

Marktconsultatieverslag

Arbodienstverlening

Gemeente Tilburg

11 april 2025

1. Inleiding

Ter voorbereiding op de aanbesteding 'Arbodienstverlening' is een marktconsultatie uitgevoerd. Een belangrijk onderdeel van deze voorbereiding is inzicht krijgen in de markt die kan voorzien in de behoefte van de gemeente. Het beeld van de markt wordt mede gevormd door deze marktconsultatie. In dit verslag treft u een weergave van het doorlopen proces, de onderwerpen die hierin aan bod zijn gekomen en de belangrijkste inzichten en conclusies die uit deze marktconsultatie naar voren zijn gekomen.

1.1 Proces en deelname

De marktconsultatie bestond uit een openbare schriftelijke consultatie. Op 7 maart 2025 is de schriftelijke openbare marktconsultatie gepubliceerd op TenderNed. De marktconsultatie en de daarbij gepubliceerde documenten kunt u raadplegen via:

<https://www.tenderned.nl/aankondigingen/overzicht/370136>.

In totaal hebben 10 marktpartijen deelgenomen aan deze marktconsultatie, door het beantwoorden van een schriftelijke vragenlijst.

De consultatieronde, naar aanleiding van de op 7 maart 2025 gepubliceerde marktconsultatie liep tot en met 31 maart 2025 11:00.

2. Inzichten en conclusies

2.1 Voorname inschrijving op de aanbesteding

Van de deelnemende partijen geven zes aan dat zij zeker voornemens zijn om in te schrijven op de aanbesteding. De andere partijen maken hun inschrijving afhankelijk van specifieke voorwaarden ofwel de manier waarop de opdracht in de markt wordt gezet.

Voor sommige partijen is de visie en inrichting van de dienstverlening een belangrijke factor. Zij willen alleen inschrijven als de opdracht aansluit bij hun aanpak van verzuimbeheer en casemanagement. Eén partij geeft specifiek aan niet in te schrijven als er enkel bedrijfsartsen worden ingekocht zonder een casemanagementmodel. Daarnaast spelen contractuele voorwaarden een rol, zoals verzekerbare aansprakelijkheidseisen en de manier waarop de prijs wordt uitgevraagd.

Enkele partijen hebben aangegeven waarde te hechten aan een persoonlijke kennismaking voorafgaand aan de aanbesteding. Hierbij wenst de gemeente mee te geven dat dit vanwege de aanbestedingsbeginselen, zoals gelijke behandeling en transparantie, lastig is vorm te geven, omdat dit o.a. het risico op de schijn van bevoordeling met zich meebrengt.

2.2 Is de scope van de opdracht realistisch? (ook met toevoeging van PAGO's en RI&E's)

Het merendeel van de partijen geeft aan dat de scope van de opdracht, inclusief PAGO's en toetsing van RI&E's, realistisch is en goed aansluit bij hun dienstverlening. De meeste partijen beschikken over de benodigde expertise en professionals om deze taken uit te voeren en zien PAGO's en RI&E-toetsing als integraal onderdeel van hun diensten. Eén partij stelt dat de opdracht realistisch is, mits bepaalde onderdelen, zoals de dienstverlening voor ex-werknemers, door een derde partij worden uitgevoerd.

Daarnaast benadrukken enkele partijen dat zij naast verzuimbegeleiding ook bredere ondersteuning willen bieden, zoals advies over de bedrijfsgezondheidszorg. De meeste partijen kunnen de opdracht uitvoeren, mits er ruimte is voor afstemming en samenwerking, vooral bij specifieke onderdelen zoals de uitvoering van de RI&E.

2.3 Facturering en prijzenblad

De meeste partijen hanteren een gestructureerde factureringsmethode om controle en overzichtelijkheid te waarborgen. Facturering vindt doorgaans plaats op basis van verrichtingen of maandelijkse afrekeningen, waarbij specificaties zoals de professional, datum en aantal uren worden vermeld. Sommige partijen bieden daarnaast een abonnementsmodel per medewerker per jaar of kwartaal aan, terwijl anderen een combinatie van abonnements- en uurtarieven hanteren. Interventies en arbeidsdeskundig onderzoek worden vaak op offertebasis gefactureerd. Ook bieden enkele partijen digitale facturering aan, waarbij een vereenvoudigde factuur naar de financiële administratie kan

worden gestuurd en een gedetailleerde specificatie naar de leidinggevende. Daarnaast wordt in sommige gevallen de facturering periodiek besproken met de opdrachtgever om inzicht te geven in de kosten en afwijkingen toe te lichten.

Voor het prijzenblad wordt geadviseerd om tarieven per dienst en eventuele bijkomende kosten duidelijk te specificeren, zodat de facturering controleerbaar blijft en onverwachte kosten worden voorkomen. Meerdere partijen geven aan dat een te strak voorgeschreven prijzenblad hun dienstverlening moeilijk inpasbaar maakt en pleiten voor enige flexibiliteit, zodat aanvullende diensten goed kunnen worden meegenomen. Het werken met all-in tarieven wordt afgeraden, omdat dit de transparantie kan belemmeren en een eerlijke prijsvergelijking tussen aanbieders moeilijker maakt. Verder wordt geadviseerd om bij het opstellen van het prijzenblad rekening te houden met een realistisch jaarbudget, zodat er ruimte is voor aanpassingen en de benodigde capaciteit goed kan worden ingeschat.

2.4 Automatische gegevensuitwisseling (Visma Raet of andere personeelssystemen)

De meeste leveranciers hebben ruime ervaring met het realiseren van automatische gegevensuitwisseling en koppelingen met Visma Raet en andere HR-systemen, zoals Afas. Diverse partijen hebben succesvolle tweeweg-koppelingen opgezet, waarbij actuele personeels- en verzuimgegevens automatisch worden uitgewisseld. Daarnaast wordt gewerkt met beveiligingsstandaarden zoals ISO27001 en NEN7510 om de privacy van gegevens te waarborgen.

Bij de implementatie van een koppeling wordt doorgaans gestart met een implementatieoverleg om de wensen van de opdrachtgever in kaart te brengen. Vervolgens wordt een projectplan opgesteld, waarna de koppeling wordt getest en geïmplementeerd. De meeste leveranciers geven aan dat het proces enkele maanden voorbereidingstijd vraagt, onder andere vanwege de beschikbaarheid van consultants bij Visma Raet. Om een soepele implementatie te waarborgen, adviseren leveranciers om tijdig te starten met de planning van de koppeling.

2.5 SMT's (sociaal medisch team) en drie-gesprek (bedrijfsarts-leidinggevende-medewerker)

De partijen zien SMT's als een waardevolle manier om de samenwerking tussen de bedrijfsarts, leidinggevend en P&O-adviseurs te versterken. De meeste leveranciers ondersteunen het gebruik van SMT's, omdat deze bijdragen aan een gestructureerde aanpak van verzuim en duurzame inzetbaarheid. Het overleg biedt de mogelijkheid om trends te signaleren, casussen te bespreken en preventieve maatregelen te treffen. Sommige leveranciers benadrukken dat SMT's vooral effectief zijn als de rollen en verantwoordelijkheden van de deelnemers duidelijk zijn afgebakend en als er periodieke evaluaties plaatsvinden om de effectiviteit te waarborgen. Daarnaast wordt opgemerkt dat

de bedrijfsarts in een SMT een onafhankelijke rol dient te behouden en zich beperkt tot geanonimiseerde informatie om de privacy van medewerkers te beschermen.

De meeste leveranciers staan positief tegenover drie-gesprekken, mits deze plaatsvinden op vrijwillige basis en in lijn zijn met de richtlijnen voor medische privacy. Sommige leveranciers geven aan dat drie-gesprekken niet standaard worden aangeboden, maar dat er maatwerk mogelijk is wanneer alle betrokkenen hiermee instemmen. Andere partijen benadrukken dat de rol van de bedrijfsarts in dergelijke gesprekken zorgvuldig bewaakt moet worden, zodat medische informatie niet onbedoeld gedeeld wordt. In de praktijk worden drie-gesprekken vooral ingezet als er sprake is van complexe verzuimdossiers of wanneer er behoefte is aan extra afstemming tussen de betrokken partijen.

2.6 Vormgeving van de dienstverlening

Op basis van de organisatiegrootte en het huidige verzuimcijfer hanteren aanbieders verschillende inschattingen voor de benodigde inzet van bedrijfsartsen en taakgedelegeerden. Over het algemeen wordt een inzet van 12 tot 16 uur per week voor een bedrijfsarts en 16 tot 24 uur per week voor een taakgedelegeerde als realistisch beschouwd. Een hybride werkwijze, waarin de bedrijfsarts zich richt op medische beoordelingen en complexe casussen, terwijl de taakgedelegeerde ondersteunende en preventieve taken op zich neemt, wordt als efficiënt ervaren. Sommige aanbieders hanteren vaste klantenteams om continuïteit te waarborgen en werken met multidisciplinaire teams waarin bedrijfsartsen samenwerken met casemanagers, psychologen en andere specialisten. Anderen leggen de nadruk op datagestuurde triagesystemen, waarbij verzuimgevallen vroegtijdig worden geanalyseerd en toegewezen aan passende interventiepaden.

De benodigde inzet is niet uitsluitend afhankelijk van verzuimcijfers en medewerkers aantallen, maar ook van de gewenste dienstverlening en de complexiteit van verzuimdossiers. Enkele partijen benadrukken de noodzaak van een initiële analyseperiode om een op maat gesneden dienstverlening te kunnen garanderen. Inschattingen van benodigde uren variëren, waarbij sommige aanbieders 950 uur per jaar aan bedrijfsartsinzet en 360 uur voor taakgedelegeerden als een reële verwachting beschouwen, terwijl anderen uitgaan van 1600 uur verdeeld over diverse professionals. Flexibiliteit in de inzet wordt als belangrijk gezien, met ruimte voor bijsturing op basis van de daadwerkelijke behoeften.

2.7 Slimme vragenlijsten

Van de tien respondenten werkt de helft met slimme vragenlijsten, terwijl de andere helft kiest voor alternatieve methoden zoals telefonische triage of persoonlijke gesprekken.

Degenen die wel slimme vragenlijsten gebruiken, rapporteren responspercentages variërend van 62% tot 95,3%, afhankelijk van de doelgroep en de implementatie. Succesfactoren voor een hoge respons zijn een duidelijke communicatie, het monitoren van de respons, indien nodig bijsturen met gerichte acties, opvolging geven aan resultaten en vragenlijsten niet te frequent uitzetten. Leveranciers benadrukken dat deze vragenlijsten kunnen bijdragen aan

snellere interventies en voorspellende analyses van verzuim, waardoor werkgevers en werknemers eerder de juiste ondersteuning krijgen.

De leveranciers die niet met slimme vragenlijsten werken, geven aan dat zij twijfelen aan de effectiviteit. Zij ervaren een lage respons en vinden dat geautomatiseerde vragenlijsten te afstandelijk kunnen overkomen. In plaats daarvan geven zij de voorkeur aan telefonische triage of werken ze volledig op locatie, omdat dit volgens hen leidt tot beter contact en effectievere ondersteuning.

2.8 Digitale dienstverlening versus fysieke spreekuren

Zes van de partijen die gereageerd hebben, geven aan te beschikken over een fysieke locatie in Tilburg. De overige partijen bieden geen spreekuurlocatie in Tilburg, maar geven wel aan flexibiliteit in locatie te bieden, zoals op locatie bij de opdrachtgever of door het huren van een ruimte.

Wat betreft de dienstverlening, de meerderheid van de partijen geeft aan zowel digitale als fysieke spreekuren aan te bieden, waarbij digitale spreekuren vaak als efficiënte oplossing worden gezien, vooral voor medewerkers die niet in staat zijn fysiek aanwezig te zijn. Toch hechten alle partijen die fysieke spreekuren aanbieden, veel waarde aan het persoonlijke contact dat fysieke spreekuren mogelijk maken. Dit wordt als essentieel gezien voor betrokkenheid en goede samenwerking met medewerkers, leidinggevendenden en HR. Fysieke spreekuren bieden ook de mogelijkheid om snel en direct te schakelen met andere betrokkenen, wat bijdraagt aan een snellere en effectievere begeleiding.

Hoewel digitale spreekuren efficiënt zijn en in veel gevallen goed werken, wordt er over het algemeen aangegeven dat fysieke spreekuren de voorkeur hebben als het gaat om de eerste consulten, complexere gevallen of wanneer een persoonlijk gesprek nodig is om de casus beter te begrijpen. In sommige gevallen kan de keuze voor digitaal of fysiek spreekuur per situatie worden bepaald, afhankelijk van de aard van de verzuimcasus en de voorkeur van de medewerker.

2.9 Casemanagement

Het merendeel van de partijen werkt actief samen met leidinggevendenden in de rol van casemanager, waarbij zij hen adviseren en ondersteunen in de verzuimbegeleiding. Er worden verschillende methoden ingezet, zoals het geven van trainingen, coaching en het aanbieden van gerichte adviezen op dossierniveau. De samenwerking kan variëren van een meer ondersteunende rol tot een actieve, sturende aanwezigheid, afhankelijk van de situatie en de behoeften van de leidinggevende. De leveranciers benadrukken het belang van samenwerking met leidinggevendenden, waarbij zij hen helpen met kennis over de Wet verbetering Poortwachter (WvP), gesprekstechnieken en het herkennen van verzuimsignalen. Daarbij wordt vaak gebruik gemaakt van tools of dashboards om leidinggevendenden te ondersteunen bij het monitoren van de voortgang en het nemen van de juiste stappen. Sommige leveranciers zien ook een sterke voorkeur voor de inzet van casemanagers die niet

alleen strategisch adviseren, maar ook praktisch ondersteuning bieden bij de dagelijkse verzuimbegeleiding. In gevallen van complexe verzuimsituaties wordt de rol van de casemanager pro-actiever, met een nadruk op interventies en schadelastbeheersing.

2.10 Tips aandachtspunten en feedback

De feedback van de leveranciers geeft belangrijke inzichten over het verbeteren van verzuimbegeleiding en het kiezen van een juiste partner. Er wordt vaak benadrukt dat verzuimbegeleiding het beste werkt als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de arbodienst en de werkgever. Het is cruciaal dat er maatwerk wordt geboden, waarbij de leveranciers de voorkeur geven aan flexibele, op de organisatie toegesneden benaderingen in plaats van standaard vangnetregelingen. De focus zou moeten liggen op preventie en het vroegtijdig signaleren van verzuim, waarbij de rol van leidinggevenden versterkt moet worden.

Daarnaast wordt het belang van een toekomstbestendige dienstverlening genoemd, met een duidelijke focus op het capaciteitsgebrek bij bedrijfsartsen en de noodzaak om alternatieve oplossingen, zoals taakdelegatie, te implementeren. Het wordt aangeraden om verzuimcijfers voorafgaand aan de aanbesteding inzichtelijk te maken, zodat aanbieders gericht kunnen meedenken over verbeteringen en oplossingen. Tevens wordt geopperd om bij aanbestedingen niet enkel op prijs te focussen, maar vooral op de kwaliteit van de dienstverlening, aangezien de juiste partner essentieel is voor het behalen van de doelstellingen op lange termijn.

Tot slot wordt aanbevolen om een gedegen samenwerking op te bouwen met HR en leidinggevenden en om hen in hun casemanagementrol optimaal te ondersteunen. Door duidelijke verwachtingen te stellen, maar ook voldoende ruimte te bieden voor de specifieke werkwijzen van de leveranciers, kan een effectievere en meer gerichte verzuimbegeleiding gerealiseerd worden.