

Reflectie op de nieuwe rol van de verzekeringsarts en het veranderende landschap van arbeid en gezondheid

Willem van Mechelen

Disclosure

- Research money: UWV, TNO, NIVEL, ZonMw, Dutch Government, Dutch Heart Foundation, Delta Lloyd, UVIT, Monuta, KLM, RIVM, ArboNed, Heineken, Dutch Dairy Industry, KNMG, WCRF, KWF, AMD VU/VUmc, Astra Zeneca, Ergotron, Stichting Arbouw, IOC,
- Miscellaneous: TCCC, Masterfood, Donjoy, WHO, EC, CDC, GR, MRC, Finish Academy Sci., EHFA, Pfizer, Eli Lilly, Nike,
- Paid Positions: VUmc, director EVALUA Nederland B.V., non-executive board member ArboUnie B.V., advisor UWV/SZW, PH consultant (UMCG)





15^e Werkconferentie KCVG

**“De nieuwe rol van de verzekeringsarts in het veranderende landschap van arbeid en gezondheid”
Wat betekent dit voor het KCVG?**

Hoe kan KCVG in het licht van deze veranderingen en van de ingeslagen richting in de 4^e fase (kleinschalig project, registerdata) de verzekeringsgeneeskunde het best wetenschappelijk ondersteunen?

De specifieke doelen

- Inzichten genereren nieuwe rol VA en het veranderende landschap rond de VA
- Verkennen onderzoeksrichtingen en -methoden om de VA te ondersteunen
- Wat betekenen deze veranderingen voor het KCVG? Koppeling m.b.t. meer gebruik van registerdata en kleinschalige projecten

Reflectie op de nieuwe rol van de
verzekeringsarts en het veranderende
landschap van arbeid en gezondheid

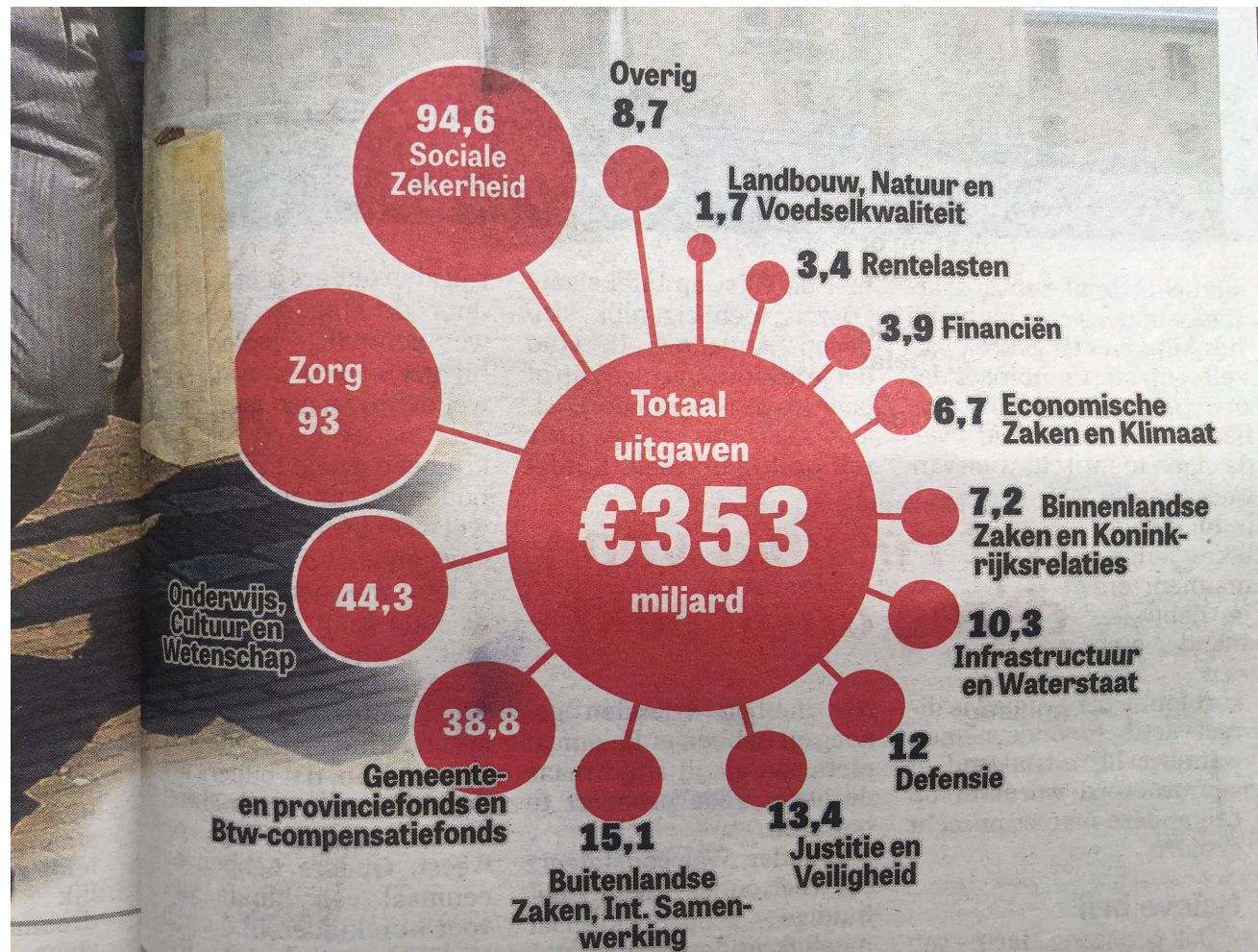
Reflectie op de nieuwe rol van de verzekeringsarts en het veranderende landschap van arbeid en gezondheid

Reflectie op de rol van de verzekeringsarts in het veranderende maatschappelijke landschap in relatie tot gezondheidszorg (en arbeid)

Wat krijgt u van mij?

- Context
- 'de stuurgroep'
- Wat nu?

Context



Kiezen voor houdbare zorg

Mensen, middelen en
maatschappelijk draagvlak

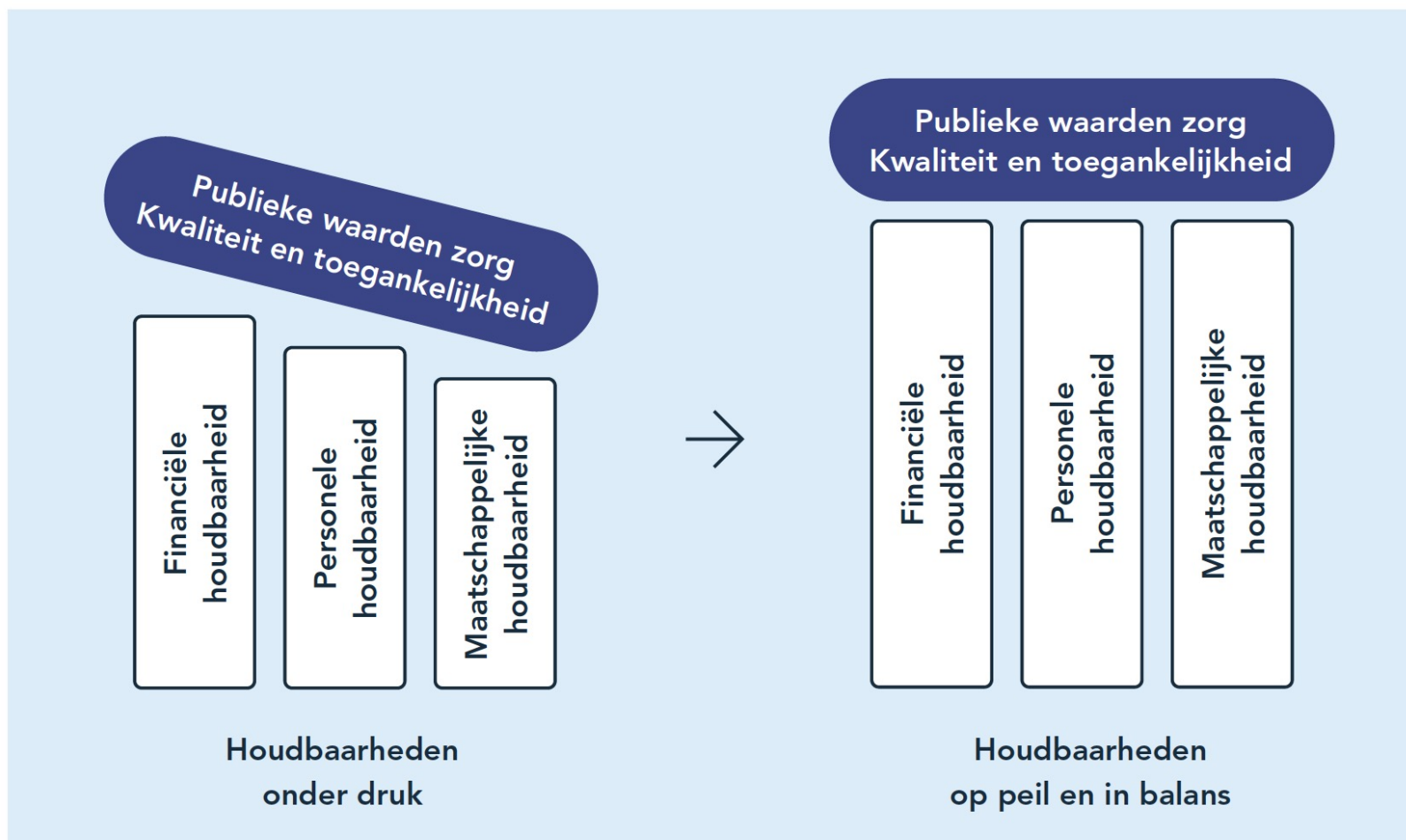
WRR

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2021)

Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak

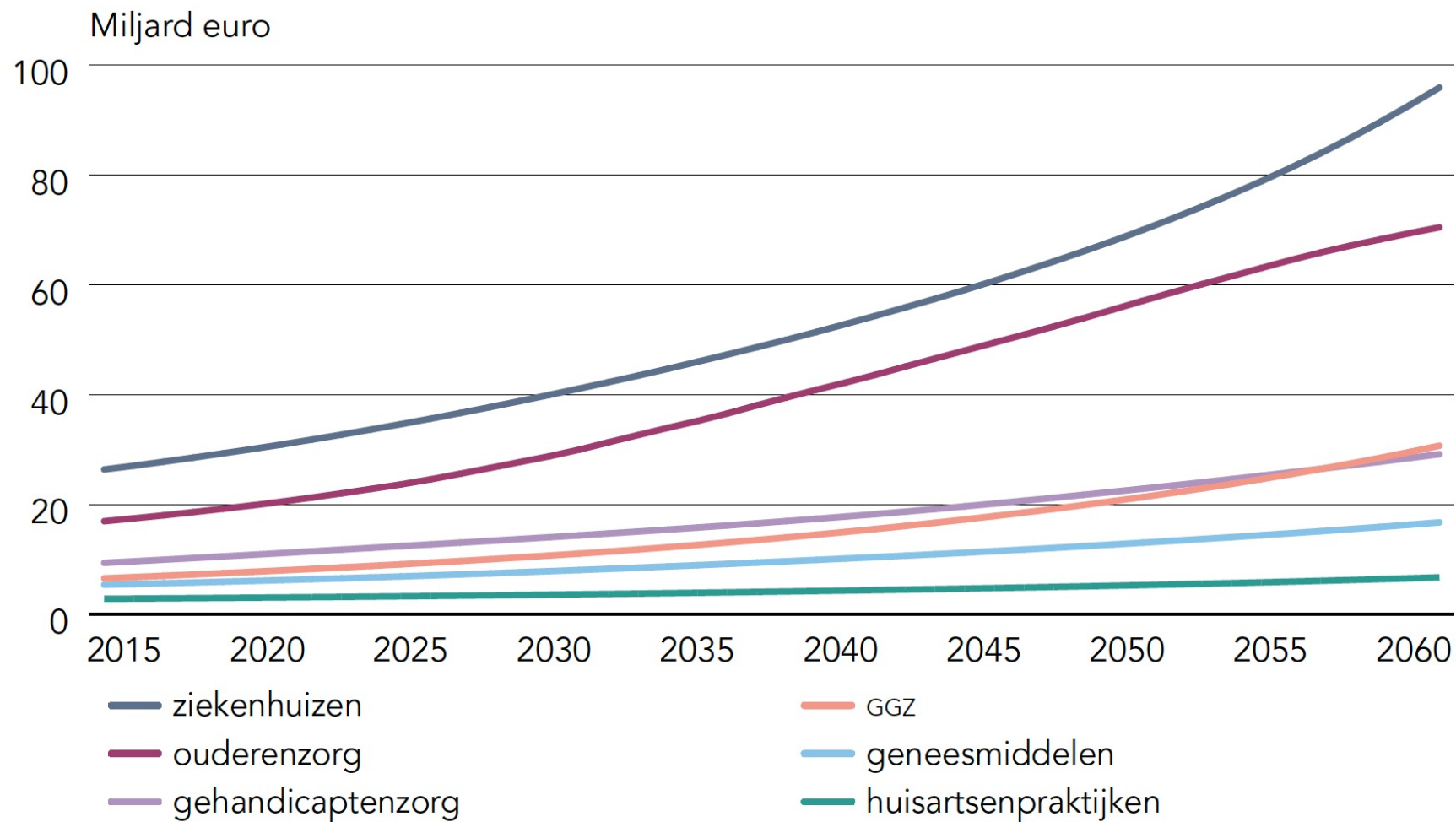
WRR-Rapport 104, Den Haag

Figuur 1 Publieke waarden zijn geborgd als alle drie de dimensies van houdbaarheid op peil en in balans met elkaar zijn

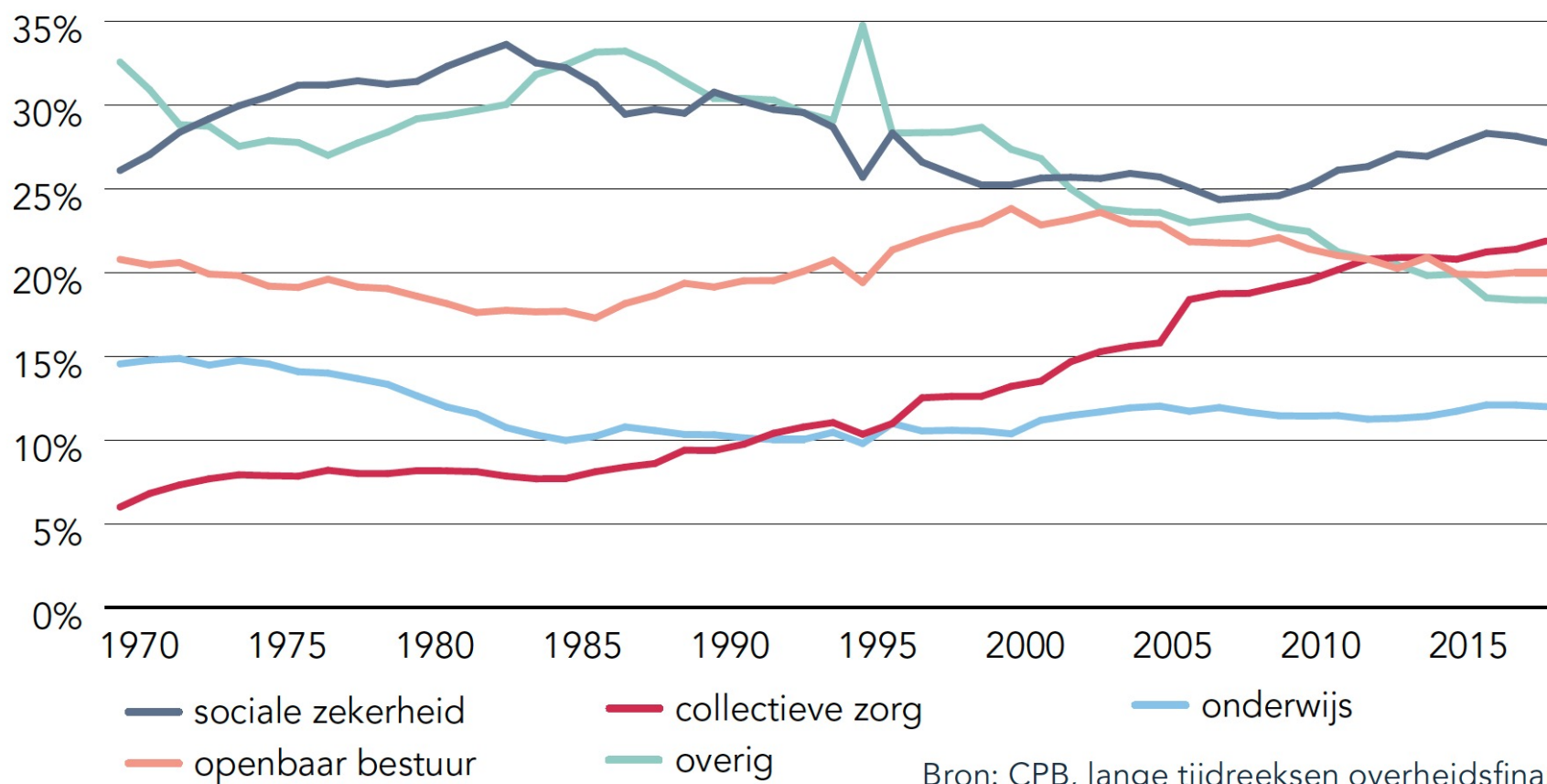


Figuur 2 Zorguitgaven groeien de komende decennia snel

Bron: Vonk et al. 2020.



Figuur 3 Alleen aan zorg nemen de overheidsuitgaven structureel toe (1970-2018)



Figuur 4 Een steeds groter deel van onze bevolking is nodig voor de zorg

2060

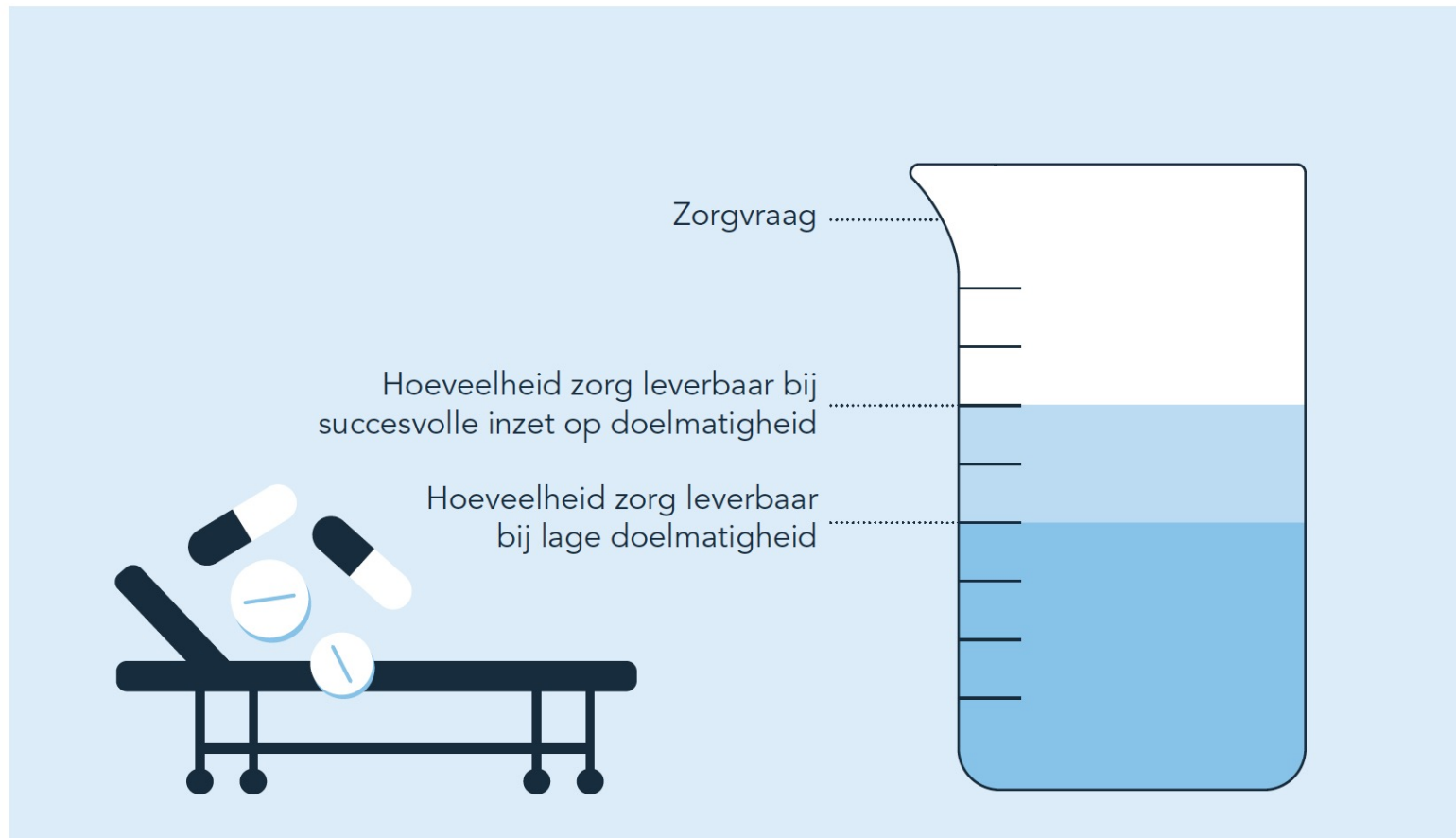


zorg



andere beroepen

Figuur 5 Een grotere doelmatigheid maakt het mogelijk met dezelfde middelen meer zorg te leveren. Dat potentieel is echter niet afdoende gezien de stijgende zorgvraag, die daarboven blijft uitstijgen.





Conclusie 1
Houdbaarheden
onder druk



Conclusie 2
Doelmatigheid en
(meer) personeel geen
duurzame oplossing



Conclusie 3
Groei van zorg
weloverwogen begrenzen
door beter kiezen



Uitgangspunten voor beter kiezen over de zorg

- Kiezen vanuit publieke waarden binnen en buiten de zorg
- Kiezen voor gezondheidswinst
- Kiezen voor balans in houdbaarheden op de lange termijn

Tabel 3.4 Langetermijnprojectie van de beroepsbevolking en de arbeidsvraag in de zorg bij onveranderde participatie (in duizenden personen)

Bronnen: projectie door de WRR, op basis van data van CBS en RIVM⁶³

	2019	2030	2040	2050	2060
Bevolking	17.282	18.354	19.072	19.482	19.830
Potentiele beroepsbevolking	12.221	12.524	12.284	12.620	12.974
Beroepsbevolking	9.267	9.440	9.259	9.512	9.779
Niet-actieve beroepsbevolking	2.954	3.084	3.025	3.108	3.195
Onbenut potentieel in personen	402	414	406	417	429
Arbeidsvraag zorg	1.485	1.873	2.342	2.897	3.574
Arbeidsaanbod zorg bij huidig aandeel	1.485	1.513	1.484	1.524	1.567
Totaal tekort bij huidig aandeel		360	858	1.373	2.007
Totaal tekort als % beroepsbevolking		3,8%	9,3%	14,4%	20,5%
Aandeel zorg in beroepsbevolking	16,0%	19,8%	25,3%	30,5%	36,5%

*Capaciteits
orgaan*



Capaciteitsplan 2021-2024

Sociaal Geneeskundigen

- Arbeid en Gezondheid

Bedrijfsartsen

Verzekeringsartsen

Utrecht, december 2019

Tabel 16: Aantal geregistreerde sociaal geneeskundigen en profielartsen per 1 januari*

Specialisme/profiel KNMG	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Bedrijfsarts	2.154	2.094	2.038	1.992	1.936	1.885	1.780	1.765	1.726	1.683
Verzekeringsarts	1.065	1.028	1.010	1.005	978	989	962	969	965	963

Tabel 17: Aantal registraties voor % specialisten en profielartsen op geslacht en leeftijd

Specialisme/profiel	Aantal registraties	% werkzaam	% werk-zame vrouwen	% werk-zaam < 65 jaar
Bedrijfsarts	1.683	95,7%	35,3%	96,8%
Verzekeringsarts	963	93,3%	40,0%	96,5%

Sociaal geneeskundigen A & G: vergrijsde groep

- mannelijke geregistreerde verzekeringsartsen: 60 tot 65 jaar (n=180); 55 tot 60 jaar (n=175)
- Bedrijfsartsen: 55 tot 60 jaar (n=345); 60 tot 65 jaar (n=270)

Te weinig BA's en VA's starten met opleiding

- BA's: 2014-2018 - 37/140 per jaar
- VA's: 2014-2018 - 42/52 per jaar

Verschil gesubsidieerde & niet-gesubsidieerde opleidingen (alleen M&G)

Oplopende tekorten komende 2 à 4 j. door
vervangingsvraag

Overstap naar eerste evenwichtsjaar na 12 jaar:
2031

Tabel 1: Bandbreedte advies Capaciteitsorgaan 2019 per profiel en specialisme

Specialisme/profiel	Bandbreedte	
	Minimum	Maximum
Bedrijfsarts	250	260
Verzekeringsarts	70	75



Aan de minister van Volksgezondheid en Sport
Drs. H. de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Utrecht, 3 april 2020
Kenmerk: **VS/MB/20-22**

Onderwerp: Bijgesteld advies Capaciteitsplan 2021-2024

Specialisme/ profiel/ beroep	Bandbreedte advies 2019	Voor- keur CO	Bandbreedte bijgesteld advies 2020	Voor- keur CO
Bedrijfsarts	250-260	250	264-274	264
Verzekeringsarts	70-75	70	77-81	81

Hoge vacaturegraad in de cruciale sectoren

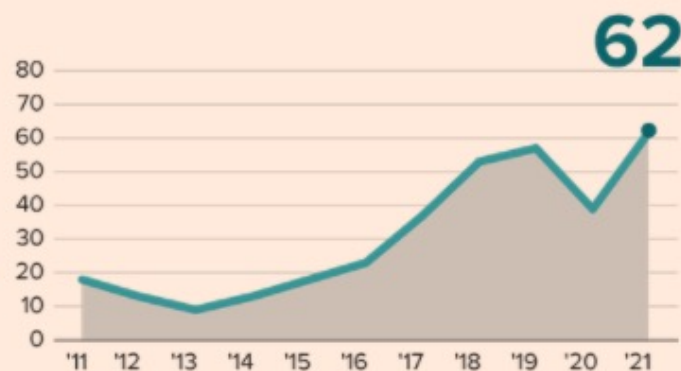
Aantal vacatures per 1000 banen*



ICT



Bouw



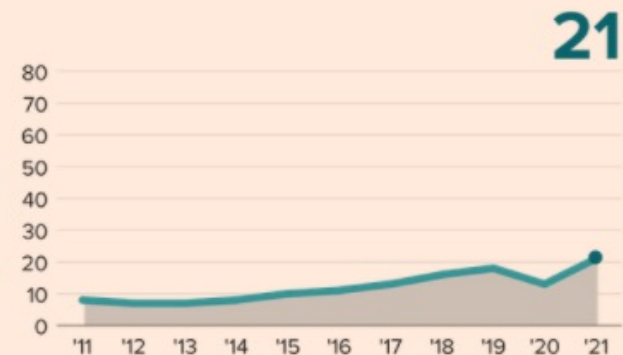
Energie



Zorg



Onderwijs



© FD | CM | Bron: CBS * in tweede kwartaal van elk jaar

FD september 2021

Wat krijgt u van mij?

- Context
- 'de stuurgroep'
- Wat nu?

‘de stuurgroep’

- Aanleiding:
vraag naar sociaal-medische beoordelingen momenteel te groot voor het aantal beschikbare VA's (en beter wordt het niet!)
- Op initiatief van SZW medio 2020 oprichting stuurgroep met DG SZW, RvB/dir. SMZ UWV, NVVG onder leiding van onafh. vz.
- Projectnaam: **'Toekomst van het sociaal-medisch beoordelen'**
- Werkwijze:
thematische werkgroepen, oriënterende gesprekken 'derden', plenaire stuurgroep-bijeenkomsten

Commissie 'Borstlap'



Alle werkenden worden,
op basis van onderlinge solidariteit,
beschermd tegen het risico van:

- kennisveroudering
- arbeidsongeschiktheid
- voorzieningen voor individuele loopbaanbegeleiding

Realiteit

- VA heeft wettelijke positie bij de uitvoering van AO-wetgeving (SZW: 'maar als het nodig is passen we de wet aan')
- Sprake van enige spanning tussen de participanten in dit krachtenveld
- "Hoe zit het nu echt?"

DOORBREEK TABOES IN DE ZORG MET ARBEIDSBESPARENDE
INNOVATIES

VOORKOM DE VOLGENDE GOLF

Inhoud onderzoek

- Mismatch tussen vraag en aanbod van sociaal-medische dienstverlening
- Oplossingen voor de mismatch tussen vraag en aanbod
- Impact van oplossingen op uitkeringslasten

De mismatch

- Bij gelijke werkwijze zal vraag naar sociaal-medische dienstverlening in 2027 31% hoger zijn dan beschikbare aanbod van VA-capaciteit, waardoor mismatch
- Onderliggende oorzaken:
 - economische recessie
 - ziektelast door COVID-19
 - AOV voor zzp'ers
- Aanbod van VA-capaciteit wordt constant verondersteld
- Oplossingsrichtingen:
 - bijdragen aan oplossen van het probleem (impact)
 - het draagvlak onder betrokkenen
 - uitvoerbaarheid

2 combinaties van structurele oplossingen

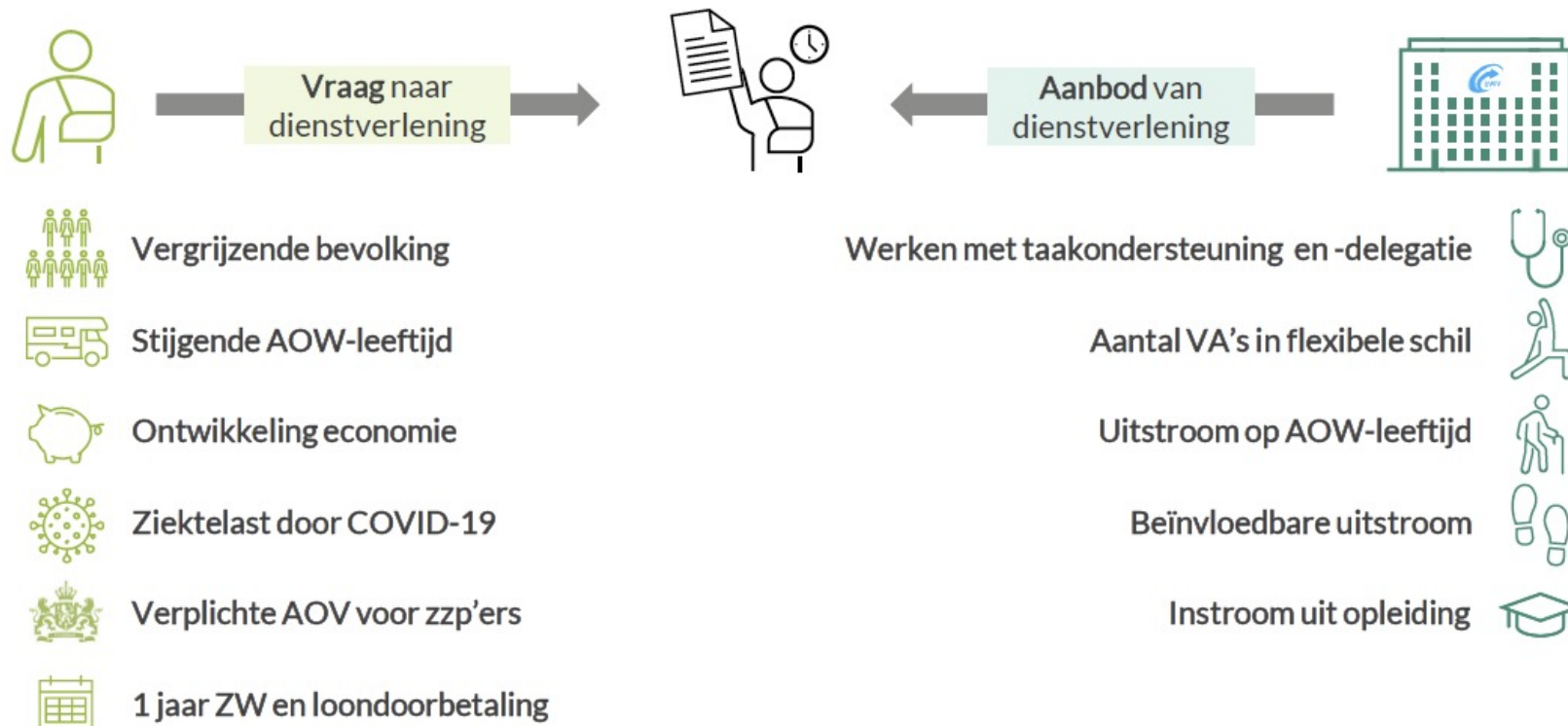
- invoering van regiemodel:
inzet andere professionals, onder regie VA:
zorgt dat additionele VA-capaciteit vrijkomt, maar is niet voldoende om de mismatch te dichten
- aanpassing e/o afschaffen eerstejaarsziektewetbeoordeling (EZWB):
 - *EZWB gericht inzetten: daardoor hogere uitstroom naar werk*
 - *EZWB geheel afschaffen en vervangen door spreekuren*

Gevolgen

- Uitkeringslasten nemen toe (gerichte inzet EWBZ 0,5%, afschaffen EZWB 2%)
- Oplopende werkvoorraden:
 - experimenten met EZWB zijn nodig
 - monitoren van cliënten in WGA 80-100 door andere professionals dan VA

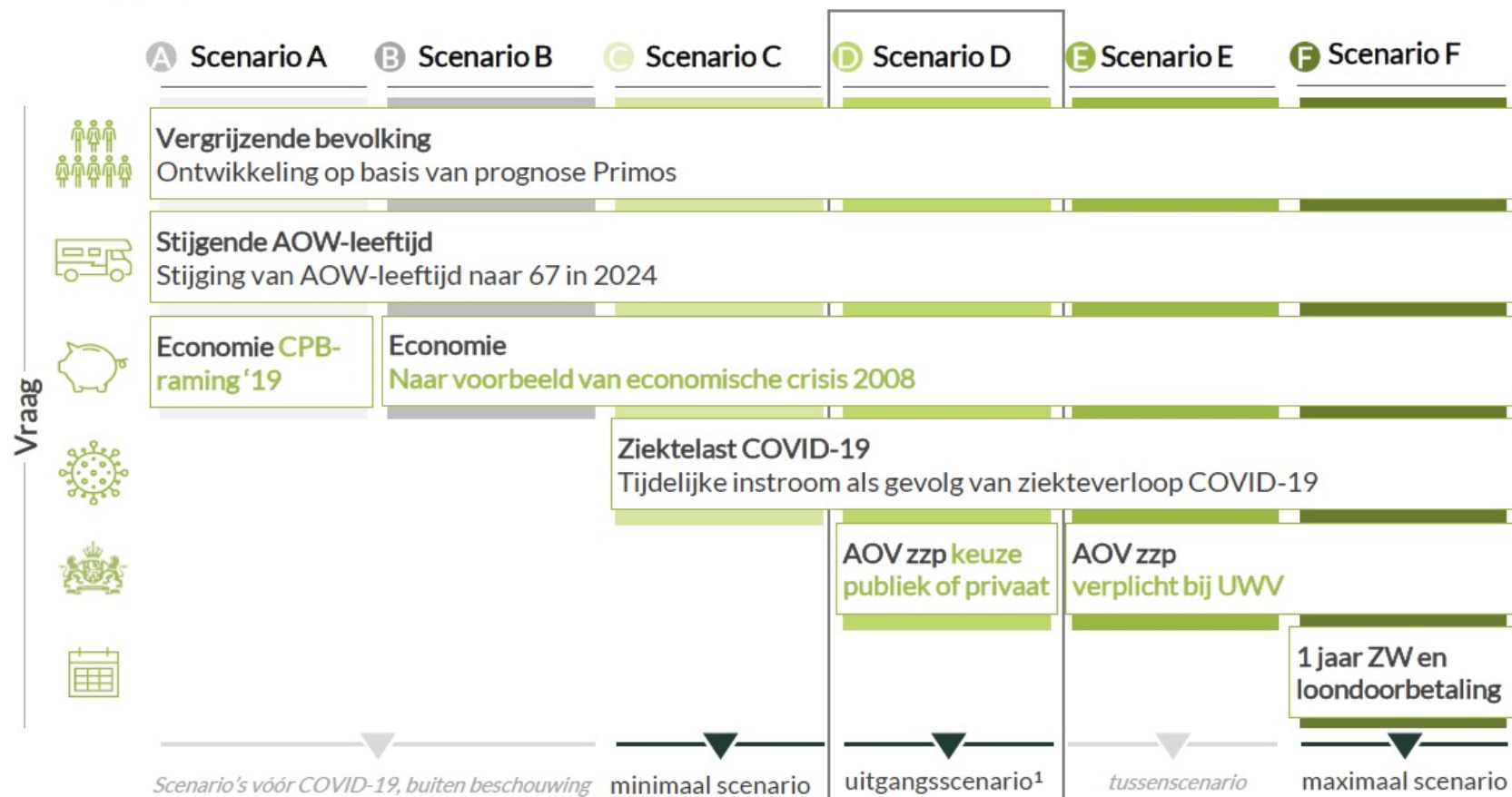
Diverse factoren zijn van invloed op de ontwikkeling van vraag en aanbod sociaal-medische dienstverlening

Factoren die vraag en aanbod sociaal-medische dienstverlening UWV de komende jaren beïnvloeden



De vraag naar dienstverlening wordt in het uitgangsscenario o.a. beïnvloed door economische crisis, COVID-19 en AOV voor zzp'ers

Vraag



De mismatch tussen vraag en aanbod loopt bij gelijke werkwijze naar verwachting op tot 31% in 2027 in het uitgangsscenario

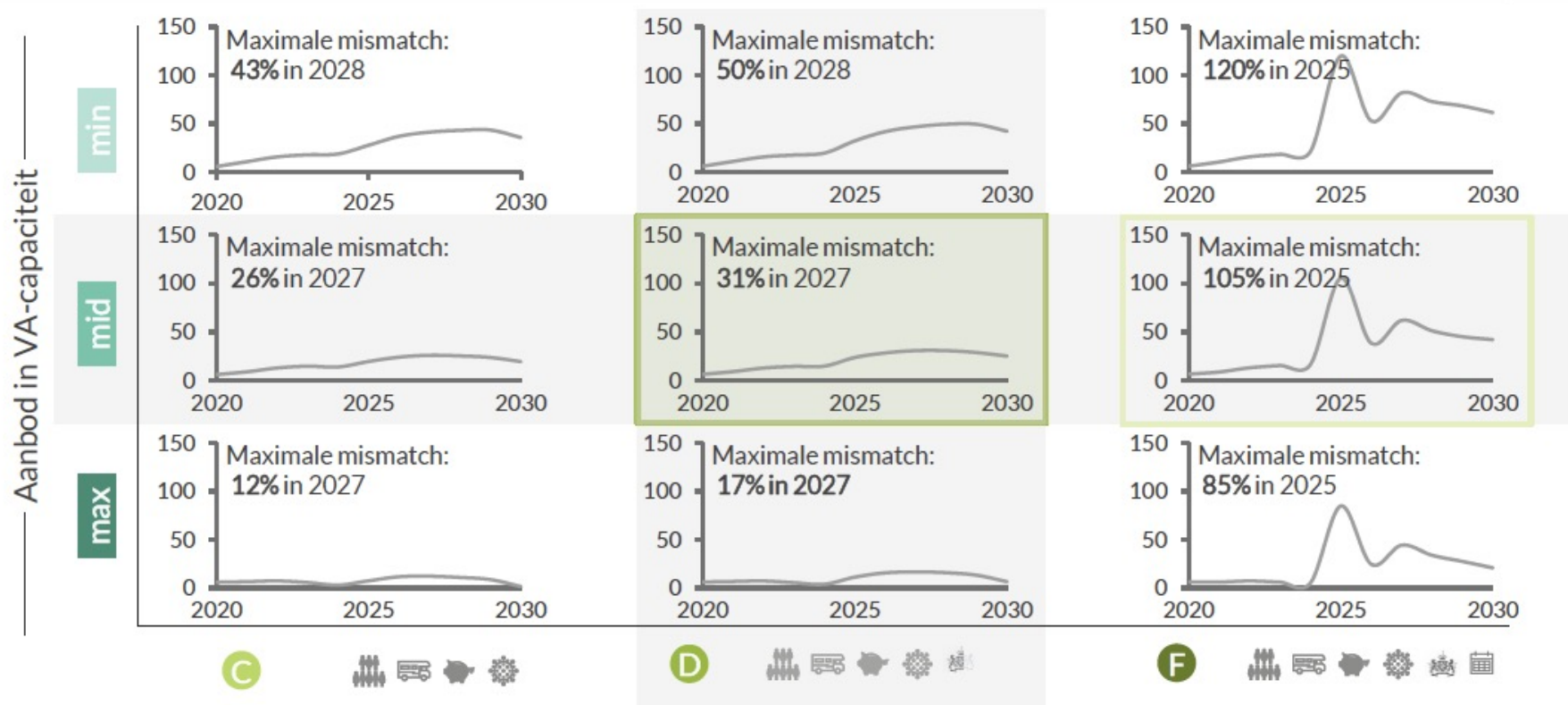
Aanvulling: in een scenario zonder aanvullende beleidswijzigingen (scenario C-midden) loopt mismatch op tot 26% in 2027

Mismatch tussen vraag en aanbod

[% t.o.v. beschikbare VA-capaciteit in hetzelfde jaar]

Scenario D – midden is uitgangspunt voor toetsen impact oplossingsrichtingen

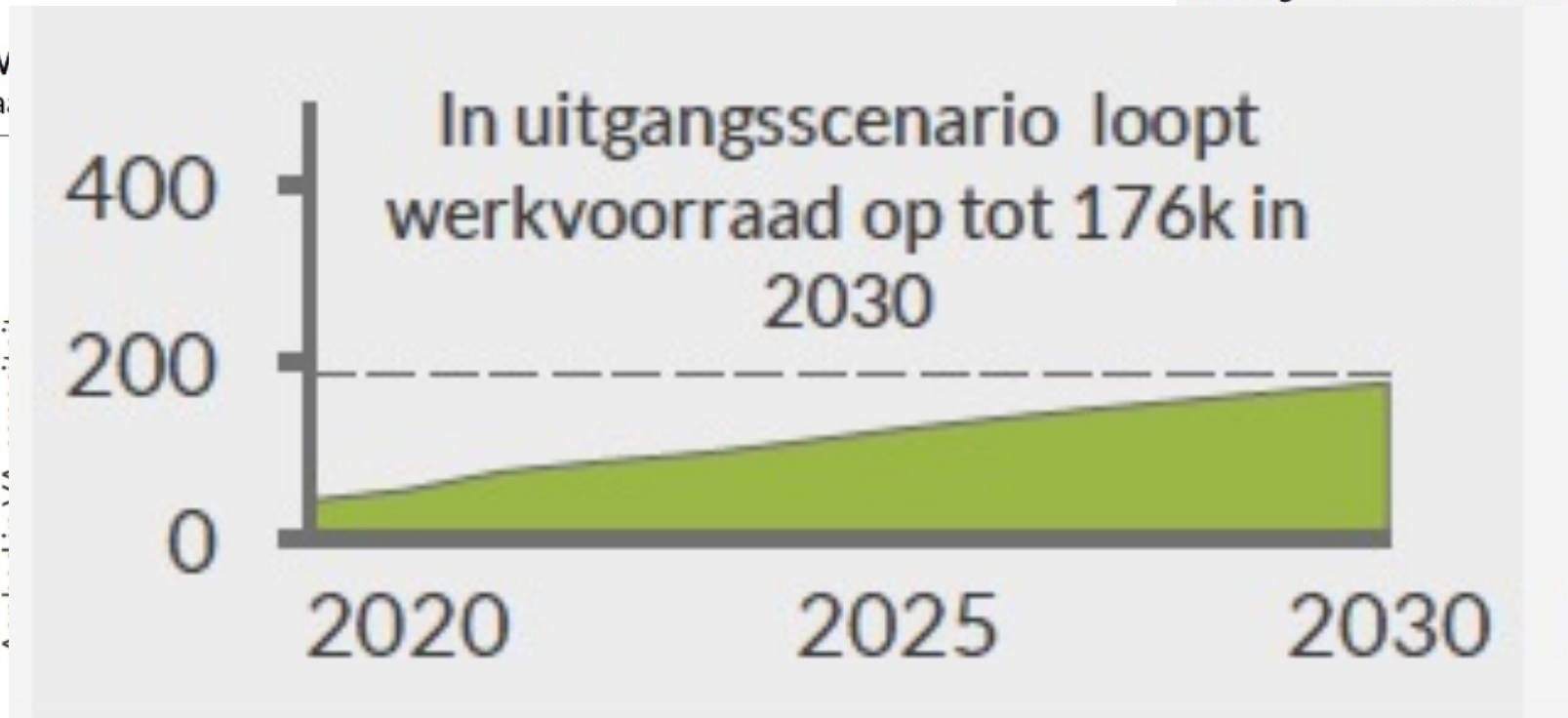
Scenario F – midden is alternatief scenario afhankelijk van politieke keuzes



De werkvoorraad loopt door de mismatch op tot ~176.000 producten in 2030 in het uitgangsscenario

Aanvulling: in scenario C-midden loopt

W
[a]



2020 2025 2030 2020 2025 2030 2020 2025 2030

C



D



F



Vraag naar sociaal-medische dienstverlening

Ministerie van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid

> Retouradres Postbus 90801 2509 LV Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Binnenhof 1A
2513 AA Den Haag



Postbus 90801
2509 LV Den Haag
Parnassusplein 5
T 070 333 44 44
www.rijksoverheid.nl

Onze referentie
2021-0000057175

Datum 9-4-2021
Betreft Toekomst sociaal-medisch beoordelen

2027

- voorraad WIA-herbeoordelingen: 150.000 mensen (t.o.v. 37.000 nu)
- UWV kan 67.000 van 120.000 Ziektewet-sprekuren niet uitvoeren door gebrek aan VA-capaciteit

Uitgangspunten

- ***Participatie waar mogelijk, inkomen waar nodig:***
 - ✓ Omslag naar regiemodel voor sociaal-medische dienstverlening
 - Multidisciplinaire sociaal-medische centra
 - Maatwerk beoordeling en begeleiding cliënten (Taakdelegatie: 'Handreiking Taakdelegatie verzekeringsartsen in het publieke domein')
 - Taakondersteuning
- ✓ Effectievere inzet VA in Ziektewet: drie varianten in de uitvoering van de Ziektewet

Wat levert dit op volgens Gupta?

- op korte termijn: geen effect op de vraag naar sociaal-medische dienstverlening
- op langere termijn: afnemende vraag naar sociaal-medische dienstverlening zal zorgen voor 5% tot 14% **minder** mismatch in 2027

Er is méér nodig, met forse implicaties:

- wijzigingen in werkwijzen en wet- en regelgeving
- doelmatiger en efficiënter inrichten van processen
- artificial intelligence ter ondersteuning van VA's (tekst mining)
- eigen inbreng cliënt
- grotere rol voor factor arbeid in de opleiding artsen, bijvoorbeeld door werk(hervatting) als behandeldoel te hanteren

Hoe gaat dit nu verder?

VVD wacht dichte deur bij linkse oppositie: GL en PvdA komen met eigen alternatieven

deVolkskrant 100 JAAR

De zondag aangekondigde verkenningronde van VVD-Kamerlid Sophie Hermans om bij oppositiepartijen steun te vinden voor nieuw beleid maakt weinig enthousiasme los. GroenLinks en PvdA, de meest voor de hand liggende kandidaten, voelen er niets voor met haar afspraken te maken over de rijksbegroting.

Gijs Herderscheê 20 september 2021, 16:21



GroenLinks-leider Jesse Klaver en PvdA-leider Lilianne Ploumen tijdens de eerste gezamenlijke fractievergadering van hun partijen. Beeld Freek van den Bergh / de Volkskrant



Het motto 'werken is gezond' loopt op zijn laatste benen



De sluipende erosie van de uitvoering van de arbeidsongeschiktheidswetten door bezuinigingen, capaciteitsproblemen en alsmaar toenevende werkvoorraden, leidt tot risico's voor burgers en uitvoerders. Verzekeringsartsen moeten luid en duidelijk de discussie aanzwengelen over fundamentele veranderingen in het stelsel, in plaats van zich zwijgzaam als kikkers in een pan aan de kook laten brengen. Het huidige paradigma 'werken is gezond' loopt op zijn laatste benen en is aan vervanging toe.

Martijn Haentjens