

# **Naar een Klinisch-arbeidsgeneeskundig / arbeidsgericht zorgmodel (Oncologie)**

Invitational Conference  
25 juni 2024



Het Kennisinstituut is onderdeel van



Federatie  
**Medisch  
Specialisten**



Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid

# Inhoud

1. Aanleiding, doel, opzet en scope van het project
2. Eerste bevindingen
3. Ingrediënten en contouren v/h zorgmodel

Het project

# 1. AANLEIDING, DOEL EN PLAN



Het Kennisinstituut is onderdeel van



Federatie  
Medisch  
Specialisten



Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid

# Motie Van Weyenberg

Tweede Kamer; 20 november 2020

“...verzoekt de regering, uiterlijk in het eerste kwartaal van 2021 met een voorstel te komen

hoe de klinische arbeidsgeneeskundige zorg in meer ziekenhuizen integraal onderdeel kan worden gemaakt van de reguliere oncologische zorg en

hoe deze zorg daarvoor passend kan worden gefinancierd, aan te geven

hoe ze de klinisch-arbeidsgeneeskundige zorg voor kankerpatiënten gaan financieren.....”

# Projectopdracht

- Een breed gedragen klinisch-arbeidsgeneeskundig zorgmodel
- Bijpassend scenario voor bekostiging / financiering (o.a. conform toetsingscriteria ZiN en Nza)
- Implementatieplan



Het Kennisinstituut is onderdeel van



Federatie  
**Medisch  
Specialisten**



Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid

# Projectplan

|                                               |             |
|-----------------------------------------------|-------------|
| Fase 1. Verkenning en onderzoek               | dec23-okt24 |
| Fase 2. Scenario's zorgmodel (en bekostiging) | okt24-jul25 |
| Fase 3. Uitwerking en implementatieplan       | aug-dec25   |

# Fase 1 Onderzoek & Ontwikkeling

- Desk- en literatuurresearch
- Stakeholdersanalyse
- Interviews met experts en met stakeholders
- **Invitational Conference (25 juni)**
- Commentaarronde klankbordgroep
- Input 'Aanpalende' projecten

Het project

## 2. BEGRIPPEN EN SCOPE



Het Kennisinstituut is onderdeel van



Federatie  
**Medisch  
Specialisten**



Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid



# Klinisch arbeidsgeneeskundige (zorg)

Bedrijfsarts met ziekte-specifieke 'specialisatie' (bv. kanker, longziekten)

- Ziekte a.g.v. werk: diagnostiek, behandeling, preventie beroepsziekten
- Gevolgen van ziekte en behandeling voor werk: beoordeling, behandeling, begeleiding bij re-integratie-problemen a.g.v. ziekte

Werkzaam op het raakvlak gezondheidszorg en arbo-/bedrijfsgezondheidszorg

N.B. ook medisch specialisten met specifieke expertise (bv. Arbeidsdermatoloog)

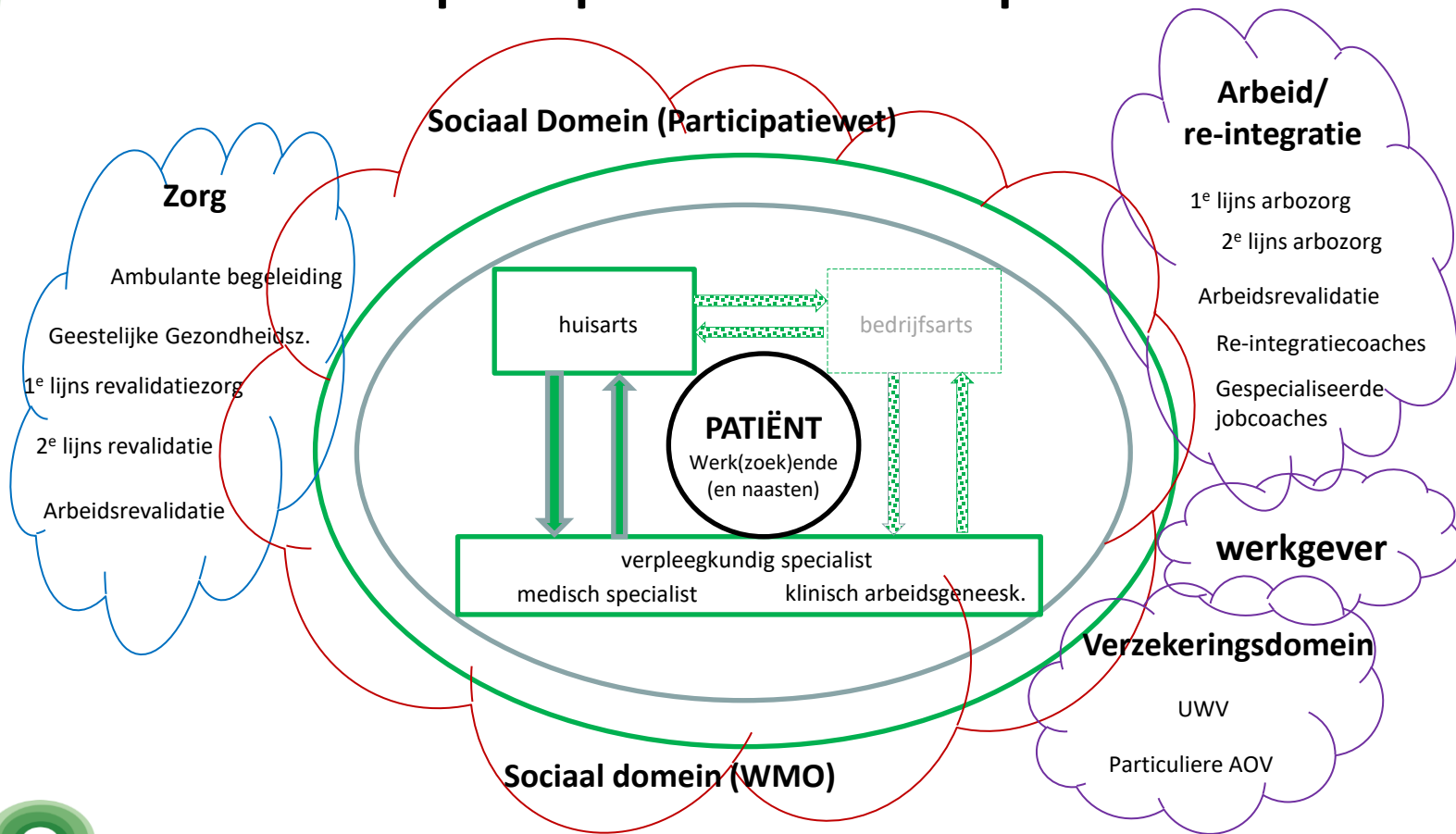
# Arbeidsgerichte (medische) zorg

1. arbeidsparticipatie is een geïntegreerd behandeldoel en werk wordt benut als medicijn (herstelbevorderende factor);
2. met systematische aandacht voor diagnostiek, signalering en preventie van werkgerelateerde aandoeningen;
3. continuïteit van zorg en begeleiding is geborgd van vroeg na diagnose, behandeling en nazorg tot bedrijfsgezondheidszorg en begeleiding op de werkvloer (arbocuratieve samenwerking)
4. arbeidsgeneeskundige zorg is geïntegreerd in het zorgproces

3. Verkenning en onderzoek: literatuur-, deskresearch en interviews

# EERSTE BEVINDINGEN

# Complex speelveld voor de patiënt



ADVIES 14/07 | September 2014

SER

## Betere zorg voor werkenden

Doorwerken en gezondheid



Raad voor de Volksgezondheid & Zorg

2015

ADVIES 23/05 | Mei 2023

SER

## Naar een werkend arbostelsel voor iedereen

Arbovisie 2040, deel 1

### Onderzoeksprogramma ARBEID & GEZONDHEIDSZORG

Weergave van de resultaten

April 2015

Arbeid  
Zorg

KPMG  
cutting through complexity

PLEXUS

TNO  
innovation  
for life

Maastricht University

knmg

## KNMG-visiedocument Zorg die werkt 2017

Naar een betere arbeidsgerichte medische zorg voor  
(potentieel) werkenden



# Eerste bevindingen onderzoek

- Brede maatschappelijke (h)erkenning van belang voor arbeidsgerichte zorg en van **stelsystemen**
- Zeer veel ontwikkelingen (praktijk, richtlijnen, informatie)
- Bruikbare scenario's voor verbetering arbeidsgerichte zorg al 'bedacht', maar niet uitgewerkt en niet geïmplementeerd
- Maatregelen tot nu toe slechts gericht op gedrag van professionals zonder systeemveranderingen die nodig zijn.

# Ontwikkelingen in de praktijk (2014-2024)

Richtlijnen:

- Generieke module Arbeidsparticipatie (jun24)→ implementatie
- Chronisch zieken en werk

Integratie arbeidsgerichte zorg in ziekenhuiszorg:

- Werkbehoud bij ziekte: MUMC+, UMCG, Radboudumc, AUMC
- Werkgerelateerde ziekte: bv. Zorgpad Werkgerelateerde Longaandoeningen/ poli WEL 010
- Arbeidsgerichte revalidatie

# Richtlijnen voor professionals

- Algemeen Arbeidsmodules voor richtlijnen
- [Arbeidsparticipatie voor medisch specialistische richtlijnen](#) generieke module (FMS, 2024)
- [Arbeidsgericht zorgmodel](#) NVKA (in ontwikkeling)
- [Blauwdruk Participeren in richtlijnen](#) – NVAB, VGI, CBO (2010)
- [Zorgmodule Arbeid 1.0](#) – CBO (2014)
- Chronische aandoeningen
  - [Chronisch ziek werkt](#) – online kennisbibliotheek met inzicht in effectieve, bewezen interventies
  - [Richtlijn Chronisch zieken en werk](#) met [achtergronddocument](#).
- Ziektespecifieke richtlijnen en werk



# Generieke Module Arbeidsparticipatie



Federatie Medisch Specialisten

RICHTLIJNEN Q.ZOEK NIEUWS INSTRUCTIES WERKWIJZE OVER CONTACT APP

← Terug naar zoekresultaten

## Arbeidsparticipatie voor medisch specialistische richtlijnen

Initiatief: NOV Aantal modules: 8

Arbeidsparticipatie voor medisch specialistische richtlijnen

### Startpagina en algemene inleiding

Beoordeeld: 30-05-2024

1. Startpagina en algemene inleiding
2. Belangrijkste definities en begrippen
3. Algemene bepaling van arbeidsgerichte zorg
4. Arbeid in de spreekkamer
5. Organisatie van arbeidsgerichte zorg

Bijlagen

Publicatiedatum 30-05-2024

Geautoriseerd door

- Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk
- Ergotherapie Nederland
- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
- Nederlands Instituut van Psychologen
- Nederlandse Orthopaedische Vereniging
- Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
- Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose
- Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie
- Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde v
- Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen
- Nederlandse Vereniging voor Neurologie
- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie
- Nederlandse Vereniging voor Reumatologie
- Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde
- Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Nederlandse Vereniging voor Klinische Arbeidsgeneeskunde
- Patiëntenfederatie Nederland
- Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland
- Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen
- Vereniging voor Sportgeneeskunde

Initiatief

Nederlandse Orthopaedische Vereniging

# Ontwikkelingen arbeidsgerichte zorg Oncologie



2023-2033



17

Uitgelicht

## Werk en kanker

**In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken**

Mensen met of na kanker in de werkende leeftijd bevinden zich in zowel het ziekteproces als het proces van verzuim tot terugkeer naar werk. Met het 'ziekteproces' wordt bedoeld: diagnose, behandeling, nazorg en palliatieve zorg. Met 'verzuim tot terugkeer naar werk' wordt bedoeld: herstel, revalidatie, re-integratie en duurzame terugkeer naar werk. In dit doel verstaan we onder naasten ook de mensen in de werkomgeving. Afhankelijk van de studiedoelgroep lopen hieronder benoemde onderzoeksresultaten over de werksituatie van mensen met of na kanker uiteen.

# Andere 'aanpalende' projecten

Verbetering van informatievoorziening over kanker en werk.  
ZonMw i.o.v. VWS (najaar 2024 - ....)

Maatschappelijke businesscase Arbocuratieve Samenwerking  
i.o.v. SZW (1<sup>e</sup> helft 2024)

Toekomst Arbozorgstelsel  
Cie. Arbeidsomstandigheden SER

Programma Innovatieve arbozorg  
ZonMw i.o.v. SZW

# Eerste bevindingen onderzoek

Er is sprake van **systeemfalen**

- Geen borging van aandacht en expertise m.b.t. 'arbeid' in de zorg
- Organisatorische schotten op alle niveaus tussen domeinen
  - Operationeel: discontinu zorgproces, weinig samenwerking tussen professionals en instanties
  - Tactisch: siloproblematiek, geen domein-overstijgende financieringsmodellen
  - Strategisch: geen samenhangend beleid SZW-VWS

4. Eerste bevindingen: beleidsadviezen, onderzoek, praktijkvoorbeelden

# CONTOUREN VAN EEN ARBEIDSGERICHT ZORGMODEL



Het Kennisinstituut is onderdeel van



Federatie  
Medisch  
Specialisten



Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid

# Elementen van scenario's

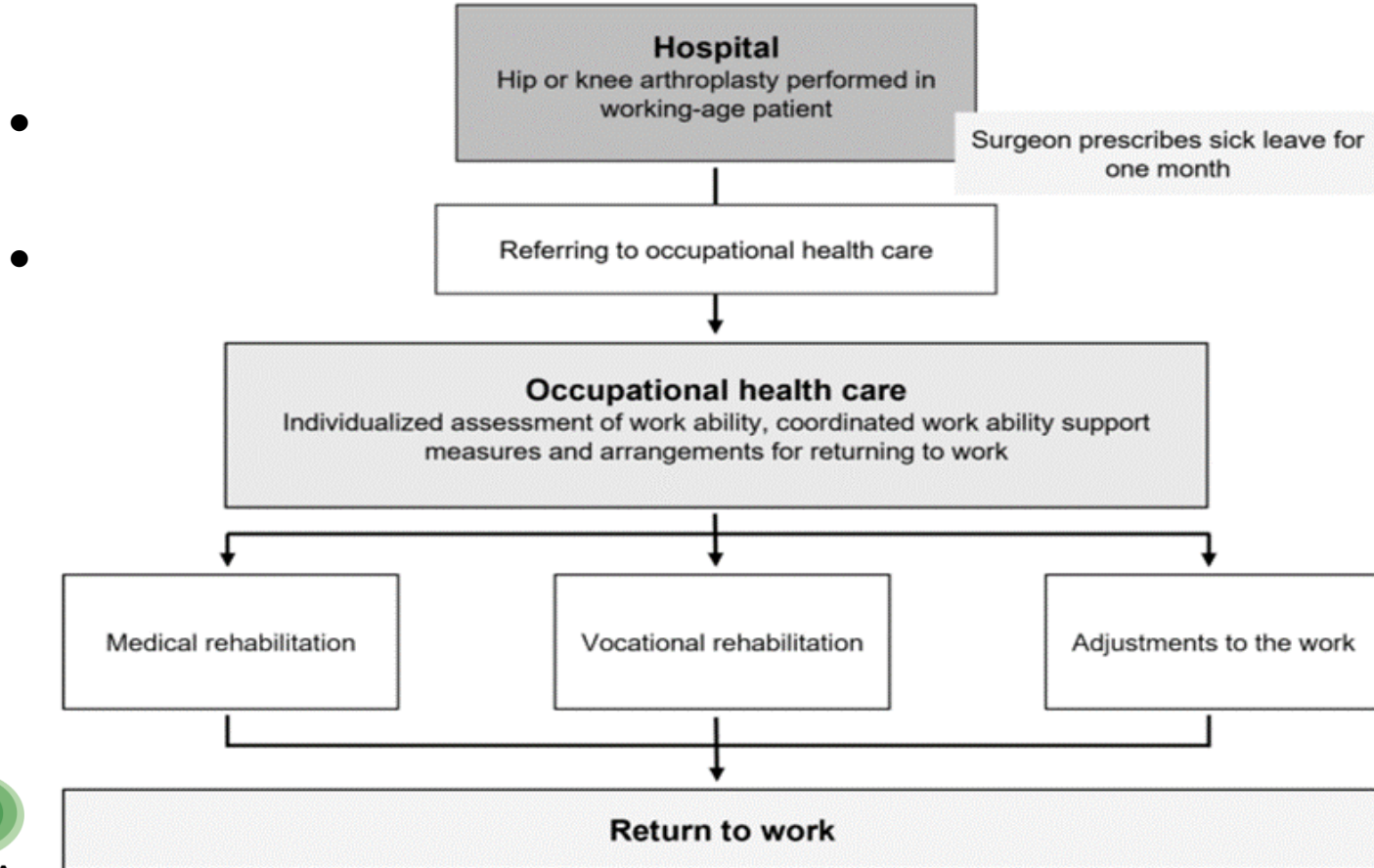
ADVIES 14/07 | September 2014

Betere zorg  
voor werkenden

SER

1. aanpassingen binnen het huidige systeem
2. klinisch arbeidsgeneeskundige in de tweede lijn (klinisch-arbeidsgeneeskundige centra)
3. sectorale/regionale bedrijfsgezondheidszorg.
4. betere samenwerking door opheffen gescheiden financiering

# Voorbeeld Arbeidsgerichte zorg (Finland)



# Integraal Zorgakkoord

Samen werken aan gezonde zorg

Nederland heeft een hoogontwikkelde gezondheidszorg. Maar de **kwaliteit** en de **toegankelijkheid** van onze zorg en ondersteuning staan onder druk. De vraag naar zorg neemt toe, vooral door de vergrijzing. Tegelijkertijd zijn er grenzen aan de beschikbaarheid van zorg, door de toenemende **krapte op de arbeidsmarkt**. De groeiende zorgvraag zorgt bovendien voor een uitdaging bij het **betaalbaar houden** van de zorg. Als we doorgaan op de huidige weg, loopt het vast en kan niet meer iedereen rekenen op goede en tijdige zorg en ondersteuning. Daarom werken we aan verbetering. Dat doen we samen: patiëntenverenigingen, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en de overheid. We vragen **lederen in Nederland** met ons mee te doen. Want alleen samen kunnen we zorgen voor goede zorg, ondersteuning én voor een gezonde samenleving.

**!** Scenario als we doorgaan op de huidige weg

Patiënten en cliënten  
geen tijdige zorg en  
ondersteuning



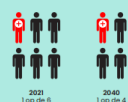
Overbelaste  
zorgprofessionals



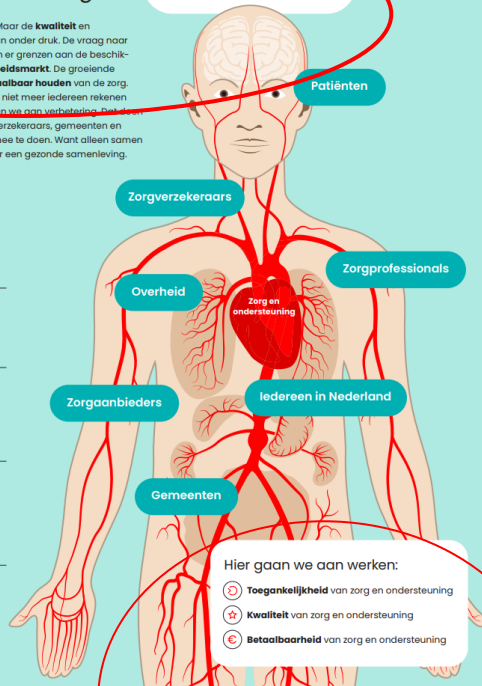
Geld van ons  
nationaal inkomen  
dat nodig is voor  
zorg



Nederlandse  
werknemers die  
nodig zijn in de  
zorg



Samenwerking tussen  
en over sectoren



Hier gaan we aan werken:

- ② Toegankelijkheid van zorg en ondersteuning
- ⑤ Kwaliteit van zorg en ondersteuning
- ⑥ Betaalbaarheid van zorg en ondersteuning



Waar gaan  
we naartoe?



Meerwaarde voor de patiënt of cliënt  
Zorg is aantoonbaar effectief



Samen met de patiënt of cliënt  
Patiënt en zorgprofessional staan samen aan het roer



Juiste zorg op de juiste plek  
Dichtbij huis waar het kan, verder van huis voor complexe zorg



Gericht op gezondheid i.p.v. ziekte  
Kwaliteit van leven staat centraal



Goede werkomgeving voor zorgprofessionals  
Verminderen werkdruk en administratief gedoe



Wat gaan we doen  
de komende jaren?



Zorg die echt  
helpt en past bij  
de situatie van  
de patiënt



Meer samenwerking  
binnen de regio en  
tussen sectoren



Eerstelijnszorg  
laagdrempelig  
en dichtbij



Samenwerking  
sociaal domein,  
hulpmiddelen  
en ggz



Zorg voorkomen  
door gezond leven  
en preventie



Vergroten  
werkplezier  
in de zorg



Verbeteren  
van digitalisering  
en gegevens-  
uitwisseling



Verbeteren  
contractering

Persoonsgericht  
JZOJP  
ZZ → GG  
Zingevend

Regionaal  
Sector- en  
Domeinoverstijgend  
(sociaal domein)

Netwerkgzorg

VAN TRIPLE NAAR QUADRUPLE AIM MODEL

