

Vergaderjaar 2013–2014

**29 282**

## **Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 184**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 november 2013

Hierbij zend ik u het onderzoeksrapport over effectieve interventies met het oog op werkhervatting voor zieke werknemers en arbeidsongeschikten<sup>1</sup>. De opdracht tot dit rapport is gegeven door het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid samen met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan onderzoeksbureau Panteia.

Snelle werkhervatting van werknemers is van groot belang voor de duurzame inzetbaarheid van de beroepsbevolking, één van de doelstellingen van het Kabinet.

Dit rapport geeft ten eerste een overzicht van de kosten van een viertal veel voorkomende gezondheidsaandoeningen. Dit zijn psychische klachten, hart- en vaatziekten, klachten aan het bewegingsapparaat en longaandoeningen. Daarbij zijn de kosten voor werkgevers (loondoorbetaling bij ziekte), de kosten voor uitkeringen (arbeidsongeschiktheid, ziektewet) en de zorgkosten inzichtelijk gemaakt. Ten tweede beschrijft het rapport een aantal interventies dat op de meest effectieve en snelle wijze de werkhervatting bevordert bij zieke werknemers met deze aandoeningen. Ten derde gaat dit rapport in op de kostenbesparingen die zouden optreden wanneer deze effectieve interventies volledig worden toegepast. Tot slot beschrijft het rapport de knelpunten in zowel de bedrijfsgezondheidszorg als in de reguliere zorg die de toepassing van deze interventies in de weg kunnen staan.

Er zijn vier effectieve interventies gevonden waarbij nauw wordt samengewerkt vanuit de domeinen werk en gezondheidszorg en er zowel gezondheidswinst- als participatiewinst wordt bereikt. Daarnaast zijn er vier veelbelovende interventies gevonden die werkhervatting bespoedigen. De gevonden interventies zijn onder te verdelen in interventies met invloed op het verminderen van het aantal zieke werknemers en inter-

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

venties met invloed op het verminderen van het aantal personen in uitkeringen.

De effectieve en veelbelovende interventies zijn gericht op werknemers met psychische klachten en werknemers met klachten aan het bewegingsapparaat. Voor de aandoeningen hart- en vaatziekten en longaandoeningen zijn geen onderbenutte effectieve interventies gericht op werkherhaving gevonden.

Naar verwachting kunnen de eerste vier interventies uit het rapport aanzienlijke besparingen opleveren wanneer deze op grote schaal worden toegepast. Dit berekende bedrag is een ruwe schatting. Het maatschappelijk belang is er in gelegen dat er belangrijke baten zijn door betere afstemming tussen de werelden van zorg en werk. Het betreft niet alleen gezondheids- en participatiewinst, maar ook financiële baten. Met name werkgevers zullen hier voordeel van kunnen ondervinden vanwege verminderende loondoorbetaling.

De onderzoekers constateren dat er belangrijke culturele, structurele, en praktische obstakels zijn die samenwerking tussen bedrijfsgeneeskundige en curatieve zorg bemoeilijken. Een hogere mate van toepassing van de interventies vereist goede samenwerking tussen bedrijfsgezondheidszorg en de reguliere zorg. De huidige knelpunten dragen eraan bij dat werknemers niet direct de behandeling krijgen die mede gericht is op werkherhaving waardoor het proces tot werkherhaving langer duurt. De genoemde knelpunten in dit rapport zijn in lijn met het onderzoek van Astri naar de positie van de bedrijfsarts<sup>2</sup> en het SER advies over het stelsel van gezond en veilig werken.

Vermeldenswaard is dat de Staatssecretaris van SZW en de staatssecretaris van VWS een project zijn gestart om de participatie te bevorderen van mensen met psychische aandoeningen. Binnen dit project, waarin onder meer de gemeenten, UWV, zorg- en ziekteverzuimverzekeraars, GGZ-Nederland, VNO/NCW en verschillende beroepsgroepen zijn vertegenwoordigd, worden acties geïnitieerd om belemmeringen weg te nemen voor mensen met psychische problemen om te participeren. Onderdeel is het monitoren van een vijftal voorbeeldprojecten waarin verzekeraars, gemeenten/UWV en de GGZsector samenwerken, met als doel hiervan te leren en de inzichten te verspreiden. Eén van de bewezen effectieve instrumenten uit het bijgevoegde onderzoek wordt in deze voorbeeldprojecten toegepast.

Gezondheid is naast mobiliteit en scholing, één van de pijlers voor duurzame inzetbaarheid van de beroepsbevolking. In dat kader zal ik dit rapport ter informatie ook aanbieden aan de SER, mede in verband met de SER adviesaanvraag van de toekomst van de arbeidsgerelateerde zorg. Ik verwacht maart 2014 het advies van de SER te ontvangen.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
L.F. Asscher

---

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 883, nr. 186