

Inzet en positionering Arboverpleegkundigen

21 september 2020

INHOUDSOPGAVE

1. INLEIDING	1
2. WAARDE VAN DE ARBOVERPLEEGKUNDIGE.....	2
2.1. Gedegen opleiding.....	2
2.2. Een breed scala aan competenties.....	3
2.3. Zelfstandig en BIG geregistreerd	3
2.4. Breed inzetbaar	4
2.5. Vertrouwd en laagdrempelig.....	5
2.6. Draagt bij aan toegankelijkheid van de arbeidsgerelateerde zorg	6
2.7. Draagt bij aan de betaalbaarheid van de arbeidsgerelateerde zorg.....	6
3. INZET EN ONTWIKKELING VAN DE ARBOVERPLEEGKUNDIGE.....	7
3.1. Vergroten van zichtbaarheid	7
3.2. Gerichter inzetten van de deskundigheid	9
3.3. Opleiden en ontwikkelen van deskundigheid	10
3.4. Beter benutten arbeidsmarktpotentieel	11
3.5. Aanpassen van regelgeving	12
BIJLAGE 1 AANPAK TOTSTANDKOMING VAN DEZE NOTITIE	15
BIJLAGE 2 CURRICULUM POST HBO OPLEIDING ARBOVERPLEEGKUNDIGE	16
BIJLAGE 3 WETTELIJK KADER	16
BIJLAGE 4 SAMENWERKINGSAFSPRAKEN TAAKDELEGATIE	18

1. INLEIDING

Als Arboverpleegkundigen (AVK) zijn we als *generalisten* breed inzetbaar in het gehele werkveld van veiligheid, gezondheid en welzijn. We zijn *specialist* in preventie, verzuimbegeleiding en re-integratie en richten ons op werknemers en de arbeidsorganisatie. We zijn opgeleid om verbanden te herkennen tussen verschillende specialisaties, om gezamenlijk medewerkers gezond en duurzaam inzetbaar te houden.

Naar schatting zijn we met ongeveer 1.000 AVK werkzaam in de arbeidsgelateerde zorg. Dit aantal is groeiende¹. Arboverpleegkundigen zijn sinds 1946 georganiseerd in een beroepsorganisatie.

Aanleiding voor deze notitie is dat de waarde van de AVK in de laatste jaren minder onderscheidend is in een veelheid van nieuwe functies in de arbeidsgelateerde zorg. Daardoor is sprake van een onderbenutting van het potentieel van onze beroepsgroep. We zien voor onszelf een opgave in het vergroten van onze zichtbaarheid, om zo bij te dragen aan een betere inzet van onze deskundigheid en aan een toekomstbestendige, betaalbare en een kwalitatief goede arbeidsgelateerde zorg.

Om dit te bereiken moeten we aan veel knoppen draaien. In deze notitie staat een inventarisatie van deze knoppen. Het vormt de basis voor een aantal concrete vervolgstappen.

Bij de totstandkoming van de notitie hebben wij samengewerkt met branche- en beroepsorganisaties van bedrijfsartsen (NVAB, ZFB, KoM), arbodiensten (OVAL), werknemers (FNV), werkgevers (VNO NCW) en opleidingen (HAN, SPAP). Verder zijn focusgroepen in de praktijk geraadpleegd (aanpak zie bijlage 1).

De grote waardering voor de rol van AVK vanuit al deze geledingen was enthousiasmerend en inspirerend. Het heeft ons geholpen om de waarde van de AVK te beschrijven (hoofdstuk 2) en om tot een aanpak te komen om de inzet van de AVK nog beter te benutten en te ontwikkelen (hoofdstuk 3).

Bestuur V&VN Arboverpleegkundigen en Werkgroep Taakdelegatie

¹ Schatting van V&VN Arboverpleegkundigen, juni 2020

2. WAARDE VAN DE ARBOVERPLEEGKUNDIGE

In dit hoofdstuk beschrijven we in zeven kernpunten de waarde van de AVK:

1. Gedegen opleiding
2. Een breed scala aan competenties
3. Zelfstandig en BIG geregistreerd
4. Breed inzetbaar
5. Vertrouwd en laagdrempelig
6. Draagt bij aan toegankelijkheid van arbeidsgerelateerde zorg
7. Draagt bij aan betaalbaarheid van arbeidsgerelateerde zorg

2.1. Gedegen opleiding

Elke AVK is opgeleid als verpleegkundige (BIG artikel 3 beroep). De AVK heeft een hbo opleiding als basis. “De hbo-opleiding tot verpleegkundige is gericht op participatie, gezondheid en professionele zorg voor burgers. Deze opleiding legt een verbinding tussen preventie, zorg en welzijn. Ziek zijn gaat meer om het kunnen functioneren dan om het hebben van aandoeningen: het individuele adaptatievermogen is een cruciale factor in het 'gezond' functioneren. De kennisbasis voor het beroep is verpleegkundig, medisch en psychosociaal.”².

Een AVK heeft conform het expertisegebied³ de aanvullende (post) hbo opleiding arboverpleegkundige (specialisatie) gevolgd. Voor AVK hebben in het verleden verschillende post-hbo opleidingen bestaan. Op dit moment is de opleiding aan de Hogeschool Arnhem en Nijmegen (HAN) de enige vervolgopleiding specifiek voor de AVK en die erkend is door de beroepsgroep⁴. Deze opleiding duurt anderhalf jaar en is enerzijds gericht op preventie, verzuimbegeleiding en re-integratie en anderzijds op onderzoek, advies en begeleiding. Door de verbinding met het HAN Lectoraat Arbeid & Gezondheid worden de laatste wetenschappelijke inzichten in de lesstof verwerkt (zie bijlage 2 voor een samenvatting van het curriculum).

Verder hebben verpleegkundigen (al dan niet met een specialistische vervolgopleiding) de mogelijkheid om de opleiding tot verpleegkundig specialist (VS) te volgen. In Nederland is de VS een relatief nieuwe beroepsgroep⁵. Verpleegkundigen volgen hiervoor een masterstudie. Tijdens deze studie werkt de verpleegkundige in opleiding tot specialist (vios) in een specifiek expertisegebied en hier vindt ook de verdieping plaats (zoals de arbeidsgerelateerde zorg). Verder wordt de VS opgeleid in onderwerpen als kwaliteitszorg, het opleiden van collega's en het doen van wetenschappelijk onderzoek. In de bedrijfsgezondheidszorg zijn op dit moment 10 VS-en werkzaam.

² Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde. Bachelor Nursing 2020. Een toekomstbestendig opleidingsprofiel, januari 2015. <https://www.venvn.nl/media/aadklpzc/opleidingsprofiel-bachelor-of-nursing-2020.pdf>

³ V&VN Expertisegebied Arboverpleegkundigen 2014

⁴ V&VN Arboverpleegkundigen

⁵ V&VN Verpleegkundig Specialisten. Beroepsprofiel Verpleegkundig Specialist. Januari 2019.

2.2. Een breed scala aan competenties

Bij de begeleiding door een AVK gaat het er bij uitstek om hoe een werknemer zijn leven en zijn werk (integraal) organiseert. Hierbij kijkt de AVK breder dan wetgeving en geprotocolleerde zorg. De AVK is analytisch, adviesvaardig en is in staat om maatwerk te leveren. De AVK heeft een praktische, pragmatische en oplossingsgerichte benadering en heeft oog voor de organisatiecontext. De AVK sluit aan bij vraagstukken rond: personeel (HRM, gezondheidsmanagement), preventie, duurzame inzetbaarheid en begeleidt niet alleen medewerkers met bepaalde klachten, maar heeft ook kennis over het bedrijf (bedrijfsvoering en cultuur). De AVK acteert op alle niveaus binnen een organisatie van werkvloer tot directie/raad van bestuur.

De competenties van de AVK zijn geformuleerd in CanMeds rollen:

1. Zorgverlener
2. Communicator
3. Samenwerkingspartner
4. Reflectieve professional
5. Gezondheidsbevorderaar
6. Organisator
7. Professional en kwaliteitsbevorderaar

Een uitgebreide beschrijving van deze competenties staat in het "Expertisegebied Arboverpleegkundige"⁶.

2.3. Zelfstandig en BIG geregistreerd

De AVK is als verpleegkundige BIG geregistreerd, verantwoordelijk voor haar eigen beroepsuitoefening en is tuchtrechtelijk aansprakelijk (wettelijk kader zie bijlage 3). De verpleegkundige heeft beroepsgeheim. Dit betekent dat zij de plicht heeft alles geheim te houden wat haar bij de uitoefening van haar beroep is toevertrouwd⁷. De verpleegkundige heeft een functionele zelfstandigheid voor voorbehouden handelingen. Te denken valt aan vaccineren, invasieve handelingen en toedienen van medicatie. Deze handelingen mogen alleen gedelegeerd worden door de BA wanneer de verpleegkundige bekwaam is.

De AVK is als verpleegkundige ingeschreven in het V&V kwaliteitsregister. Dit is een online systeem waarmee verpleegkundigen hun persoonlijk portfolio bijhouden en inzage bieden aan derden. De AVK heeft binnen dit kwaliteitsregister ook een eigen register⁸. Registratie vindt plaats op basis van een (post) hbo-opleiding voor arboverpleegkundige. Herregistratie vindt plaats op grond van eisen die specifiek gelden voor de arbeidsgerelateerde zorg.

⁶ Expertisegebied Arboverpleegkundige. V&VN 2014.

⁷ Artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

⁸ V&VN Register Arboverpleegkundige

De *verpleegkundig specialist (VS)* heeft daarnaast een zelfstandige bevoegdheid voor een aantal voorbehouden handelingen (wet BIG, artikel 14). Dit betekent dat zij bijvoorbeeld binnen afgesproken kaders zelfstandig medicatie kan voorschrijven. Daarnaast heeft de VS een zelfstandige behandelbevoegdheid. Deze is in een aantal sectoren vormgegeven middels samenwerkingsafspraken tussen de medische beroepsgroep en de VS, binnen de arbeidsgerelateerde zorg heeft dit nog geen vorm gekregen.

Samengevat is het plaatje als volgt:

Opleiding	Kenmerken	Beroepsregulering
HBO-verpleegkunde	gericht op participatie, gezondheid en professionele zorg. Legt een verbinding tussen preventie, zorg en welzijn.	Wet BIG artikel 3, Registratie en herregistratie in BIG register (bij wet).
Post HBO voor AVK	Gericht op preventie, verzuimbegeleiding en re-integratie en anderzijds op onderzoek, advies en begeleiding.	Kwaliteitsregister V&VN en Register Aboverpleegkundige (zelfregulering)
Verpleegkundig specialist	Cursorisch algemeen opgeleid (1/3) Praktijk opgeleid in bedrijfsgezondheidszorg (2/3) op basis van individueel opleidingsplan. Zelfstandige bevoegdheid t.a.v. voorbehouden handelingen. Zelfstandige behandelbevoegdheid.	Wet BIG artikel 14 Registratie en herregistratie in BIG Register voor specialismen Algemene Gezondheidszorg en Geestelijke Gezondheidszorg.

2.4. Breed inzetbaar

De AVK is breed inzetbaar en is goed geëquipeerd om taken over te nemen van de BA (taakdelegatie en taakherschikking).

In 2018 heeft de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) een standpunt ingenomen over taakdelegatie⁹ en in 2019 resulteerde dit in een werkwijzer¹⁰. Deze werkwijzer geeft in grote lijnen handvatten voor taakdelegatie. Door het algemene karakter komt de specifieke rol van de arboverpleegkundige (AVK) vrijwel niet aan de orde. Daarom gaan we hier in deze notitie nader op in.

Het belangrijkste bij taakdelegatie is het onderlinge vertrouwen, tussen de BA en de AVK. Het gaat daarbij om teamwerk, waarin het team beoordeelt welke expertise op welk moment nodig is. Omdat er een grote variatie is in de context waarin arbozorg wordt verleend, is er ook veel variatie in hoe de AVK haar functie uitvoert. Daarnaast zijn er verschillen in ervaring- en daarmee in competenties tussen artsen en verpleegkundigen onderling.

⁹ De NVAB heeft dit standpunt later geactualiseerd: Delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie, 15 juni 2020.

¹⁰ Werkwijzer Taakdelegatie. Ministerie van SZW. Februari 2019.

Voorbeelden van taken en rollen van de AVK in de praktijk zijn:

- begeleiden bij verzuim,
- uitvoeren van een beknopte PA en advisering bij een complexe voorbereiding van een PA, dit vindt altijd plaats onder de eindverantwoordelijkheid van een BA,
- adviseren bij het gebruik van Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM),
- toetsen van de belastbaarheid (naast theoretische ook praktische),
- uitvoeren en presenteren van werkplekonderzoek,
- uitvoeren van Preventief Medisch Onderzoek (PMO),
- adviseren bij en uitvoeren van de Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E),
- voeren van vitaliteitsgesprekken, analyse van vragenlijst en uitkomsten van fysiek onderzoek,
- adviseren over gezondheidsbeleid en over gezondheidsbevordering op individueel en groepsniveau,
- adviseren van de werknemer en de BA over de mogelijkheden van doorverwijzing naar andere zorgprofessionals (zoals naar bedrijfsmaatschappelijk werk of de psycholoog),
- speelt met de verpleegkundige achtergrond een belangrijke rol bij epidemieën en pandemieën, bij preventie en aanpak (zoals SARS en COVID 19).

Conform het standpunt taakdelegatie van de NVAB en de Werkwijzer Taakdelegatie vindt een deel van deze taken plaats onder de eindverantwoordelijkheid van de BA. Dit bepaalt de kaders waarbinnen de AVK haar werk uitvoert.

“Bij een verwijzing van de bedrijfsarts naar andere functionarissen die zelfstandig bevoegd en bekwaam zijn tot het uitoefenen van hun eigen professie (zoals fysiotherapeut, GZ-psycholoog en medisch specialisten onder de condities gespecificeerd in de wet BIG) is de bedrijfsarts niet verantwoordelijk voor de kwaliteit van de diagnostiek of interventie. De bedrijfsarts blijft wel eindverantwoordelijk voor het geheel van de sociaal-medische begeleiding, als onderdeel van de totale re-integratieplicht van werkgever”¹¹. Gezien de wettelijke verankering, past de verpleegkundig specialist ook in dit rijtje.

2.5. Vertrouwd en laagdrempelig

AVK krijgen veel waardering van werknemers omdat zij breder kijken naar de situatie waarin de werknemer zich begeeft. Werknemers ervaren dat de AVK tijd, ruimte en aandacht heeft. Zij voelen zich gehoord, gerespecteerd en bouwen al snel een vertrouwensband op. In algemene zin behoren verpleegkundigen tot een van de meest vertrouwde beroepsgroepen¹².

Ook bedrijfsartsen vinden de AVK laagdrempelig, door de raakvlakken tussen beide beroepsgroepen (zowel in opleiding als in praktijk) is het makkelijk sparren en zoals eerder genoemd draagt de zelfstandigheid van de AVK bij aan het vertrouwen dat de BA heeft in deze beroepsgroep.

¹¹ Delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie, 15 juni 2020.

¹² Ipsos, Veracity Index 2019, November 2019

2.6. Draagt bij aan toegankelijkheid van de arbeidsgerelateerde zorg

Cruciaal voor een toegankelijke en toekomstbestendige arbeidsgerelateerde zorg is de beschikbaarheid van goed opgeleide professionals. De basis waaruit geput kan worden voor de AVK is groot. In totaal zijn er bijna 200.000 verpleegkundigen¹³. Dit is een groot potentieel van goed opgeleide professionals met een brede en relevante werkervaring. Verpleegkundigen doen in verschillende settings (zoals de geestelijke gezondheidszorg en de curatieve zorg) ervaring op die relevant is in de arbeidsgerelateerde zorg. Voor verpleegkundigen is loopbaanstap naar een functie in de arbeidsgerelateerde zorg aantrekkelijk. Onder meer door de regelmatige diensten en de veelzijdigheid van deze functie.

2.7. Draagt bij aan de betaalbaarheid van de arbeidsgerelateerde zorg

Taakherschikking en taakdelegatie draagt bij aan de betaalbaarheid van arbeidsgerelateerde zorg. De inzet van een AVK is minder kostbaar dan de inzet van een BA en juist in de samenwerking tussen AVK en BA kan tegelijkertijd de kwaliteit gewaarborgd worden. Voor bestuurders van een aantal arbodiensten is dit een van de redenen om voor AVK's te kiezen. Deze betaalbaarheid draagt tevens bij aan de toegankelijkheid van goede arbozorg.

¹³ BIG Register juni 2020

3. INZET EN ONTWIKKELING VAN DE ARBOVERPLEEGKUNDIGE

In dit hoofdstuk staan mogelijkheden om het potentieel dat in het vorige hoofdstuk beschreven is, nog beter te benutten. Dit zijn mogelijkheden op de korte- en de langere termijn (ontwikkelagenda). Hierbij werken we samen met bedrijfsartsen, arbodiensten, opleidingen, werknemers en werkgevers.

We zetten in op de volgende lijnen:

1. Vergroten van zichtbaarheid
2. Gerichter inzetten van deskundigheid
3. Opleiden & ontwikkelen
4. Beter benutten van arbeidsmarktpotentieel
5. Aanpassen van regelgeving

3.1. Vergroten van zichtbaarheid

Om de meerwaarde van de AVK te benutten, is allereerst nodig dat deze beroepsgroep meer zichtbaar is.

- Voor *bedrijfsartsen* is deze zichtbaarheid van belang om in de samenwerking en bij taakdelegatie goed in te schatten wat de deskundigheid van de AVK is.
- Voor *werknemers* is het belangrijk dat de AVK zichtbaar is. Zij weten bij een gedelegeerde vaak niet met wie ze te maken hebben. “Onbekwame gedelegeerde kunnen gezondheidsschade aanrichten en werknemers ook anderszins benadelen. De FNV ontvangt van haar leden veel vragen en klachten over taakdelegatie in algemene zin”. Een werknemer moet weten wat het beroep, opleiding en competenties zijn van de gedelegeerde¹⁴.
- *Arbodiensten* zijn mede bepalend voor hoe de AVK wordt ingezet, daarvoor is eveneens een goed beeld nodig van het profiel van de AVK. In de profilering van de dienstverlening naar klanten (bedrijven) is dit ook van belang. Daarom moeten ook onder meer directies, management, recruiters en HR van arbodiensten een goed beeld hebben van de AVK.
- *Werkgevers* zijn vooral geïnteresseerd in de mogelijkheden van de dienstverlening en hoe deze een oplossing biedt voor welk type probleem. Daarbij is tevens relevant wat verschillende professionals te bieden hebben.
- *Onderwijs & onderzoek*: om meer AVK's op te leiden en om ze goed op te leiden is zichtbaarheid van de AVK bij onderwijs van belang. Onderzoek is van belang om meer inzicht te krijgen op de effectiviteit van de AVK. Dit kan bijvoorbeeld door aansluiting te zoeken bij de academische werkplaats Arbeid en Gezondheid. Onderzoeksprojecten binnen de Academische Werkplaats hebben tot doel duurzame inzetbaarheid en arbeidsparticipatie te bevorderen en zijn daarom ook gericht op kennisdeling, kennisvermeerdering en implementatie.

¹⁴ FNV. Handreiking taakdelegatie. Voor werknemers en hun vertegenwoordigers in de ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging. December 2019.

Ontwikkelagenda

Het begint bij de beroepsgroep en de individuele AVK. Het komt regelmatig voor dat *niet* zichtbaar is dat iemand verpleegkundige is. Dit komt door het gebruik van functietitels zoals 'verzuimbegeleider' en 'adviseur arbeid en gezondheid'. De AVK kan zich bijvoorbeeld zichtbaar maken door:

- te laten zien dat hij of zij verpleegkundige is, dit kan ook naast de functietitel. Bijvoorbeeld in een handtekening bij e-mailberichten. Dit kan desgewenst aangevuld worden met een BIG nummer.
- het eigen individuele profiel kenbaar te maken. Waar ligt je deskundigheid en bekwaamheid. Een diploma en een BIG registratie zeggen niet alles. Dit kan bijvoorbeeld op LinkedIn, de beroepsvereniging heeft een groep aangemaakt op dit platform. Ook kan de AVK zijn of haar profiel op de website van de arbodienst (laten) zetten of op intranet bij een interne arbodienst. De beroepsvereniging kan dit faciliteren door 'standaardteksten' en wellicht afbeeldingen te leveren die AVK hiervoor kunnen gebruiken.
- Deel te nemen aan netwerken, door lid te worden van V&VN Arboverpleegkundigen, of bijvoorbeeld actief te worden in Kwaliteit op Maat (KOM). Dit is een multidisciplinair netwerk, dat niet alleen kennis uitwisselt, maar ook gericht is op positionering.

V&VN Arboverpleegkundigen en de AVK brengen het profiel en de ontwikkelagenda onder de aandacht bij:

- Bedrijfsartsen en andere arboprofessionals (in samenwerking met NVAB, ZFB en KoM)
- Werknemers via de vakbonden, zoals FNV en CNV
- Arbodiensten via OVAL
- Opleiders via SGBO en NSPOH
- De brede beroepsgroep van verpleegkundigen en VS via V&VN. Concrete voorbeelden zijn de week van de werkstress en de week van werkgeluk (najaar). V&VN kan hier aandacht aan besteden (samen de afdeling AVK). Door bijvoorbeeld over de bijdrage die een AVK kan leveren om werkstress te voorkomen en aan te pakken.
- HR en directies van arbodiensten.
- Voor werkgevers gaat het vooral over de profilering van het totale dienstverleningspakket. De AVK levert hier een belangrijke bijdrage aan. Kenmerken die relevant zijn voor werkgevers en werknemers zijn al eerder genoemd. (zoals laagdrempelig, prettige bejegening, gericht op preventie van uitval, kennis over wat er speelt bij werknemers, organisatiesensitiviteit).
- Om de zichtbaarheid te vergroten blijft communicatie belangrijk. Daarbij helpt het vooral om praktijk voorbeelden te laten zien over de inzet van de AVK en de onderlinge samenwerking met bedrijfsartsen, arbeidsdeskundigen, veiligheidskundigen en arbeidshygiënist.
- AVK ervaren zelf dat werknemers tevreden zijn met hun dienstverlening. Het is goed om na te denken hoe dit inzichtelijk kan worden gemaakt.

Deze notitie en een geactualiseerde beschrijving van het expertisegebied vormen een eerste basis om de AVK meer zichtbaar te maken. Wij zijn van plan om aansluitend andere communicatiemiddelen in te zetten (zoals korte brochures, visuals en animaties). Verder organiseert we een bijeenkomst met onze leden over dit onderwerp.

3.2. Gerichtter inzetten van de deskundigheid

Arbozorg is teamwerk. Daarbij is het van belang dat teamleden van elkaar weten waar deskundigheden en kwaliteiten liggen en dat ze met elkaar bepalen hoe deze het best kan worden ingezet voor een goede dienstverlening. Hiervoor is geen standaard-recept. Het is altijd maatwerk omdat er veel variatie is in onder meer:

- De samenstelling van het team (achtergrond en ervaring). Bijvoorbeeld: in de praktijk werkt een samenwerking tussen basisarts en een ervaren AVK of een BA en een startende AVK heel goed.
- In hoe de dienstverlening is georganiseerd. Is sprake van een interne- of een externe arbodienst. Of is de dienstverlening georganiseerd in netwerkverband, waarbij gebruik wordt gemaakt van de inzet van zelfstandigen.
- In de context waarin de arbozorg wordt verleend. Branches verschillen van elkaar, ook in mate van complexiteit (arbeidsomstandigheden).

Bij het leveren van maatwerk is het elkaar goed kennen en vertrouwen de basis. Dit geldt ook voor het onderling verdelen van taken en voor taakdelegatie en taakherschikking. Bij taakdelegatie is de bedrijfsarts eindverantwoordelijk. Vertrouwen in de gedelegeerde is hierin belangrijk. Als het vertrouwen groeit, dan groeit ook de zelfstandigheid. De verdeling van taken is geen statisch gegeven, enkel op basis van een beroepsprofiel of een BIG registratie. Teamleden kunnen van elkaar leren, daarbij kan sprake zijn van onderlinge coaching, ontwikkeling en het bouwen aan het onderlinge vertrouwen. Uit de focusgroepen die voor deze notitie zijn geraadpleegd, komen veel voorbeelden van goed teamwerk tussen onder meer de bedrijfsarts en de AVK.

Belangrijk bij taakdelegatie is een gezamenlijke visie, randvoorwaarden en de monitoring van de uitvoering.

Er is dus geen standaardrecept voor de inzet van de deskundigheid van de AVK. Tegelijkertijd is er wel behoefte aan praktische handvatten voor het vormgeven van de samenwerking. Hoe richt je deze concreet in? Er zijn wel handvatten om als team en als arbodienst vorm te geven aan deze inzet (proces). Dit helpt ook om als team de dialoog aan te gaan. In bijlage 4 staat een voorbeeld van hoe dit is vormgegeven. In grote lijn komt het er op neer dat afspraken over de onderlinge samenwerking helder zijn vastgelegd en dat er regelmatig momenten zijn waarop afspraken opnieuw getoetst worden.

Verder is het belangrijk om werknemers goed te betrekken en te informeren over taakdelegatie. Zij hebben instemmingsrecht via de Ondernemingsraad of de Personeelsvertegenwoordiging. Vanuit werknemers is behoefte aan duidelijkere criteria voor taakdelegatie. In een handreiking heeft de FNV helder beschreven hoe werknemers betrokken kunnen worden¹⁵. Dit kan bijvoorbeeld via de weg van advisering over het contracteren van een goede arbodienst.

Tenslotte helpt het als de deskundigheid en bekwaamheden van de individuele AVK inzichtelijk zijn. Landelijk zijn hierin verschillende ontwikkelingen, bij zowel medisch specialisten als

¹⁵ FNV. Handreiking taakdelegatie. Voor werknemers en hun vertegenwoordigers in de ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging. December 2019.

gespecialiseerde verpleegkundigen en VS. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving heeft bijvoorbeeld een advies geschreven over de wet BIG¹⁶, waarbij niet zozeer het BIG-beroep, maar vooral de individuele competenties van een professional maatgevend zijn, ongeacht of hij of zij dit tijdens zijn opleiding heeft geleerd of later in de praktijk heeft verworven. Het is zaak om deze competenties inzichtelijk te maken, bijvoorbeeld middels een portfolio.

Een van de instrumenten om competenties inzichtelijk te maken is “Entrustable Professional Activities (EPA’s). EPA’s zijn gestructureerde beschrijvingen van afgebakende beroepsactiviteiten (kernactiviteiten). Deze beroepsactiviteiten zijn herkenbaar op de werkvloer en daardoor toetsbaar, te superviseren en overdraagbaar. Een EPA beschrijft de kennis, vaardigheden en attitude die je nodig hebt om de activiteit te kunnen uitvoeren, in combinatie met de CanMEDS-competenties die in die situatie relevant zijn. EPA’s worden gebruikt in de opleidingen voor medisch specialisten, VS en gespecialiseerde verpleegkundigen.

Ontwikkelagenda:

- De beroepsvereniging gaat in de komende tijd meer voorbeelden verzamelen en zal deze delen. In bijlage 4 staat een voorbeeld van hoe taakdelegatie is vormgegeven.
- Gezamenlijk onderzoeken hoe deskundigheid beter inzichtelijk gemaakt kan worden. In hoeverre zijn EPA’s een interessant instrument voor het opleiden van arboverpleegkundigen (post-hbo en master) en voor taakdelegatie en taakherschikking in de arbeidsgerelateerde zorg?

3.3. Opleiden & ontwikkelen

In het vorige hoofdstuk staan de opleidingsmogelijkheden voor de AVK. Voor deze opleidingen zijn ontwikkelmogelijkheden op verschillende onderwerpen.

Ontwikkelagenda:

- De opleiding tot AVK heeft nog geen *praktijkopleidingsplan*, de beroepsvereniging is inmiddels gestart met de ontwikkeling.
- *Erkennen van vervolgopleidingen*. De beroepsorganisatie erkent vervolgopleidingen tot AVK. Vooralsnog is één opleiding erkend. Het beoordelen van een opleiding is veel werk voor de beroepsvereniging (V&VN Arboverpleegkundigen). Een mogelijkheid is hierin samen te werken met het College Zorgopleidingen. In dit verband worden vervolgopleidingen voor verpleegkundigen erkend en er wordt toezicht gehouden op de kwaliteit (audits). De kaders hiervoor worden in tripartite verband vastgesteld:
 1. zorgprofessionals (in dit verband zouden dit AVK zijn, bijvoorbeeld vanuit de beroepsvereniging). Niet vanuit belangenbehartiging, maar vanuit de inhoud.
 2. werkgevers (in dit verband zouden dit arbodiensten zijn)
 3. Opleiders (in dit verband zou dit de HAN zijn, zolang er nog maar één erkende opleiding is)

¹⁶ Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Van B naar Bekwaam. Naar een toekomstbestendige Wet BIG. Oktober 2019.

Het College faciliteert dit proces en het faciliteert audits (toezicht op kwaliteit). Dit leidt tot landelijk erkende diploma's. Daarnaast wordt de doorstroom tussen verschillende specialisaties bevorderd (relatie met het benutten van arbeidspotentieel, paragraaf 3.4).

- *Uitbreiden van plekken waar de AVK wordt opgeleid.* Nu is de opleidingscapaciteit beperkt. Zodra de vraag naar AVK verder toeneemt, gaat dit verder knellen. Het moet mogelijk zijn om sneller op te schalen. Concreet betekent dit dat meer hogescholen AVK gaan opleiden.
- Mogelijk is een *praktijkopleidingsplan* ook interessant voor de VS. Een dergelijk plan wordt nu nog per VS in opleiding gemaakt, dit maakt onduidelijk waar een VS precies toe wordt opgeleid. In het nieuwe opleidingsprofiel voor VS (2020) is een handleiding geschreven voor praktijkopleiders. Een onderdeel is de definiëring van EPA's voor de specifieke setting waar de VS wordt opgeleid. Dit kan ook een idee zijn voor de opleiding voor de VS in de arbeidsgerelateerde zorg. Dit kan voor een deel opgepakt worden door de beroepsvereniging (landelijk) en zal voor een deel per setting ingevuld moeten worden (praktijkgericht, op de plek waar de VS in de arbozorg werkzaam is).
- *Na de opleiding blijft de AVK zich ontwikkelen*, zowel in de praktijk (informeel leren) en in opleiding (formeel leren), grotendeels in multidisciplinair verband. Een gezamenlijke ontwikkelagenda is hierin mogelijk interessant. Hierbij past het zichtbaar maken van verworven competenties (zie vorige paragraaf). Ook het nadenken over specifieke eisen voor herregistratie.
- *Lidmaatschap van de beroepsvereniging* stimuleert en ondersteunt de ontwikkeling van de AVK. *Arbodiensten* en werkgevers kunnen dit lidmaatschap stimuleren door het te vergoeden en door collectieve lidmaatschappen af te sluiten. Dit kan vanaf 5 leden.
- Arbodiensten kunnen AVK stimuleren om de vervolgopleiding aan een door de beroepsgroep erkende hogeschool te volgen.
- Intervisie en intercollegiale toetsing zijn goede manieren om deskundigheid te ontwikkelen. Dit kan zowel mono- als multidisciplinair.

3.4. Beter benutten arbeidsmarktpotentieel

In het vorige hoofdstuk kwam het arbeidsmarktpotentieel van de verpleegkundige aan de orde. Om dit potentieel te benutten zijn acties nodig. Veel verpleegkundigen (waaronder verpleegkundigen in opleiding), zijn niet of beperkt op de hoogte van de loopbaanmogelijkheden in de arbeidsgerelateerde zorg. Nu zijn er arbodiensten die graag een verpleegkundige zouden willen aantrekken, maar door een gebrek aan aanbod kiezen zij er in tweede instantie voor om professionals met een andere achtergrond op te leiden.

Ontwikkelagenda:

Om het potentieel van de verpleegkundige beroepsgroep aan te spreken zijn extra inspanningen nodig in de werving. Hiervoor zijn verschillende mogelijkheden.

Ontwikkelmogelijkheden:

- De specialisatie tot AVK onder de aandacht brengen van hbo-verpleegkunde opleidingen en het bieden van stageplekken voor vierdejaars studenten hbo-v. Een aantal arbodiensten heeft hier al ervaring mee opgedaan.
- Het bekend maken van de functie van AVK bij beroepsbeoefenaren in andere sectoren (ziekenhuizen, eerstelijns gezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg, publieke gezondheidszorg, langdurige zorg). SPAP heeft hier al veel ervaring mee bij het opleiden van

bedrijfsartsen, hierbij is sprake van instroom vanuit verschillende medisch specialismen. Dit is een interessant voorbeeld en wellicht liggen hier samenwerkingsmogelijkheden.

- Het bieden van ontwikkel- en loopbaanperspectief, in de vorm van specialisatie (post HBO, Master) en het bieden van ontwikkelmogelijkheden in de praktijk. Dit helpt niet alleen in de werving, maar ook in de doorstroom en het behoud van AVK.
- Ook bij deze punten ligt een nauwe samenwerking met SZW, arbodiensten (OVAL), bedrijfsartsen en opleiders voor de hand. Een optie is bijvoorbeeld om samen met arbodiensten een campagne te organiseren om meer verpleegkundigen aan te trekken en op te leiden.

3.5. Aanpassen van regelgeving

Momenteel wordt de Arbowet geëvalueerd. V&VN Arboverpleegkundigen is hierbij betrokken en stemt hierbij af met de NVAB. Daarnaast is de wet BIG van toepassing (zie ook bijlage 3). Beide wetten zijn nader ingevuld met het Standpunt Taakdelegatie (NVAB)¹⁷ de Werkwijzer Taakdelegatie¹⁸. Hierbij gaat het in feite om zelfregulering door het veld (binnen de kaders van de Wet). Al eerder is genoemd dat de Werkwijzer een aantal algemene handvatten geeft.

Ontwikkelmogelijkheden

In een volgende versie van de Werkwijzer kan een verwijzing worden opgenomen naar deze notitie. Doel is om daarmee extra handvatten te geven voor taakdelegatie naar de AVK.

Omdat het veld dynamisch is, moet de Werkwijzer Taakdelegatie regelmatig geactualiseerd worden, onder meer samen met de AVK. Dit helpt om recht te doen aan de dynamiek in de arbozorg. Zoals in deze notitie beschreven: Arbozorg is teamwerk, de onderlinge samenwerking is bepalend voor de kwaliteit. De context is gevarieerd en er is per definitie sprake van maatwerk. De kaders moeten aan de ene kant helderheid verschaffen, wildgroei voorkomen en voldoende veiligheidsmarges hebben en aan de andere kant ruimte bieden voor teamwerk en maatoplossingen.

3.6. Samenvatting ontwikkelagenda

V&VN Arboverpleegkundigen neemt deze ontwikkelagenda voor de positionering van de AVK en VS op in haar meerjarenplan. In de onderstaande tabel zijn acties samengevat en verdeeld in het komende jaar (korte termijn) en de komende vier jaar (lange termijn). V&VN Arboverpleegkundigen werkt hierbij samen met brancheorganisaties, beroepsorganisaties van aanpalende beroepen, opleidingen en de ministeries van SZW en VWS.

¹⁷ NVAB Delegatie van taken door de bedrijfsarts en supervisie, 15 juni 2020

¹⁸ Werkwijzer Taakdelegatie. Ministerie van SZW. Februari 2019.

Onderwerp	Korte termijn	Langere termijn
1. Vergroten zichtbaarheid	<p>AVK:</p> <ul style="list-style-type: none"> • maakt verpleegkundige achtergrond zichtbaar. • maakt eigen profiel zichtbaar • neemt deel aan netwerken <p>V&VN Arboverpleegkundigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkelt brochure en 'visual' met kernboodschap • Brengt profiel AVK onder aandacht van stakeholders. • Laat goede voorbeelden van samenwerking zien van samenwerking met de kerndisciplines. 	<p>V&VN Arboverpleegkundigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verkent mogelijkheden om tevredenheid van werknemers over AVK dienstverlening in kaart te brengen.
2. Gericht inzetten deskundigheid	<p>V&VN Arboverpleegkundigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verzamelt goede voorbeelden van hoe taakdelegatie vorm krijgt in de praktijk en maakt deze publiek. • Verkent de mogelijkheden van taakdelegatie en taakherschikking in samenwerking met stakeholders (arbodiensten, SZW, OVAL). 	<p>V&VN Arboverpleegkundigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verkent hoe de competenties van de individuele AVK nog beter zichtbaar kan worden gemaakt.
3. Opleiden & ontwikkelen	<p>V&VN Arboverpleegkundigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkelt een praktijkopleidingsplan voor de opleiding Arboverpleegkundige. • Stimuleert arbodiensten om AVK deel te laten nemen aan de post-hbo opleiding 	<p>V&VN Arboverpleegkundigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verkent de mogelijkheid om samen te werken met het College voor Zorgopleidingen. • Verkent met hogescholen de mogelijkheid om meer AVK op te leiden (specialisatie) • Verkent de mogelijkheid van een format voor een praktijkopleidingsplan voor de VS. Doel is om te zorgen dat het plan nog meer gericht is op de context van de arbeidssgerelateerde zorg.

Onderwerp	Korte termijn	Langere termijn
4. Benutten arbeidsmarktpotentieel	<p>V&VN Arboverpleegkundigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brengt specialisatie AVK onder de aandacht bij HBO-V's en stimuleert onder meer arbodiensten om stages aan te bieden. • Verkent samen met OVAL, SZW, SPAP en NVAB hoe verpleegkundigen uit andere sectoren geworven en opgeleid kunnen worden. • 	<p>V&VN Arboverpleegkundigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verkent met OVAL hoe arbodiensten de ontwikkeling van AVK kunnen stimuleren (o.a. voor behoud AVK).
5. Aanpassen regelgeving	<p>V&VN Arboverpleegkundigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spreekt met de NVAB af dat de AVK nauw betrokken worden bij de volgende actualisering van de werkwijzer taakdelegatie. • Ontwikkelen een compacte visual voor taakdelegatie waarin eenvoudig te zien is wat de specifieke kenmerken zijn van de AVK, 	

BIJLAGE 1 AANPAK TOTSTANDKOMING VAN DEZE NOTITIE

Onderdelen van de aanpak waren:

1. Documentenanalyse
1. Vier bijeenkomsten met een werkgroep van AVK
2. Twee bijeenkomsten met een klankbordgroep:
 - a. Aan het begin van het traject (april)
 - b. Bij de conceptversie van de notitie (juni)
3. Raadpleging van focusgroepen in de praktijk (mei)

Door samen na te denken over de rol en positie ontstaan nieuwe perspectieven voor de inzet van en de samenwerking met AVK. Deze notitie is hierin een middel.

Deelnemers werkgroep taakdelegatie van V&V Arboverpleegkundigen

1. Annelies den Ouden, AVK en operationeel manager afdeling verzuim bij Addarbo
2. Marcel La Rose, AVK en gezondheidsadviseur bij HumanCapitalCare B.V.
3. Ger van Leent, AVK en Arbo en reïntegratieadviseur bij Visser & Smit Hanab
4. Monique de Groot, AVK, discipline coördinator en vitaliteitscoach bij Arbounie
5. Jeroen Hoppener, AVK, coördinator arbo, verzuim en re-integratie bij Laco Recreatie B.V.
6. Anne Wiertsema, AVK, bij Rienks Arbodienst
7. Jessica Meijboom, bestuurslid V&V Arboverpleegkundigen, AVK, vakspecialist en kwaliteit arbodienstverlening bij Argo Advies B.V.
8. Petra Jonker, bestuurslid V&VN Arboverpleegkundigen, AVK, VS, gastdocent HAN-post hbo arboverpleegkundige en praktijkopleider bij KLM Health Services.

Opzet en samenstelling klankbordgroep

1. Iris Homeijer, NVAB
2. Khalid Azougagh, FNV
3. Mario van Mierlo, VNO NCW
4. Madelijn de Kleine, KOM
5. Petra van de Goorbergh, OVAL
6. Piet Kroon, SPAP
7. Anita ter Beek, ZFB
9. Martijn Edelbroek, V&VN

Focusgroepen

Leden van de werkgroep hebben in de eigen organisaties gesprekken gevoerd en schriftelijk vragen voorgelegd aan, AVK, Bedrijfsartsen, opleiders, Arboartsen, directeuren, voorzitter OR, werknemer, arbeidsdeskundige, managers, accountmanagers en kwaliteitsmanagers.

BIJLAGE 2 CURRICULUM POST HBO OPLEIDING ARBOVERPLEEGKUNDIGE

“De opleiding is een samenhangend geheel van eenheden van leeruitkomsten. Deze eenheden van leeruitkomsten zijn gebaseerd op het expertisegebied van de arboverpleegkundige. Uitgangspunt voor het expertisegebied vormen de CanMED’s rollen. Voor deze rollen zijn aanvullende kernbegrippen geformuleerd, die aansluiten op het de kernbegrippen die binnen de HBO-V worden gehanteerd.

De basis voor het verwerven van deze competenties is de beroepspraktijk van de arboverpleegkundige i.o. Voor ieder competentiegebied zijn leeruitkomsten beschreven. Deze hebben betrekking op twee aspecten: het niveau en het leerdomein. Het niveau geeft de mate van complexiteit van de leerresultaten aan. Bij de leerdomeinen wordt onderscheid gemaakt tussen: “kennis”, “vaardigheden” en zelfstandigheid en verantwoordelijkheid.

Overzicht beroepsrollen en kernbegrippen			
	Beroepsrol	Basis Kernbegrip HBO-V	Aanvullend Kernbegrip Arbovpk.
1	Zorgverlener	<ul style="list-style-type: none"> Klinisch redeneren Uitvoeren van zorg Zelfmanagement versterken Indiceren van zorg 	<ul style="list-style-type: none"> Arbeidsrisico's Belasting en belastbaarheid Verzuim en re-integratie Richtlijnen
2	Communicator	<ul style="list-style-type: none"> Persoonsgerichte communicatie Inzet informatie-en communicatietechnologie (ICT) 	<ul style="list-style-type: none"> Gespreksvaardigheden (<i>onderhandelen, adviseren, coachen, probleemoplossend, conflicthantering</i>) Inzet informatie en communicatie technologie (ICT) in context
3	Samenwerkingspartner	<ul style="list-style-type: none"> Professionele relatie aangaan en onderhouden Gezamenlijke besluitvorming Multidisciplinair samenwerken Continuïteit van zorg 	<ul style="list-style-type: none"> Samenwerken (<i>multidisciplinair/keten, werknemer/werkgever</i>) Netwerken onderhouden
4	Reflectieve professional	<ul style="list-style-type: none"> Onderzoekend vermogen Inzet EBP Deskundigheidsbevordering Professionele reflectie Morele sensitiviteit 	<ul style="list-style-type: none"> Integratie ontwikkeling vakgebied in eigen handelen Professionele reflectie en intervisie Inzet EBP in de context
5	Gezondheidsbevorderaar	<ul style="list-style-type: none"> Preventiegericht analyseren Gezond gedrag bevorderen 	<ul style="list-style-type: none"> Leefstijl (BRAVO) Gezonde werk en leefomgeving (<i>individueel en collectief</i>) Arbeids- gezondheidsmodellen
6	Organisator	<ul style="list-style-type: none"> Verpleegkundig leiderschap Coördinatie van zorg Veiligheid bevorderen Verpleegkundig ondernemerschap 	<ul style="list-style-type: none"> Marktwerking en relatiebeheer Bevorderen Veiligheid, Gezondheid en Welzijn Signaleren/bespreken hiaten arbozorg Organisatiekunde
7	Professional en kwaliteitsbevorderaar	<ul style="list-style-type: none"> Kwaliteit van zorg leveren Participeren in kwaliteitszorg Professioneel gedrag 	<ul style="list-style-type: none"> Wetgeving OHSAS en ISO Professionaliteit en profilering

BIJLAGE 3 WETTELIJK KADER

- De Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is bedoeld om de kwaliteit van de beroepsuitoefening in de individuele gezondheidszorg te bevorderen en te bewaken en de patiënt/client te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren. Daarom staan er in de wet bepalingen over zaken als titelbescherming, registratie, herregistratie, voorbehouden handelingen en tuchtrecht.
- De Arbowet en de wet BIG bepalen dat taken zijn voorbehouden aan de arts, deze kan taken delegeren, maar houdt de eindverantwoordelijkheid.
- De Wet BIG beschrijft taken die exclusief aan artsen zijn voorbehouden, dit geldt ook voor de bedrijfsarts, maar er staan geen specifieke bepalingen over de bedrijfsarts.
- In de Arbowet (zoals artikel 14) staan wel taken die specifiek zijn voorbehouden aan de bedrijfsarts. Anderen mogen die taken uitoefenen als zij hiertoe van de bedrijfsarts een opdracht hebben gekregen. In dat geval is er sprake van delegatie van taken.
- De bedrijfsarts kan taken aan de verpleegkundige delegeren. De verpleegkundige is BIG geregistreerd en heeft de daarbij horende tuchtrechtelijke aansprakelijkheid, waarborgt het medisch beroepsgeheim en de privacy van de werknemer. De verpleegkundige is functioneel zelfstandig in het uitvoeren van voorbehouden handelingen (wet BIG).
- De verpleegkundige kan taken overnemen die binnen haar eigen deskundigheidsgebied vallen. Zij mag niet (zonder noodzaak) buiten aan haar deskundigheidsgebied treden en dit brengt mee dat aan haar ook geen taken kunnen worden toebedeeld die buiten haar deskundigheidsgebied liggen. Verder geldt voor deze beroepsbeoefenaars steeds de eis van bekwaamheid.
- Bij delegatie is ieder verantwoordelijk voor zijn of haar aandeel in het geheel. De verpleegkundige is hierop als zelfstandig professional aanspreekbaar, ook tuchtrechtelijk.
- De primaire verantwoordelijkheid voor het 'zich bekwaam achten' ligt bij de individuele beroepsbeoefenaar. Daarbij geldt 'onbekwaam is onbevoegd'.
- Bekwaamheid is altijd individueel bepaald. Indien de bedrijfsarts een taak delegeert dient hij zich in de praktijk te hebben overtuigd van de bekwaamheid van de gedelegeerde en dient de bedrijfsarts op de hoogte te zijn van en rekening te houden met de beperkingen in bekwaamheid van degene aan wie hij een taak delegeert. De bedrijfsarts dient extra aandacht te schenken aan de bekwaamheid wanneer er bijzondere risico's of vereisten aan de gedelegeerde taak verbonden zijn.
- Het is dus belangrijk dat de bedrijfsarts een goede inschatting kan maken van deze deskundigheid en bekwaamheid.
- De VS is net als de medisch specialist een wettelijk gereguleerd beroep (artikel 14, Wet BIG) en heeft (binnen kaders) een zelfstandige (behandel)bevoegdheid. Ook hierover (in allerlei andere velden) worden aanvullende afspraken gemaakt (samenwerking). De VS is echter geen kerndeskundige. In de Arbowet is niets over deze professional opgenomen.
- Nadere uitwerking van wet en regelgeving is aan het veld zelf (zelfregulering). In de Werkwijzer Taakdelegatie is deze uitwerking gegeven. Bijlage 4 Voorbeeld samenwerkingsafspraken taakdelegatie bedrijfsarts- AVK

BIJLAGE 4 SAMENWERKINGSAFSPRAKEN BIJ TAAKDELEGATIE BEDRIJFSARTS - AVK

Samenwerking tussen beroepsbeoefenaren en herverdeling van taken vraagt om het vaststellen en vastleggen van afspraken. Dit document beschrijft de afspraken die zijn gemaakt omtrent het samenwerken tussen de bedrijfsartsen en arboverpleegkundigen in het kader van verzuimbegeleiding bij

Wettelijk kader

Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG): Het doel van deze wet is het bevorderen en bewaken van de kwaliteit in de gezondheidszorg. Ook beschermt deze wet de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van een zorgverlener. Een van de instrumenten van de Wet BIG is het BIG-register. De Arboverpleegkundige is BIG geregistreerd en dus verantwoordelijk voor het zelfstandig handelen en kan aangesproken worden door het tuchtcollege (artikel 3 van de wet BIG)

De arboverpleegkundige handelt volgens de WGBO (Wet op de Geneeskundige Behandeling Overeenkomst) en is gehouden aan wet- en regelgeving die hierbij hoort.

Het NVAB verengingsstandpunt "delegatie van taken door de bedrijfsarts" stelt dat rechtspraak een aantal vereisten stelt aan delegeren. Dit is gebaseerd op ervaring die is opgedaan door huisartsen met praktijkverpleegkundigen en praktijkassistentes. Ook voor huisartsen in opleiding is er sprake van dergelijke regelingen. Op basis hiervan kan gesteld worden dat delegeren onder de bepaalde voorwaarden mogelijk is, onderstaand wordt aangegeven welke taken aan de AVK gedelegeerd kunnen worden zoals de afspraken op dit punt binnen zijn:

- uitvoeren van verzuimspreekuur;
- afnemen van medische anamneses;
- afnemen van arbeidsanamneses;
- noteren van (medische) feiten en bevindingen in het medisch dossier;
- laten ondertekenen van een machtiging voor opvragen informatie bij behandelaar;
- vastleggen van procesmatige informatie met betrekking tot het verzuim zoals vervolgafspraak, hervattingsdatum of interventies in het medisch dossier,;
- vormen van oordeel over mogelijkheden en beperkingen van de medewerker op basis van verzamelde gegevens en advisering;
- opstellen van een terugkoppeling en advies ten aanzien van re-integratie voor werkgever en werknemer;
- bepalen of en bij welke spreekuurhouder een vervolgafspraak nodig is;
- Opstellen van een probleemanalyse bij eenvoudige casuïstiek;
- bespreken van een probleemanalyse met werkgever en werknemer;
- Conform de richtlijn taakdelegatie NVAB is overleg, toetsing en overname van een case door de bedrijfsarts altijd mogelijk.

Voorwaarde voor delegatie van bovenstaande taken is dat de geregistreerd bedrijfsarts de AVK bekwaam acht om de gedelegeerde taak uit te voeren.

Toegang tot o.a. de medische gegevens is gewaarborgd door middel van de registratie van de arboverpleegkundige in het BIG register. De samenwerking tussen de bedrijfsartsen en arboverpleegkundige vindt plaats binnen een functionele eenheid¹. Binnen deze functionele eenheid werken ook ACTA's (accountteam assistenten) BAIO's (bedrijfsartsen in opleiding) en arboartsen (basisartsen niet in opleiding).

Indien voor een afdeling geen geregistreerde bedrijfsarts deel uitmaakt van de functionele eenheid wordt een geregistreerde bedrijfsarts aangesteld.

In periodiek overleg tussen arboverpleegkundige en bedrijfsarts wordt geëvalueerd hoe de taakdelegatie er uit ziet en of er in taken wordt uitgebreid. de periodiciteit van dit overleg stemmen bedrijfsarts en AVK samen af.

Voor de uit te voeren taken geldt in ieder geval en altijd dat de arboverpleegkundige niet inzetbaar is bij een arbeidsconflict of een (verzekeringsgeneeskundige) claimbeoordeling (de wel-niet arbeidsongeschikt discussie). Wanneer de arboverpleegkundige tijdens het verzuimconsult ontdekt dat hier mogelijk sprake van is verwijst hij/zij direct door naar de bedrijfsarts en doet zelf geen uitspraken over inzetbaarheid van de medewerker.

Datum:

Ondertekening met naam en handtekening:

, geregistreerd bedrijfsarts

, arboverpleegkundige

, leidinggevende

¹ <https://www.nvab-online.nl/ledenservice/faqs/hebben-alle-leden-van-een-functionele-eenheid-toegang-tot-het-medisch-dossier>

Bijlage bij samenwerkingsafspraken

Randvoorwaarden

1. De gedelegeerde arboverpleegkundige moet voldoende zijn opgeleid en aantoonbaar bekwaam zijn en voelen in de uitoefening van de taak.
2. De bedrijfsarts moet zich in de praktijk hebben overtuigd van de bekwaamheid, dat wil zeggen van de kennis en vaardigheden van de gedelegeerde arboverpleegkundige. Het is wenselijk dat deze autorisatie op individueel niveau vastgelegd wordt, eventueel met nadere omschrijving (zie 4).
3. In functiegerichte protocollen en werkinstructies dient te zijn omschreven welke taken de gedelegeerde bevoegd is uit te voeren en welke niet.
4. In individuele gevallen kunnen de grenzen van delegatie in werkafspraken worden beschreven. Grote ervarings- en competentieverschillen kunnen hierin worden verwerkt.
5. Er dient structureel overleg plaats te vinden tussen gedelegeerde arboverpleegkundige en bedrijfsarts.
6. Overleg, toetsing en overname van de behandeling van het geval door de bedrijfsarts dienen altijd mogelijk te zijn.
7. De bedrijfsarts/organisatie licht de werknemer in begrijpelijke termen in over het delegeren van onderdelen van het spreekuur, de verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts en de mogelijkheid de bedrijfsarts te consulteren.

Indien de bedrijfsarts een deel van diens taken delegeert, geeft hij of zij de gedelegeerde niet alleen de bevoegdheid die taken uit te oefenen, maar ook de verantwoordelijkheid voor een goede uitoefening van die taken.

Afsprakenformat samenwerking Bedrijfsarts – Arboverpleegkundige in het kader van verzuimbegeleiding

Datum:

Naam bedrijfsarts:

Paraaf:

Naam Arboverpleegkundige:

Paraaf:

Gedelegeerde taak	Afspraken
1. uitvoeren van verzuimspreekuur;	
2. afnemen van medische anamnese;	
3. afnemen van arbeidsanamnese;	
4. noteren van (medische) feiten en bevindingen in het medisch dossier;	
5. laten ondertekenen van een machtiging voor opvragen informatie bij behandelaar;	
6. vastleggen van procesmatige informatie met betrekking tot het verzuim zoals vervolgspraak, hervattingsdatum of interventies in het medisch dossier;	
7. vormen van oordeel over mogelijkheden en beperkingen van de medewerker op basis van verzamelde gegevens en advisering;	
8. opstellen van een terugkoppeling en advies ten aanzien van re-integratie voor werkgever en werknemer;	
9. bepalen of en bij welke spreekuurhouder een vervolgspraak nodig is;	
10. Opstellen van een probleemanalyse bij eenvoudige casuïstiek;	
11. bespreken van een probleemanalyse met werkgever en werknemer;	

Overige afspraken:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Volgend overleg: