en casemanager inzetten?
- Waarborgen de afspraken minimaal dagelijks toezicht en zelftoezicht, wekelijks overleg en coaching, en snel contact in situaties die om spoedoverleg vragen?
- Is duidelijk hoe de bedrijfsarts toetst of de casemanager de gedelegeerde taken goed uitvoert?
- Is duidelijk hoe de bedrijfsarts toezicht houdt en wanneer er in ieder geval tussenkomst plaatsvindt?

Afspraken over (spel)regels die bij taakdelegatie in acht genomen dienen te worden:

- Is duidelijk hoe de casemanager moet omgaan met het beroepsgeheim, de privacy en dergelijke?

Afspraken over de evaluatie van taakdelegatie en de mogelijkheid van de bedrijfsarts taken tijdelijk of definitief weer terug te nemen:

- Is duidelijk hoe en met welke frequentie casemanager en bedrijfsarts de taakdelegatie evalueren?
- Waarborgen de afspraken minimaal jaarlijkse evaluatie?
- Is uitdrukkelijk vastgelegd dat de bedrijfsarts altijd de mogelijkheid heeft om gedelegeerde taken tijdelijk of permanent weer terug te nemen?

Tool: checklist minimaal noodzakelijke aanwijzingen

Welke aanwijzingen de bedrijfsarts bij taakdelegatie moet geven, is sterk afhankelijk van de te delegeren taak en van de kennis en bekwaamheden van de casemanager die de taak moet gaan uitvoeren. Toch zijn er wel voorbeelden te geven van aanwijzingen die de bedrijfsarts bij taakdelegatie minimaal aan een casemanager moet geven. Onderstaand kader geeft hiervan een overzicht. Het is een bewerkte versie van de voorbeelden in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Voorbeeld van minimaal noodzakelijke aanwijzingen

- Draag zorg voor de zorgplicht van de bedrijfsarts en het bewaren van de geheimhouding en het medisch beroepsgeheim.
- Overleg **altijd** met de bedrijfsarts of schakel deze in (voor tussenkomst):
 - als de werknemer of de werkgever hier zelf om vraagt;
 - bij een vermoeden van arbeidsgelateerde klachten of een beroepsziekte;
 - bij een arbeidsconflict,
 - bij een vertrouwensbreuk tussen werknemer en werkgever of tussen de casemanager die in taakdelegatie werkt en een van deze beide partijen;

VOORWOORD**INLEIDING****DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN****PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK****STAP 1****STAP 2****STAP 3****OPDRACHT EN
AANWIJZINGEN
AANVAARDEN****3.1****Aanvaarding van de
verstrekte opdracht en
aanwijzingen****3.2****Bespreken en vastleggen
afspraken****3.3****Informereren van
werknemers****STAP 4****STAP 5****BIJLAGEN**

- in overige situaties waarin de casemanager directe betrokkenheid van de bedrijfsarts van belang vindt.
- Hanteer de regels die zijn gesteld voor de toegang tot (onderdelen van) het medisch dossier en bijzondere persoonsgegevens.

Mogelijke aanvullende aanwijzingen

Op de minimaal noodzakelijke aanwijzingen zijn allerlei aanvullingen mogelijk. Zo kan de bedrijfsarts aanwijzingen geven over specifieke acties die de casemanager in een bepaalde situatie moet ondernemen. Denk bijvoorbeeld aan een aanwijzing welke (vervolg)vragen de casemanager moet stellen als het uitvoeren van de medische anamnese aan hem of haar is gedelegeerd.

De bedrijfsarts kan minimaal noodzakelijke en aanvullende aanwijzingen individueel geven, maar ook via overeenkomsten die de bedrijfsarts zelf en/of de arbodienst opstelt. Ook is het mogelijk om applicaties te gebruiken die voorschrijven hoe een bepaalde taak moet worden uitgevoerd. Hierin zitten dan de aanwijzingen van de bedrijfsarts verwerkt. Het werken met aanwijzingen in overeenkomsten of applicaties heeft als voordeel dat de aanwijzingen zijn vastgelegd. Hierdoor kan de casemanager ze gemakkelijker opvolgen en kan de bedrijfsarts de opvolging gemakkelijker controleren.

3.3 Informeren van werknemers

In deze stap maken de casemanager en de bedrijfsarts afspraken over het informeren van werknemers over de taakdelegatie.

Algemene uitgangspunten

- 1 De informatievoorziening waarborgt dat iedere werknemer die contact heeft met de casemanager weet dat deze niet de bedrijfsarts is, maar in taakdelegatie van deze professional werkt.
- 2 De werknemer ontvangt hierbij altijd de naam en contactgegevens van de delegerende bedrijfsarts. Ook wordt hij geïnformeerd over de bij taakdelegatie behorende verantwoordelijkheidsverdeling tussen bedrijfsarts en casemanager. Bijzondere punten van aandacht bij de voorlichting zijn dat de casemanager zich aan dezelfde regels voor vertrouwelijkheid en privacy houdt als de bedrijfsarts en dat de werknemer altijd de (wettelijke) mogelijkheid heeft om de bedrijfsarts desgewenst (persoonlijk) te consulteren.
- 4 Casemanager en bedrijfsarts bespreken met de overige betrokken partijen (zoals de werkgever en de arbodienst) hoe werknemers over de taakdelegatie worden geïnformeerd, hoe de gedelegeerde zichzelf tegenover werknemers introduceert en hoe de gedelegeerde hier bij ieder volgend contact consequent aandacht aan blijft besteden.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

OPDRACHT EN AANWIJZINGEN AANVAARDEN

3.1

Aanvaarding van de verstekte opdracht en aanwijzingen

3.2

Bespreken en vastleggen afspraken

3.3

Informeren van werknemers

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

Tool: checklist minimumvereisten informatievoorziening

De informatievoorziening richting werknemers moet voldoen aan minimumvereisten. De casemanager kan onderstaande checklist benutten om dit te realiseren of te controleren. Het is een bewerkte en aangevulde versie van de checklist in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Checklist minimumvereisten informatievoorziening aan werknemers

Werknemers moeten minimaal de volgende informatie krijgen:

- Welke taken de bedrijfsarts heeft gedelegeerd en welke professional(s) deze taken namens hem uitvoert of uitvoeren.
- Hoe het principe van taakdelegatie werkt.
- Dat de casemanager in taakdelegatie van de bedrijfsarts werkt en wat dit betekent.
- Wat de professie en bekwaamheid van de casemanager is.
- Dat de bedrijfsarts eindverantwoordelijk blijft en wat dit betekent.
- Dat de werknemers een wettelijk recht op vrije toegang hebben tot de bedrijfsarts en deze professional dus altijd (persoonlijk) kunnen consulteren als ze dat willen.
- Welke informatie bedrijfsarts en casemanager wel en niet met de werkgever delen.
- Dat de casemanager onder de afgeleide zorgplicht en het afgeleide medisch beroepsgeheim van de bedrijfsarts valt.
- Bij wie de werknemers terecht kunnen met vragen of klachten over de dienstverlening door de bedrijfsarts en/of casemanager.

Tool: minimale onderdelen mondelinge toelichting

De informatie die werknemers horen te ontvangen is te omvangrijk om volledig in een gespreksscript mee te nemen. Onderstaande punten hoort de casemanager echter in ieder geval wél in de mondelinge toelichting bij het eerste contact mee te nemen. Het is raadzaam om ook af te spreken welke informatie minimaal wordt meegenomen in elk vervolcontact met de werknemer.

Minimale onderdelen mondelinge toelichting bij eerste contact

- Dat de casemanager in taakdelegatie van de bedrijfsarts werkt en wat dit betekent.
- Dat de bedrijfsarts eindverantwoordelijk blijft en wat dit betekent.
- Dat de werknemers een wettelijk recht op vrije toegang hebben tot de bedrijfsarts en deze professional dus altijd (persoonlijk) kunnen consulteren als ze dat willen.
- Dat de casemanager onder het afgeleide medisch beroepsgeheim van de bedrijfsarts valt.

VOORWOORD**INLEIDING****DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN****PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK****STAP 1****STAP 2****STAP 3****OPDRACHT EN
AANWIJZINGEN
AANVAARDEN****3.1****Aanvaarding van de
verstrekte opdracht en
aanwijzingen****3.2****Bespreken en vastleggen
afspraken****3.3****Informereren van
werknemers****STAP 4****STAP 5****BIJLAGEN**

Tool: checklist gebruik communicatiekanalen

Het is belangrijk om zeker te stellen dat informatie over de taakdelegatie de werknemers bereikt. De casemanager levert hier een bijdrage aan door te controleren of alle beschikbare informatiekkanalen worden benut en door werknemers bij ieder contact zelf actief te informeren. Onderstaande checklist kan hierbij helpen. Het is een bewerkte en aangevulde versie van de checklist in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Checklist optimale benutting beschikbare communicatiekanalen

Is de vereiste informatie over de taakdelegatie opgenomen in:

- Het instemmingsverzoek dat de werkgever volgens artikel 27 lid 1d van de WOR voorafgaand aan inwerkingtreding van de taakdelegatie hoort voor te leggen aan de OR of PVT in zijn organisatie (voor zover aanwezig)?
- De informatie over het sociale beleid die de werkgever volgens artikel 35b lid 4 van de WOR minimaal eens per jaar aan de werknemers moet geven als er geen OR of PVT is?
- De uitnodigingsbrief die werknemers voor een intake/afpraak ontvangen?
- Een informatiebrochure die beschikbaar is in de wachtkamer(s) van de bedrijfsarts en de casemanager?
- De informatie over arbozorg die de werkgever aan werknemers beschikbaar stelt, bijvoorbeeld via een personeelshandboek of -brochure, verzuimprotocol, intranet of website?
- Het gespreksscript dat de casemanager hanteert voor contactmomenten met de werknemers?

VOORWOORDINLEIDING
DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN
PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK
STAP 1**STAP 2****STAP 3**
OPDRACHT EN
AANWIJZINGEN
AANVAARDEN
3.1
Aanvaarding van de
verstrekte opdracht en
aanwijzingen
3.2
Bespreken en vastleggen
afspraken
3.3
Informeren van
werknemers
STAP 4**STAP 5**BIJLAGEN

Stap 4: afspraken maken over toezicht en tussenkomst

4.1 Gezamenlijke kwaliteitsbewaking

In deze stap maken de casemanager en de bedrijfsarts afspraken over gezamenlijke bewaking van de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg. De bedrijfsarts is hierbij eindverantwoordelijk, maar zoals van een goede samenwerkingspartner mag worden verwacht draagt de casemanager naar zijn of haar beste vermogen bij aan de kwaliteitsbewaking.

Algemene uitgangspunten

- 1 Casemanager en bedrijfsarts onderschrijven beiden dat toezicht van de bedrijfsarts op zorgvuldige uitvoering van de gedelegeerde taken een essentieel onderdeel is van taakdelegatie en tot doel heeft om de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg te bewaken. Ze maken dit concreet en aantoonbaar door de invulling van het toezicht te bespreken en afspraken hierover vast te leggen en te ondertekenen.
- 2 Het toezicht vindt dagelijks plaats en is erop gericht te controleren of de casemanager de gedelegeerde taken uitvoert volgens de opdracht en de gegeven aanwijzingen. Door hier actief toezicht op te houden, geeft de bedrijfsarts invulling aan zijn of haar eindverantwoordelijkheid voor de gedelegeerde taken. Alles wat de casemanager conform de gemaakte afspraken bij de uitvoering van de gedelegeerde taken doet, valt onder de klachtenregeling of tuchtrechtelijke aansprakelijkheid van de bedrijfsarts. De aansprakelijkheid verschuift naar de casemanager als deze niet volgens de afspraken handelt.
- 3 Het niveau van toezicht stemt overeen met de gedelegeerde taken, de aard van de aanwijzingen en de bekwaamheden van de casemanager.
- 4 Een punt van bijzondere aandacht is of de casemanager binnen de grenzen van taakdelegatie blijft. Hij of zij mag nooit de rol van de bedrijfsarts overnemen en taken uitvoeren die niet gedelegeerd mogen worden, zoals een medische diagnose stellen of een medisch advies geven.
- 5 Andere punten van bijzondere aandacht zijn of de casemanager de gegeven aanwijzingen navolgt en de regels voor het medisch beroepsgeheim en de privacy in acht neemt.
- 6 De casemanager werkt actief en naar vermogen mee aan het toezicht door de bedrijfsarts en de partijen communiceren en overleggen voortdurend om de uitvoering van het toezicht optimaal gestalte te geven.
- 7 Ongeacht de uitkomsten van het toezicht heeft de bedrijfsarts als eindverant-

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4
AFSPRAKEN MAKEN
OVER TOEZICHT EN
TUSSENKOMST

4.1
Gezamenlijke
kwaliteitsbewaking

4.2
Toezichtmodellen en
-instrumenten

4.3
Mogelijkheid tot
tussenkomst

STAP 5

BIJLAGEN

woordelijke altijd de mogelijkheid van tussenkomst. Ook kan de bedrijfsarts altijd de taakdelegatie deels of volledig en met onmiddellijke ingang stopzetten.

Tool: checklist punten voor toezicht (toetsingskader)

De casemanager helpt te bewaken dat de afspraken over toezicht door de bedrijfsarts voldoen aan de minimumvereisten. Daarnaast toetst de casemanager regelmatig zélf of het eigen handelen in lijn is met de afspraken die met de bedrijfsarts zijn gemaakt (zelftoezicht). Onderstaande checklist is behulpzaam bij beide vormen van kwaliteitsbewaking. Het is een bewerkte en aangevulde versie van de checklist in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Checklist minimumvereisten toezicht en zelftoezicht (toetsingskader)

- Blijft de casemanager binnen de grenzen van taakdelegatie?
- Komt de casemanager de afspraken na die casemanager en bedrijfsarts bij verstrekking en aanvaarding van de opdracht hebben gemaakt?
- Voert de casemanager de taken uit volgens de aanwijzingen die de bedrijfsarts heeft gegeven?
- Voert de casemanager de taken uit volgens de gestelde richtlijnen en protocollen?
- Neemt de casemanager de regels in acht op het gebied van geheimhouding en privacy?
- Komt de kwaliteit van de taakuitvoering door de casemanager overeen met wat de bedrijfsarts voor ogen heeft, of zijn er verbeterpunten?
- Maakt de casemanager consequent zijn/haar rol duidelijk tegenover werknemers?
- Neemt de casemanager contact op met de bedrijfsarts conform de gemaakte afspraken?
- Werkt de casemanager actief en naar vermogen mee aan het toezicht door de bedrijfsarts?
- Is er voor de bedrijfsarts aanleiding (geweest) tot tussenkomst en zo ja, waar kwam dit door?
- Is er aanleiding om de gemaakte afspraken bij te stellen of te herzien?

4.2 Toezichtmodellen en -instrumenten

Casemanager en bedrijfsarts horen het toezicht door de bedrijfsarts te organiseren en te borgen door een toezichtmodel in te richten en af te spreken welke toezichtinstrumenten zij gaan gebruiken.

Samenwerking op basis van taakdelegatie vraagt om een vertrouwensrelatie tussen bedrijfsarts en casemanager, dit is een basisvoorwaarde. Toch kan zo'n

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4

AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

4.1

Gezamenlijke kwaliteitsbewaking

4.2

Toezichtmodellen en -instrumenten

4.3

Mogelijkheid tot tussenkomst

STAP 5

BIJLAGEN

vertrouwensrelatie nooit het belang van toezicht vervangen. Ook moet toezicht altijd verder reiken dan een structuur waarbinnen de gedelegeerde op basis van een goede vertrouwensbasis alle ruimte krijgt en waar de bedrijfsarts pas in geval van problemen in beeld komt ('piepsysteem'). In zo'n structuur zijn de kernvoorwaarden voor taakdelegatie niet voldoende geborgd en heeft de bedrijfsarts niet de regie die hij of zij als eindverantwoordelijke hoort te hebben.

Tool: checklist randvoorwaarden voor adequaat toezicht

De bedrijfsarts moet als eindverantwoordelijke duidelijk aangeven welke randvoorwaarden nodig zijn voor het houden van toezicht. De casemanager hoort mee te bewaken of hieraan deze wordt voldaan. Daarnaast hoort de casemanager zelftoezicht toe te passen. Onderstaande checklist is behulpzaam bij beide vormen van kwaliteitsbewaking. Het is een bewerkte en aangevulde versie van de checklist in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Checklist: randvoorwaarden voor adequaat toezicht en zelftoezicht

- De casemanager en bedrijfsarts nemen voldoende tijd (of krijgen voldoende tijd toebedeeld) om het toezicht en het zelftoezicht uit te voeren.
- De specifieke omstandigheden bepalen wat voldoende is. Maar bedrijfsarts en casemanager hebben beide minimaal dagelijks de tijd voor het uitvoeren van toezicht en zelftoezicht en wekelijks de tijd voor overleg.
- Voor de toetsing benodigde informatie is (digitaal) toegankelijk voor de bedrijfsarts. In de praktijk vraagt dit om een geautomatiseerd registratiesysteem met zorgvuldig gedefinieerde rollen en toegangsrechten.
- Het toezicht vindt niet éénmalig maar continu plaats, als onderdeel van een kwaliteitscyclus (plan, do, check, act).

Voorbeelden van toezichtmodellen en -instrumenten

Casemanager en bedrijfsarts kunnen diverse modellen en instrumenten inzetten voor het organiseren van toezicht en zelftoezicht. Onderstaande lijst met voorbeelden kan helpen om hier afspraken over te maken. Het is een bewerkte en aangevulde versie van de lijst in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Overzicht: voorbeelden van toezichtmodellen en -instrumenten

- Studie van de dossiers en/of praktijk (al dan niet steekproefsgewijs).
- Periodiek 1-op-1 overleg voor bespreking van lopende (complexe) casuïstiek.
- Platformbijeenkomst van bedrijfsarts met een groep casemanagers over casuïstiek (interview).

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4

AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

4.1

Gezamenlijke kwaliteitsbewaking

4.2

Toezichtmodellen en -instrumenten

4.3

Mogelijkheid tot tussenkomst

STAP 5

BIJLAGEN

- Toezicht door rond te lopen op de werkvloer: zien en horen wat er gebeurt in de praktijk.
- Bespreking van situaties waarin werknemer of werkgever heeft gevraagd om tussenkomst van de bedrijfsarts. Zeggen deze iets over de kwaliteit van de uitvoering van de gedelegeerde taak door de casemanager, of staan ze hier los van?
- Afspraken over directe raadpleging van de bedrijfsarts bij twijfelgevallen.
- Bespreking van situaties waarin de casemanager om tussenkomst van de bedrijfsarts heeft gevraagd of de bedrijfsarts zelf tot tussenkomst heeft besloten.
- Samenwerking in een geautomatiseerd registratiesysteem met zorgvuldig gedefiniëerde rollen en toegangsrechten.

4.3 Mogelijkheid tot tussenkomst

Bij taakdelegatie hoort de bedrijfsarts als eindverantwoordelijke altijd de mogelijkheid te hebben tot tussenkomst. Dit houdt in dat de bedrijfsarts op ieder gewenst moment een rol kan nemen in de uitvoering van de gedelegeerde taken. De casemanager hoort hier altijd aan mee te werken. Tussenkomst kan ook inhouden dat de bedrijfsarts een taak op casus-, dossier- of klantniveau of zelfs helemaal tijdelijk of definitief weer terugneemt. Ook kan de bedrijfsarts bij wijze van uiterste consequentie de volledige opdracht terugtrekken zoals die in de overeenkomst tot taakdelegatie is vastgelegd.

Situaties waarbij tussenkomst noodzakelijk is

Tussenkomst moet altijd mogelijk zijn zodra de bedrijfsarts hier de behoefte toe voelt. Daarnaast zijn er situaties waarbij tussenkomst noodzakelijk is om de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg te garanderen. Onderstaande lijst is een bewerkte en aangevulde versie van het overzicht in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Overzicht: situaties waarbij tussenkomst noodzakelijk is

Tussenkomst is in elk geval aan de orde:

- Als er sprake is van acute incidenten.
- Als de casemanager een of meer gedelegeerde taken niet uitvoert zoals in de overeengekomen opdracht en/of aanwijzingen is afgesproken.
- Als de taakdelegatie niet werkt zoals de bedrijfsarts of de casemanager heeft beoogd.
- Als er iets niet blijkt te kloppen in de wijze waarop de taakdelegatie is georganiseerd of geregeld.
- Als een casus hier aanleiding toe geeft.
- Als de werkgever of de werknemer erom verzoekt.
- Als de bedrijfsarts hier om welke reden dan ook toe besluit.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4

AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

4.1

Gezamenlijke kwaliteitsbewaking

4.2

Toezichtmodellen en -instrumenten

4.3

Mogelijkheid tot tussenkomst

STAP 5

BIJLAGEN

Situaties waarin tussenkomst mogelijk moet zijn

De casemanager moet ook de mogelijkheid hebben om de bedrijfsarts om tussenkomst te vragen ('escaleren'). Een goede basisregel is dat de bedrijfsarts voor de casemanager binnen een afzienbare termijn bereik- en beschikbaar moet zijn. Zo kan de casemanager escaleren als er in de spreekkamer of tijdens een telefoongesprek met de werknemer of de werkgever iets gebeurt dat naar zijn of haar inschatting vraagt om overleg met of directe betrokkenheid van de bedrijfsarts. Daarnaast is het verstandig om afspraken te maken over zogenaamde 'rode vlaggen' waarbij de casemanager escaleert en de bedrijfsarts actief bij de situatie betreft.

Onderstaande lijst geeft situaties waarin tussenkomst mogelijk moet zijn. Het is een bewerkte versie van het overzicht in de Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.

Overzicht: situaties waarin tussenkomst mogelijk moet zijn

- Als de casemanager een arbeidsconflict constateert.
- Bij vermoedens dat er (toch) sprake is van arbeidsgelateerde problematiek of van een beroepsziekte.
- Bij stagnatie van herstel en/of werkhervatting.
- Bij dossiers die gaandeweg complexer worden.
- In situaties waarbij de casemanager een 'niet pluis'-gevoel heeft.
- Bij vermoedens van ongewenst gedrag of pesten op de werkvloer.
- Wanneer de werknemer ongewenst gedrag vertoont tegenover de casemanager in taakdelegatie, bijvoorbeeld in de vorm van (al dan niet seksuele) intimidatie, agressie of geweld.
- Alle overige situaties waarin de casemanager tussenkomst van de bedrijfsarts van belang vindt.

Wederzijdse feedback ter bewaking kwaliteits- en leercultuur

Toezicht en tussenkomst spelen een belangrijke rol in het bewaken en stimuleren van de kwaliteit van de taakdelegatie. Casemanager en bedrijfsarts moeten elkaar feedback durven vragen en geven. Ze horen actief te streven naar een kwaliteits- en leercultuur waarin de bedrijfsarts en de casemanager (en eventuele andere betrokken partijen) nauw samenwerken en elkaar scherp houden. Het doel moet zijn om de taakdelegatie voortdurend te blijven verbeteren en doorontwikkelen, zodat de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg stijgt.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4

AFSPRAKEN MAKEN OVER TOEZICHT EN TUSSENKOMST

4.1

Gezamenlijke kwaliteitsbewaking

4.2

Toezichtmodellen en -instrumenten

4.3

Mogelijkheid tot tussenkomst

STAP 5

BIJLAGEN

Stap 5: evalueren en bijstellen

5.1 Organisatie periodieke evaluaties

In deze stap evalueren de casemanager en de bedrijfsarts periodiek hoe het werken in taakdelegatie verloopt. Zo stellen ze vast of de taakdelegatie in de praktijk uitwerkt zoals zij die hebben beoogd.

Algemene uitgangspunten

- 1 Casemanager en bedrijfsarts onderschrijven beiden dat periodieke evaluatie van de taakdelegatie essentieel is en tot doel heeft om de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg te bewaken. Ze maken dit concreet en aantoonbaar door de invulling van de evaluaties te bespreken en afspraken hierover vast te leggen en te ondertekenen.
- 2 In de evaluaties gaan casemanager en bedrijfsarts na of de gestelde doelen van taakdelegatie worden gerealiseerd, wat er goed gaat en wat de verbeterpunten zijn.
- 3 Als de evaluatie hier aanleiding toe geeft, stellen casemanager en bedrijfsarts hun afspraken over het werken met taakdelegatie bij. Ook gedeeltelijke of volledige beëindiging van de taakdelegatie vormt hierbij een mogelijkheid.
- 4 Ongeacht de uitkomsten van de evaluaties heeft de bedrijfsarts als eindverantwoordelijke altijd de mogelijkheid om de taakdelegatie naar eigen inzicht deels of volledig te beëindigen.

Afspraken over frequentie, onderwerpen en wijze van evalueren

Casemanager en bedrijfsarts horen (vooraf) met alle betrokken partijen afspraken te maken over de frequentie van de evaluaties, de onderwerpen die hierin aan de orde komen en de wijze waarop de evaluaties plaatsvinden.

Tool: checklist bij evaluatieafspraken betrokken partijen

Onderstaande checklist geeft de partijen die in elk geval bij het maken van afspraken over de evaluaties betrokken horen te zijn. Het is een bewerkte versie van het overzicht in de *Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen*. Een belangrijke achterliggende gedachte is dat het maken van afspraken over de evaluatie van taakdelegatie onderdeel is van de contractbesprekingen tussen de arbodienst/zelfstandige bedrijfsarts en de werkgever. Dit verklaart de vereiste betrokkenheid van medezeggenschapsorganen: artikel 27 lid 1 d van de WOR geeft hen instemmingsrecht bij regelingen op het gebied van de arbeidsomstandigheden, het ziekteverzuim of het re-integratiebeleid.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

EVALUEREN EN
BIJSTELLEN

5.1

Organisatie periodieke
evaluaties

5.2

Onderwerpen periodieke
evaluaties: inhoud en
proces

5.3

Opvolgen van
evaluatiebevindingen

5.4

Te raadplegen
informatiebronnen bij
twijfel of problemen

BIJLAGEN

Checklist: partijen die bij evaluatieafspraken betrokken horen te zijn

- De bedrijfsarts.
- De casemanager(s).
- Eventuele andere gedelegeerden.
- De werkgever, als opdrachtgever voor de arbodienstverlening.
- De ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging, voor zover aanwezig.
- De werknemers.
- Als de bedrijfsarts en/of casemanager in loondienst is: de eigen arbodienst waar de professional(s) in kwestie werkzaam is of zijn.

N.B. dat partijen betrokken zijn bij het maken van afspraken over evaluaties wil uiteraard niet zeggen dat zij ook nog actief in iedere afzonderlijke evaluatie moeten participeren. Dit is vooral zinvol bij algemene evaluatie van taakdelegatie als toegepaste werkwijze, in het kader van contractverlenging. De genoemde gesprekspartners doen er verstandig aan om af te spreken welke evaluaties bedrijfsarts en casemanager één op één uitvoeren en bij welke ook andere partijen worden betrokken.

5.2 Onderwerpen periodieke evaluaties: inhoud en proces

De evaluaties hebben tot doel de kwaliteit van de bedrijfsgezondheidszorg te bewaken en deze waar mogelijk te verhogen. Ze horen zich op zowel de inhoud als het (werk)proces te richten.

Tool: checklist minimaal vereiste onderwerpen evaluaties

Onderstaande checklist geeft onderwerpen die bij evaluaties in elk geval aan de orde moeten komen. Het is een bewerkte en aangevulde versie van het overzicht in de *Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen*. Niet ieder onderwerp hoeft bij iedere afzonderlijke evaluatie aan de orde te komen, dit zal in de praktijk ook niet goed werkbaar zijn. Wel moeten alle onderwerpen aan bod zijn gekomen alvorens bedrijfsarts en casemanager besluiten of zij de taakdelegatie voortzetten of uitbreiden en zo ja, onder welke condities.

Checklist: onderwerpen die bij evaluaties aan de orde moeten komen

- De mate waarin de gestelde doelen van taakdelegatie worden gerealiseerd, bijvoorbeeld:
 - meer ruimte bij de bedrijfsarts voor preventie en advies;
 - hogere kwaliteit van de dienstverlening en de bedrijfsgezondheidszorg;
 - taakverrijking voor betrokkenen;
 - kortere wachttijden voor de werknemers;
 - voorkomen van onnodige medicalisering;
 - efficiëntere dienstverlening.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

EVALUEREN EN BIJSTELLEN

5.1

Organisatie periodieke evaluaties

5.2

Onderwerpen periodieke evaluaties: inhoud en proces

5.3

Opvolgen van evaluatiebevindingen

5.4

Te raadplegen informatiebronnen bij twijfel of problemen

BIJLAGEN

- De mate van tevredenheid van betrokken partijen met (onderdelen van) de taakdelegatie.
- Of er klachten zijn binnengekomen die betrekking hebben op de taakdelegatie en zo ja, wat deze klachten inhouden.
- Of de taakdelegatie in de praktijk voldoende transparant is georganiseerd voor alle betrokkenen.
- Of er wordt voldaan aan de zes kernvoorwaarden voor taakdelegatie.
- Of de samenwerking volgens alle betrokken partijen op een prettige en efficiënte manier verloopt.
- Of er in de periode sinds de vorige evaluatie incidenten zijn geweest, of situaties waarin tussenkomst van de bedrijfsarts plaatsvond. En zo ja, wat de betrokkenen hiervan kunnen leren.

5.3 Opvolgen van evaluatiebevindingen

Door te evalueren bewaken casemanager en bedrijfsarts de kwaliteit van de taakdelegatie en de bedrijfsgezondheidszorg. Ze signaleren samen waar het beter kan en stellen waar nodig bij om te verbeteren. Zo maken de evaluaties taakdelegatie tot een cyclisch proces waarin kwaliteit centraal staat.

Vertaling van bevindingen naar verbeteringen of bijstellingen

De evaluaties brengen in beeld wat de sterke punten zijn in de afspraken over de taakdelegatie. Deze afspraken kunnen casemanager en bedrijfsarts voortzetten en (voor zover mogelijk) uitbouwen als zij dat willen. De evaluatie kan er bijvoorbeeld toe leiden dat de gesprekspartners samen bekijken of het aantal gedelegeerde taken kan worden uitgebreid. Of dat zij de mate of aard van het toezicht anders invullen. Of dit ook gebeurt is uiteindelijk uiteraard altijd de keuze van de bedrijfsarts, vanwege diens eindverantwoordelijkheid.

Daarnaast krijgen casemanager en bedrijfsarts eventuele knel- of verbeterpunten in beeld. Deze horen aanleiding te zijn voor bijstelling van de afspraken over de taakdelegatie. Casemanager en bedrijfsarts geven dit concreet gestalte door de praktijk te toetsen aan de doelen en kaders die zij eerder hebben afgesproken. Waar dit nodig is, verrichten zij bijstellingen in:

- de beoordeling van de situatie en de kansen (stap 1);
- de bekwaamheidsbeoordeling (stap 2);
- de verstrekking en aanvaarding van de opdracht en/of aanwijzingen (stap 3);
- de afspraken over toezicht en/of tussenkomst (stap 4);
- de afspraken over evaluaties (stap 5).

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

EVALUEREN EN BIJSTELLEN

5.1

Organisatie periodieke evaluaties

5.2

Onderwerpen periodieke evaluaties: inhoud en proces

5.3

Opvolgen van evaluatiebevindingen

5.4

Te raadplegen informatiebronnen bij twijfel of problemen

BIJLAGEN

Zo ontstaat een situatie waarin casemanager en bedrijfsarts werken aan voortdurende verbetering van de kwaliteit van de taakdelegatie en de bedrijfsgezondheidszorg.

5.4 Te raadplegen informatiebronnen bij twijfel of problemen

Casemanagers die twijfelen of ze deze Werkwijzer en/of de wettelijke regels correct toepassen of tegen andere problemen aanlopen, kunnen de volgende informatiebronnen benutten.

- De bedrijfsarts die de taken delegeert.
- Het Register Specialistisch Casemanagement (RSC).
- De Faculteit Casemanager Taakdelegatie van het RSC.
- De Arbeidsomstandighedenwet.
- De Werkwijzer Taakdelegatie voor bedrijfsartsen.
- Het Standpunt delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie van de NVAB (juni 2020).
- Beleidsregels 'De zieke werknemer' van de Autoriteit Persoonsgegevens (februari 2016).
- Het RSC Standpunt Casemanagement in Taakdelegatie.
- De overeenkomst(en) en/of contract(en) waarin de afspraken zijn vastgelegd.
- Het (door de arbodienst en/of bedrijfsarts opgestelde) kwaliteitshandboek taakdelegatie dat onderdeel is van NEN-EN-ISO 9001, Certificatieschema Arbodiensten en interne- en externe audits.
- De collega's, in het dagelijkse werk of tijdens RSC-bijeenkomsten of intervisie.
- De hiërarchisch leidinggevende(n) van de bedrijfsarts.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

EVALUEREN EN BIJSTELLEN

5.1

Organisatie periodieke evaluaties

5.2

Onderwerpen periodieke evaluaties: inhoud en proces

5.3

Opvolgen van evaluatiebevindingen

5.4

Te raadplegen informatiebronnen bij twijfel of problemen

BIJLAGEN

Bijlagen: bronnenoverzicht, voorbeeld-documenten en handreikingen

A 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)

[VOORWOORD](#)

[INLEIDING](#)

[DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN](#)

[PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK](#)

[STAP 1](#)

[STAP 2](#)

[STAP 3](#)

[STAP 4](#)

[STAP 5](#)

[BIJLAGEN](#)

[A
Geraadpleegde bronnen](#)

[B
Voorbeelddocumenten](#)

[C
Handreikingen](#)

- RSC, Register Specialistisch Casemanagement, (2022)
- RSC, Titels en aantekeningen, (2022)
- RSC, Standpunt 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)

B Voorbeelddocumenten

B.1 Vermelding casemanagement in taakdelegatie op website en in uitnodiging voor verzuimconsult

Casemanagers in taakdelegatie van de bedrijfsarts

We werken niet alleen met bedrijfsartsen, maar ook met casemanagers in taakdelegatie van de bedrijfsarts. Een casemanager in taakdelegatie mag de werknemer vragen stellen over diens medische situatie. Hierdoor hoeven we niet tot een eerste persoonlijk consult van de bedrijfsarts te wachten met het opstarten van adequate verzuimbegeleiding. De casemanager in taakdelegatie kan de verzuimoorzaak en de beperkingen immers al bij het eerste, telefonische, contact uitvragen. Werknemers hebben altijd het recht om de bedrijfsarts (alsnog) persoonlijk te consulteren als ze dat willen.

Inzet interventies

Om de inzetbaarheid te beschermen of te vergroten, maken we gebruik van interventies. Bij het adviseren van interventies is het oordeel van de bedrijfsarts leidend, de casemanager verricht alleen voorbereidende werkzaamheden. Bedrijfsarts en casemanager zetten zich er beide voor in om samen met de werknemer en de werkgever het best mogelijke resultaat te bereiken.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

A

Geraadpleegde bronnen

B

Voorbeelddocumenten

C

Handreikingen

C Handreikingen

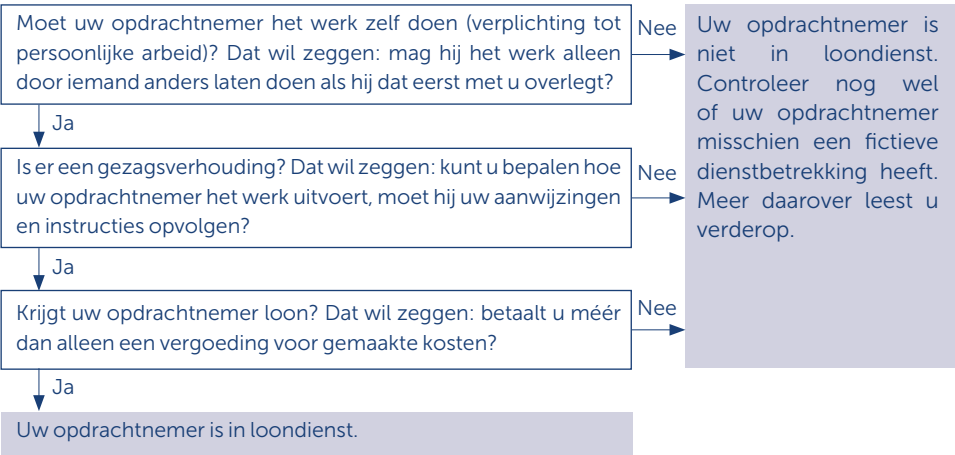
C.1 Overzicht fiscale criteria zelfstandig ondernemerschap

Bij het in kaart brengen van de situatie en het verkennen van kansen voor taakdelegatie (stap 1 van deze werkwijzer) kan de vraag opkomen of er onbedoeld sprake is van een (fictief) dienstverband. Dit doet zich voor bij zelfstandige casemanagers (zzp'ers) die zich door een arbodienst of zelfstandige bedrijfsarts willen laten inhuren om in taakdelegatie van de bedrijfsarts te gaan werken. Ontstaat hierbij in de ogen van de fiscus een (fictief) dienstverband, dan kan dit tot gevolg hebben dat de afgesproken vergoeding als loon wordt beschouwd. En dat de inhurende partij wordt verplicht om hierover loonheffing en premies werknemersverzekeringen in te houden en af te dragen.

Opdrachtgever en opdrachtnemer hebben een gedeelde verantwoordelijkheid om zo goed mogelijk uit te sluiten dat deze situatie zich voordoet. Onderstaand overzicht van fiscale criteria voor zelfstandig ondernemerschap kan helpen om de situatie te beoordelen. Bij twijfel doen opdrachtgever en opdrachtnemer er verstandig aan om hun situatie en voornemen om door middel van taakdelegatie samen te werken voor te leggen aan de Belastingdienst

Fiscale criteria voor loondienst

De Belastingdienst toetst aan de hand van drie criteria of er sprake is van loondienst. Voor opdrachtgevers is het volgende stroomschema beschikbaar als hulpmiddel om de situatie te beoordelen:



[VOORWOORD](#)

[INLEIDING](#)

[DEFINITIES,
KERNVOORWAARDEN &
DOELSTELLINGEN](#)

[PRAKTISCHE WENKEN
BIJ HET GEBRUIK](#)

[STAP 1](#)

[STAP 2](#)

[STAP 3](#)

[STAP 4](#)

[STAP 5](#)

[BIJLAGEN](#)

[A
Geraadpleegde bronnen](#)

[B
Voorbeelddocumenten](#)

[C
Handreikingen](#)

Zelfstandig ondernemers vormen binnen de regels voor (fictieve) dienstverbanden in principe een uitzondering: wanneer het zelfstandig ondernemerschap vaststaat, is er van een (fictief) dienstverband geen sprake. Toch is het bij casemanagement in taakdelegatie niet raadzaam om het zelfstandig ondernemerschap op voorhand aan te nemen. Opdrachtgever en opdrachtnemer doen er juist verstandig aan deze status zorgvuldig te toetsen en aan te (laten) tonen. Bij deze manier van werken zijn namelijk meerdere elementen aanwezig die op een (fictief) dienstverband kunnen wijzen:

- Er is sprake van persoonlijke arbeid omdat de casemanager bij casemanagement in taakdelegatie niet zelfstandig kan besluiten om de taken te laten uitvoeren door een ander. Volgens de kernvoorwaarden moet de bedrijfsarts taken immers persoonlijk delegeren. Verder staat vast dat er naar de maatstaven van de fiscus nog steeds sprake is van persoonlijke arbeid als casemanagers bijvoorbeeld zelf mogen beslissen om zich door een ander uit een vaste pool van casemanagers te laten vervangen.
- Bij casemanagement in taakdelegatie is niet alleen sprake van een gezagsverhouding, deze is zelfs expliciet vastgelegd. Volgens de kernvoorwaarden hoort de bedrijfsarts aantoonbaar opdracht te geven om in taakdelegatie te werken en eveneens aantoonbaar aanwijzingen te geven hoe dit moet gebeuren. De casemanager hoort de bedrijfsarts bovendien naar vermogen gelegenheid te geven om adequaat toezicht te houden. En de bedrijfsarts heeft altijd de mogelijkheid van tussenkomst.
- Uiteraard ontvangt een zelfstandige casemanager die in taakdelegatie werkt, hiervoor in de regel meer dan alleen een vergoeding voor gemaakte kosten.

Toetsen en aantonen zelfstandig ondernemerschap

Het is sterk aan te bevelen dat opdrachtgever en opdrachtnemer bij het toetsen en aantonen van zelfstandig ondernemerschap zorgvuldig de criteria nalopen die de Belastingdienst hiervoor hanteert. De voornaamste zijn, op hoofdlijnen:

- **Continuïteit:** de zelfstandige levert diensten of goederen aan bedrijven of particulieren en verdient daar geld mee, heeft de wens en de financiële middelen om de onderneming voort te zetten en spant zich aantoonbaar in om klanten of opdrachtgevers te werven.
- **Ondernemersrisico:** de zelfstandige is aansprakelijk voor schulden van de onderneming, loopt zelf financieel risico als klanten of opdrachtgevers niet betalen of als het werk niet naar wens is en doet ook zelf investeringen die financieel risico opleveren.
- **Bedrijfsomvang:** de zelfstandige heeft minstens drie klanten of opdrachtgevers, maakt in de praktijk niet vrijwel alle uren bij één daarvan en streeft naar winstgevendheid.
- **Zelfstandigheid:** de zelfstandige kan doorgaans zelf bepalen hoe het werk wordt uitgevoerd en wat de tarieven of verkoopprijzen zijn, werkt met eigen

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

A

Geraadpleegde bronnen

B

Voorbeelddocumenten

C

Handreikingen

materiaal, gereedschap of apparatuur, kan zich naar eigen inzicht laten vervangen, stuurt facturen rechtstreeks naar de klant of opdrachtgever en wordt niet doorbetaald bij ziekte.

Bij twijfel altijd overleggen

Bestaat er na beoordeling van de situatie aan de hand van bovenstaande criteria twijfel over het zelfstandig ondernemerschap van de casemanager? Dan doen opdrachtgever en opdrachtnemer er verstandig aan om hun situatie en voornemen om door middel van taakdelegatie samen te werken voor te leggen aan de Belastingdienst.

C.2 RSC-kader Aantonen bekwaamheid voor taakdelegatie

Het RSC-kader Aantonen Bekwaamheid voor Taakdelegatie biedt casemanagers de mogelijkheid om de in het beoordelingskader voor bedrijfsartsen gestelde vragen te beantwoorden. Dit hulpmiddel biedt ook de bedrijfsarts houvast. Gebruik van het RSC-kader is overigens niet verplicht, het is louter bedoeld als praktische handreiking.

VOORWOORD

INLEIDING

DEFINITIES, KERNVOORWAARDEN & DOELSTELLINGEN

PRAKTISCHE WENKEN BIJ HET GEBRUIK

STAP 1

STAP 2

STAP 3

STAP 4

STAP 5

BIJLAGEN

A

Geraadpleegde bronnen

B

Voorbeelddocumenten

C

Handreikingen