



Aan het ministerie van SZW
t.a.v. de heer mr. dr. L. Asscher, minister van SZW
Postbus 90801
5209 LV Den Haag

Amsterdam, 21 mei 2015

Betreft: Internetconsultatie wijziging Arbowet

Geachte heer Asscher,

De Arbowet verplicht een bedrijf zich deskundig te laten bijstaan bij aanpak van preventie, verzuim en re-integratie. Afgelopen jaren is er vele malen intensief gesproken over de Arbowet. Dat heeft o.a. geresulteerd in uw adviesaanvraag aan de SER in 2013, het niet unanieme advies van de SER in 2014 en het kabinetstandpunt hierover van 28-1-2015 met vervolgens uw voorstel tot wijziging van de Arbeidsomstandighedenwet van 7 mei j.l. Graag maken wij, bureau Zelfregie Werkt en IKA-Nederland gezamenlijk gebruik van uw consultatieronde over de laatste wijziging van de Arbowet.

Hoewel over uw voorstellen tot wetswijziging ook het nodige is te zeggen, beperken we ons in deze reactie tot het bredere traject Toekomst van de Arbeidsgerelateerde Zorg met een advies over niet-wetgevende maatregelen. Uw besluiten om betrokkenheid van werkgevers en werknemers, de medezeggenschap, de preventie in het bedrijf en de positie van de bedrijfsarts te versterken onderschrijven we voor dit moment. Echter, indien u dit beleid echt wilt versterken, is een aanvullend pakket van maatregelen noodzakelijk. In onze visie zou de overheid, in casu uw ministerie van SZW, daarin trekker en stimulator kunnen zijn.

Ondergetekende partijen, beiden met een ruime traditie op het terrein van de Arbowet, zijn graag bereid om hierin gezamenlijk, bij voorkeur ook met uw ministerie, in op te trekken om een innovatie van de arbozorg voor te bereiden. Het gaat ons daarbij niet direct om nieuwe wetgeving maar vooral om het delen van kennis, het echt anders gaan doen en het gezamenlijk leren in de praktijk.

Onze argumenten voor een dergelijk veranderingstraject zijn dat:

- de participatiesamenleving overheid en arbeidsorganisaties voor uitdagingen plaatst, zoals langer doorwerken, meer chronisch zieken, meer mensen met een vlekje aan het werk helpen e.d. - die met het huidige begrippenkader en de huidige wetgeving onvoldoende zijn geholpen;
- de klassieke 'werknemer', zoals die in de 20^e eeuw bestond, aan het verdwijnen is;
- een positieve definiëring van gezondheid (i.p.v. te spreken van ziekte en verzuim) en waarbij ideeën over bijvoorbeeld Capability-management van prof. van der Klink voor risicogroepen een stimulans en betere kans op werk zal geven;
- ook de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde qua vorm en inhoud zal moeten innoveren, zowel als het gaat om de ontwikkeling van generalistische en specialistische kennis als de (technische) vormen (zoals e-dienstverlening) waarin deze worden aangeboden. Dit om adequate zorg te blijven bieden aan een veranderde werkgemeenschap;
- medezeggenschap in wetgeving, zoals u dat nu voorstelt is een goede eerste stap, maar zal onvoldoende (blijken te) zijn voor medezeggenschap die 'participatie van werkenden in de besluitvorming' in arbeidsorganisatie serieus wil neerzetten;
- een andere toedeling van verantwoordelijkheden vraagt om aandacht voor financiering en voor eigenaarschap zo mogelijk ondersteund met fiscale maatregelen.

In onze visie moet er een 'integraal en inclusief gezondheidsbeleid' voor arbeidsorganisaties en werkenden tot stand komen. In een dergelijk beleid gaat het om zowel de (oude) Arbo thema's en preventie als ook om participatie en (duurzame) inzetbaarheid. Daarbij speelt ons inziens dat:



- de verantwoordelijkheid van de werkende voor eigen inzetbaarheid en gezondheid de komende jaren zal toenemen en
- daarom moet in arbeidsorganisaties naast top-down tegelijkertijd een bottom-up **gezondheidsproces** op gang komen. Medezeggenschap zien we daarin als een volwaardige partij voor het strategisch beleid en als wegbereider van de participatie van de werkenden in de organisatie;
- er dient een **werknemersbegrip** te worden gehanteerd, dat door de interne werkenden (vaste, flexibele, ingehuurdte werknemers en mensen met een achterstand of vlekje), de vakbonden als hun collectieve vertegenwoordigers van de werkenden en de werkgever wordt gedragen. Ook zal er (arbo)zorg geboden moeten worden aan werkenden zonder arbeidscontract, zoals ZZP-ers en mantelzorgers;
- er moeten prikkels zijn die een **positieve invulling van participatie** op maat stimuleren;
- de afstemming en samenwerking van zowel **curatieve - en Arbo curatieve zorg** als de **generieke en specifieke arbeids- en bedrijfsgeneeskunde** kan zowel in praktische zin als via ethische reflectie op een hoger plan worden gebracht.

Gezondheid als basis voor een nieuwe arbeids- en bedrijfsgeneeskunde

We constateren dat de huidige Arbowet nog steeds georiënteerd blijft op verzuim-, re-integratie- en preventiebeleid van (klassieke) ondernemingen. We zien dat dergelijke ondernemingen verdwijnen, en veranderen in organisaties met wisselende ‘werkgemeenschappen’. Mede daarom is er behoefte aan een nieuw concept voor gezondheid in de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde. In onze visie geeft het gezondheidsconcept van Machteld Huber (“gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven”) goede handvatten voor een transformatie van de arbozorg.

Uitvoering en regels moeten simpel zijn

Het lijkt erop dat de Wet Verbetering Poortwachter aan zijn eigen succes ten onder gaat. De wettelijk vastgestelde processtappen verworden van middel tot doel. Wij zien dat bijvoorbeeld veel verzuim- en casemanagementbureaus tussen arbeidsorganisatie en arbodienstverleners (zoals de bedrijfsarts) gaan staan. Het invullen van formulieren en het voorkomen van mogelijke sancties lijken belangrijker te zijn dan een goede begeleiding bij terugkeer naar eigen of ander werk. Volgens ons is dat een praktijk die niet wenselijk is.

Visieprogramma met aanzetten voor innovatie

Optie is dat wij, zo mogelijk samen met anderen, voor of met uw ministerie een voorstel voor een visieprogramma uitwerken waarin we samen met bijvoorbeeld de sociale partners (via SER of STAR) spreken over de hoofdlijnen van een nieuw Gezondheidsbeleid.

Met onze organisaties bundelen we in elk geval nu al de volgende invalshoeken:

- IKA-Nederland, Instituut voor klinische Arbeidsgeneeskunde Nederland, met ervaring met projectontwikkeling op het terrein van arbeid en gezondheid en op het terrein van de klinische bedrijfsgezondheidszorg;
- Zelfregie Werkt met kennis over medezeggenschap (via bureau Danthe) en ruime ervaring op het terrein van zelfregie, arbeid, gezondheid en arbozorg vanuit het perspectief van de werkende.

Via ons netwerk zullen wij graag andere partijen bij een dergelijk traject betrekken.

Met vriendelijke groet,

Dick Spreeuwers en Piet Kroon
directie IKA-Nederland
dick.spreeuwers@yellowfactory.org
of 06 52620798

Kerst Zwart
senior adviseur bureau Zelfregie Werkt
kerst.zwart@zelfregie-werkt.nl
of 06 51497262