

Werknemers weten te weinig over hun rechten en handelingsmogelijkheden in relatie tot de bedrijfsarts

R. Steenbeek · F.M.M. van den Heuvel · P.C. Buijs

Samenvatting Doel van dit onderzoek is inzicht te krijgen in de kennis van verzuimende werknemers over hun rechten en handelingsmogelijkheden in relatie tot de bedrijfsarts. Dit onderzoek maakt deel uit van een groter onderzoek in het kader van het overkoepelende project ‘Ziek en mondig’. Het betreft een cross-sectioneel vragenlijstonderzoek van 2410 verzuimende werknemers.

Uit dit onderzoek blijkt dat werknemers niet goed op de hoogte zijn van hun rechten en handelingsmogelijkheden in relatie tot de bedrijfsarts, ook al hebben ze meestal wel contact gehad. Bovendien blijkt dat minder kennis over hun rechten en handelingsmogelijkheden samenhangt met een negatiever oordeel over de bedrijfsarts. Ook wanneer werknemers menen dat zij van de bedrijfsarts niet de ondersteuning krijgen waar zij recht op hebben oordelen zij negatiever over de bedrijfsarts. Tenslotte blijken werknemers zelf het belang van deze kennis te onderschatten. We concluderen dat werknemers met voldoende accurate informatie over de bedrijfsarts een actievere rol kunnen spelen bij hun herstel en terugkeer naar werk. Hierdoor kunnen zij een sterkere positie binnen de arbocuratieve zorg verwerven.

Keywords bedrijfsarts · verzuim · kennis · handelingsmogelijkheden · rechten

1. Werknemers zijn onvoldoende op de hoogte van hun eigen rechten en handelingsmogelijkheden in relatie tot de bedrijfsarts.
2. Werknemers onderschatten het belang van die kennis.
3. Werknemers hebben meer informatie nodig zodat zij weten wat zij kunnen verwachten van de bedrijfsarts en daarnaar kunnen handelen; hier ligt een taak voor werkgever, bedrijfsarts, arbodienst, OR/MR, en natuurlijk voor de werknemer zelf.

Al jaren worden er knelpunten geconstateerd binnen de arbocuratieve samenwerking.^{1–4} Daarbij is de aandacht tot nu toe vooral gericht geweest op de relatie bedrijfsarts–behandelend arts⁵ en veel minder op werknemers. Werknemers worden echter steeds actiever betrokken bij het oplossen van de problemen in de relatie tussen hun gezondheid en hun arbeid (vooral ten gevolge van de Wet verbetering poortwachter 2003, zie voorts ook Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid;^{6,7} ZonMw programma SMB-II, 2001; de Leidraad;⁸ activiteiten BPV&W). Om die reden is het des te belangrijker om in kaart te brengen hoe (verzuimende) werknemers aankijken tegen sociaal-medische begeleiding door hun bedrijfsarts en hun veronderstelde belang bij arbocuratieve samenwerking. In 2004 startte het Breed Platform Verzekerden en Werk (BPV&W), de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenverenigingen (NFK) en de Stichting Pandora, in samenwerking met TNO, het project ‘Ziek en mondig’. Dit project heeft tot doel het versterken van de positie van werknemers, vanaf het moment dat zij gezondheidsproblemen, krijgen, onder andere door het beter benutten van -de keuze- en handelingsmogelijkheden door werknemers, op basis van hun vragen of behoeften.

R. Steenbeek (✉)

Personalia Dr. Romy Steenbeek (gedragswetenschapper), drs. Floor van den Heuvel (psycholoog), en dr. Peter Buijs (bedrijfsarts/ex-huisarts) zijn alle drie werkzaam als onderzoeker bij TNO Kwaliteit van Leven | Arbeid te Hoofddorp. Correspondentieadres Dr. R. Steenbeek, TNO Kwaliteit van Leven | Arbeid, Postbus 718, 2130 AS Hoofddorp. E-mail: romy.steenbeek@tno.nl.

TNO Kwaliteit van Leven | Arbeid heeft binnen dit project een kwantitatief onderzoek uitgevoerd naar de ervaringen, beeldvorming, meningen en verwachtingen van (verzuimende) werknemers ten aanzien van hun bedrijfsarts en huisarts. Van den Heuvel et al.⁹ beschrijven de kenmerken van de onderzoekspopulatie. Zij vonden binnen dit project dat werknemers positiever oordelen over de huisarts dan over de bedrijfsarts; werknemers hebben bijvoorbeeld meer vertrouwen in de huisarts dan in de bedrijfsarts. Verder komt uit hun resultaten naar voren dat werknemers bij verzuim een grotere bijdrage van de bedrijfsarts (en huisarts) wensen dan nu het geval is. Zij concluderen dat de bedrijfsarts een achterstand heeft ten opzichte van de huisarts.

Vraagstelling

Het onderhavige artikel gaat vooral in op hetgeen werknemers weten over hun bedrijfsarts, hun rechten en hun handelingsmogelijkheden. Hierbij beantwoorden we de volgende vragen:

1. Hoe vaak hebben werknemers contact met de bedrijfsarts?
2. Wat weten werknemers over hun rechten en handelingsmogelijkheden in relatie tot de bedrijfsarts?
3. Hangt deze kennis samen met het oordeel van de werknemers over zijn/haar bedrijfsarts?
4. Hoe belangrijk vinden werknemers deze kennis?

Methode

Met behulp van literatuuronderzoek en twee focusgroepen heeft TNO een vragenlijst ontworpen. UWV heeft vervolgens een steekproef getrokken van 5800 verzuimende werknemers aan wie de vragenlijst is toegestuurd in november 2004, representatief naar leeftijd en geslacht. Driekwart van deze werknemers verzuimde op dat moment 13 weken of langer. Deze groep betreft een steekproef die uit 'gewone' aanmeldingen is getrokken en is ook representatief wat betreft de branche waarin men werkzaam is. Eén kwart van de steekproef betrof werknemers die 3–12 weken verzuimden om te kunnen kijken naar het effect van verzuimduur. Aangezien dit om te vroege aanmeldingen bij de UWV gaat, is deze steekproef niet representatief wat betreft de branche.

De resultaten in dit artikel zijn gebaseerd op 2410 ingevulde vragenlijsten (respons 42%). 43% van de betrokken werknemers verzuimde 3–12 weken en 57% verzuimde tussen de 12 en 52 weken toen ze de vragenlijst invulden. We hebben bij de analyses onderscheid gemaakt tussen kort- en langverzuimenden, het wel/niet

hebben van een chronische aandoening en het type aandoening (bewegingsapparaat, psychisch, anders). Verschillen tussen groepen worden alleen vermeld indien van betekenis.

Verschillen zijn tweezijdig getoetst met een (gepaarde) *T*-toets of een $\bar{\chi}^2$ -toets. Verschillen zijn alleen vermeld indien significant ($p < 0,05$) en relevant ($d \geq 0,2$, effect size¹⁰).

Resultaten

De meeste werknemers hebben contact met de bedrijfsarts

Van alle werknemers (kort- en langverzuimend) heeft 92% ten minste één keer contact gehad (een bezoek of telefonisch) met de bedrijfsarts in verband met het verzuim. 8% geeft aan (nog) niet zo'n contact te hebben gehad (zie tabel 1).

Het is te verwachten dat werknemers die lang verzuimen, vaker contact hebben gehad met de bedrijfsarts dan werknemers die kort verzuimen. Dit blijkt inderdaad zo te zijn, onder langverzuimenden heeft slecht 4% geen contact gehad met de bedrijfsarts ($\bar{\chi}^2 = 50,070$; $df = 1$; $p < 0,01$).

Eveneens valt te verwachten dat het hebben van een chronische aandoening samenhangt met meer contact met de bedrijfsarts. Werknemers met een chronische aandoening hebben inderdaad significant vaker contact gehad met de bedrijfsarts dan werknemers zonder zo'n aandoening; werknemers met een psychische aandoening hebben significant vaker contact gehad dan werknemers met een aandoening van het bewegingsapparaat ($\bar{\chi}^2 = 31,921$; $df = 2$; $p < 0,01$).

Werknemers weten weinig over hun eigen rechten en handelingsmogelijkheden

De vragen over wat de werknemers uit de onderzoeksgroep over de bedrijfsarts weten staan in tabel 2. Een kwart van de werknemers (25%) weet niet hoe hun bedrijfsarts heet, al hebben de meeste met hem/haar (herhaaldelijk) contact gehad. Ruim eenderde (39%) is

Tabel 1 Contact met de bedrijfsarts in verband met het verzuim

Aantal keer contact	% werknemers
Geen	8
1	keer
12 2–10 keer	67 >
10 keer	13
Totaal	100

Tabel 2 Kennis over de bedrijfsarts

Stelling %	ja ¹
1. Ik weet hoe mijn bedrijfsarts heet	75
2. Als ik een probleem heb met mijn gezondheid kan ik altijd een afspraak maken met mijn bedrijfsarts, ook als ik niet ziek ben	53
3. Ik mag zelf mijn bedrijfsarts bellen, zonder toestemming van personeelszaken	61
4. Als ik me ziek meld, krijg ik vanzelf een oproep om op het spreekuur van mijn bedrijfsarts te komen	88
5. Mijn bedrijfsarts heeft een geheimhoudingsplicht, ook naar de werkgever toe	54
6. Als mijn bedrijfsarts informatie van mijn huisarts of behandelaar (psycholoog, fysiotherapeut, specialist) nodig heeft, moet ik daarvoor schriftelijk toestemming geven	60
7. Mijn bedrijfsarts mag verwijzen naar andere behandelaars, zoals huisartsen, specialisten, psychologen en fysiotherapeut	51
8. Als ik een klacht heb over mijn bedrijfsarts weet ik waar ik heen moet	19
9. Als ik het niet eens ben met mijn bedrijfsarts, kan ik bij het UWV een second opinion aanvragen	29
10. Ik weet op welke ondersteuning ik recht heb van de bedrijfsarts	56
11. Ik krijg de ondersteuning waarop ik recht heb van de bedrijfsarts	55

¹Percentage werknemers dat 'ja' geantwoord heeft.

er niet van op de hoogte dat ze de bedrijfsarts mogen bellen zonder toestemming van personeelszaken. Bijna de helft (47%) weet niet dat ze een afspraak kunnen maken met de bedrijfsarts als ze een probleem hebben met hun gezondheid, ook al verzuimen ze niet (het zogenoemde arbeidsomstandighedensprekkuur, voorheen arbeidgezondheidskundig spreekuur). De helft (49%) weet niet dat de bedrijfsarts mag verwijzen naar andere behandelaars en 40% is er niet van op de hoogte dat ze schriftelijke toestemming moeten geven als de bedrijfsarts informatie wil inwinnen bij hun huisarts of een andere behandelaar. Bijna de helft (46%) weet niet dat de bedrijfsarts een geheimhoudingsplicht heeft, ook naar de werkgever toe. Bijna driekwart (73%) van de werknemers is er niet van op de hoogte dat ze een zogenoemd deskundigenoordeel (voorheen *second opinion* geheten) kunnen aanvragen bij UWV, als ze het niet eens zijn met het advies van de bedrijfsarts. En maar liefst 80% geeft aan dat ze bij een klacht over hun bedrijfsarts niet weten tot wie ze zich moeten wenden. Ten slotte blijkt dat slechts 56% van de werknemers denkt te weten op welke ondersteuning van de bedrijfsarts ze recht hebben, maar dat dan ook 55% van mening is deze ondersteuning te krijgen. Dit zijn voor driekwart dezelfde werknemers.

Uit verdere analyses blijkt dat langverzuimenden beter op de hoogte zijn van hun eigen rechten en handelingsmogelijkheden in relatie tot de bedrijfsarts dan kortverzuimenden. Deze verschillen zijn niet erg groot en waren te verwachten. Verder blijkt dat werknemers met een psychische chronische aandoening gemiddeld meer weten dan werknemers met een andere of geen chronische aandoening.

Werknemers met minder kennis oordelen negatiever over de bedrijfsarts

Werknemers blijken dus niet goed op de hoogte te zijn van hun eigen rechten en handelingsmogelijkheden in relatie tot de bedrijfsarts, ook al hebben ze inmiddels wel contact gehad. Deze kennis blijkt samen te hangen met het oordeel van werknemers over de bedrijfsarts, weergegeven in stellingen (zie tabel 3). Met uitzondering van 6 en 9, geldt voor alle stellingen over kennis, dat werknemers die ontkennend hebben geantwoord ('nee' of 'weet niet') significant negatiever oordelen over de bedrijfsarts dan degenen die met 'ja' hebben geantwoord. De groep die ontkennend heeft geantwoord, heeft significant minder vertrouwen in de bedrijfsarts, is minder geneigd hem/haar te bezoeken bij gezondheidsproblemen, is ontevredener over de bedrijfsarts, oordeelt negatiever over diens houding, over de communicatie met de bedrijfsarts en over diens kennis van gezondheid en werk. De schalen vertonen onderling samenhang en zijn dus niet geheel onafhankelijk. Dit betekent dat als een werknemer bijvoorbeeld niet tevreden is, hij of zij ook meer geneigd is negatiever te oordelen over de andere aspecten.

Bij de stelling 'Ik krijg de ondersteuning waarop ik recht heb van de bedrijfsarts' bestaat een groot verschil tussen de groep die hierop 'ja' en de groep die hierop 'nee' heeft geantwoord. De 'nee-zeggers' zijn bijna tweemaal zo ontevreden over de bedrijfsarts als de 'ja-zeggers'. Verder oordelen de 'nee-zeggers' veel negatiever over de benadering door, vertrouwen in en communicatie met de bedrijfsarts, en over diens kennis van gezondheid en werk. Bovendien achten zij de bedrijfsarts minder onaf-

Tabel 3 De relatie tussen kennis en het oordeel van werknemers over de bedrijfsarts

Oordeel over:	Schaal gemiddelde	sd-verschil tussen de groep die bevestigend en ontkennend heeft geantwoord op stellingen 1–11										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Houding van de bedrijfsarts	3,71	0,590	0,563	0,539	0,265	0,404	0,013	0,202	0,284	0,030	0,783	1,868
Vertrouwen in de bedrijfsarts	3,49	0,370	0,512	0,438	0,106	0,472	– 0,001	0,192	0,339	0,043	0,657	1,336
Onafhankelijkheid bedrijfsarts van werkgever	3,50	0,421	0,483	0,468	0,193	0,336	– 0,033	0,157	0,348	0,018	0,657	1,279
Communicatie met de bedrijfsarts	3,88	0,575	0,543	0,511	0,343	0,333	0,031	0,237	0,313	0,101	0,693	1,384
Kennis bedrijfsarts over gezondheid en werk	3,47	0,633	0,618	0,502	0,286	0,355	– 0,003	0,248	0,472	0,132	0,809	1,830
Geneigdheid om de bedrijfsarts te bezoeken	2,95	0,474	0,789	0,611	0,061	0,342	0,106	0,292	0,428	0,273	0,455	0,792
Tevredenheid over de bedrijfsarts	3,51	0,595	0,632	0,522	0,302	0,386	0,014	0,240	0,322	0,077	0,813	2,070

Zie tabel 2 voor een toelichting bij de nummers van de stellingen.

Het sd-verschil is als volgt berekend: (gemiddelde bevestigend – gemiddelde ontkennend)/((sd bevestigend + sd ontkennend)/2); De oranje getallen geven aan dat het sd-verschil significant (gepaarde T-toets) en relevant (minimaal 0,2 sd-verschil, zie methode) is.

Onderwerp	% dat dit onderwerp hetbelangrijkst vond
1. Vertrouwen in de bedrijfsarts	69
2. Kennis bedrijfsarts over gezondheid en werk	68
3. Goede communicatie met de bedrijfsarts	67
4. De werkgever heeft geen invloed op besluiten van de bedrijfsarts (bedrijfsarts is onafhankelijk)	62
5. Prettige benadering door de bedrijfsarts	59
6. Makkelijke toegang tot de bedrijfsarts	40
7. Informatie over taken en bevoegdheden van de bedrijfsarts	30

hankelijk van de werkgever. Zij zijn ook minder geneigd om bij een werkgerelateerd gezondheidsprobleem naar de bedrijfsarts toe te gaan. Bovendien blijken de ‘neezegggers’ minder vaak te weten hoe hun bedrijfsarts heet, dat ze bij een gezondheidsprobleem een afspraak kunnen maken, dat ze zelf de bedrijfsarts mogen bellen, zonder toestemming van personeelszaken en dat hun bedrijfsarts een geheimhoudingsplicht heeft.

Werknemers onderschatten het belang van kennis

Hoe belangrijk vinden werknemers het om informatie te hebben over de taken en bevoegdheden van de bedrijfsarts? Om daar achter te komen hebben we de werknemers uit de onderzoeksgroep gevraagd om met een rapportcijfer aan te geven hoe belangrijk ze zeven relevante onderwerpen vonden. Per onderwerp is gekeken welk percentage van de werknemers hieraan het hoogste cijfer gaf. ‘Informatie over taken en bevoegdheden van de bedrijfsarts’

eindigde daarbij op de laatste plaats (tabel 4). Werknemers vinden vertrouwen in de bedrijfsarts, goede communicatie, kennis over gezondheid en werk, onafhankelijkheid en een prettige benadering belangrijker.

Tabel 4 Prioriteiten van werknemers aangaande de bedrijfsarts

Discussie en conclusies

Als we de resultaten samenvatten van dit onderzoek naar ‘kennis over de bedrijfsarts’, blijkt dat werknemers die verzuimen niet goed op de hoogte zijn van hun eigen rechten, handelingsmogelijkheden en andere relevante zaken in relatie tot de bedrijfsarts, ook al hebben ze inmiddels al contact gehad met deze arts. Dit gebrek aan kennis blijkt bovendien samen te hangen met hun oordeel over de bedrijfsarts: werknemers die minder weten over de bedrijfsarts hebben minder vertrouwen in

haar/hem, zijn minder geneigd naar haar/hem toe te gaan bij gezondheidsproblemen, zijn ontevredener over de bedrijfsarts, en oordelen negatiever over diens houding, communicatie en kennis van gezondheid en werk.

Daarnaast blijkt dat werknemers die van mening zijn dat ze van de bedrijfsarts *niet* de ondersteuning krijgen waar ze recht op hebben, bijna tweemaal zo ontevreden zijn over deze arts als de werknemers die dit wel vinden. Verder oordelen zij veel negatiever over de benadering door, vertrouwen in en communicatie met de bedrijfsarts, diens kennis van gezondheid en werk, en achten zij de bedrijfsarts minder onafhankelijk van de werkgever. Zij zijn ook minder geneigd om bij een arbeidsgerelateerd gezondheidsprobleem naar de bedrijfsarts te gaan.

Deze resultaten roepen een aantal vragen op. Zo heeft de vraag of men krijgt waar men recht op heeft een nogal subjectieve lading die samenhangt met een bepaalde verwachting die weer gestuurd wordt door wat een werknemer weet. Het antwoord kan gebaseerd zijn op verkeerde of niet-realistische verwachtingen.

Maar het maakt wel duidelijk hoe belangrijk het is dat werknemers weten wat zij wel en niet kunnen verwachten. Het lijkt er echter op dat werknemers zelf het belang van kennis over de bedrijfsarts onderschatten, omdat het zo'n lage prioriteit krijgt. Daarmee lijkt men in een soort vicieuze cirkel te belanden omdat het moeilijk is om de waarde van iets te onderkennen als je er weinig van weet. En als je niet weet wat de bedrijfsarts voor je kan betekenen dan kun je er ook geen optimaal gebruik van maken. Wanneer de werknemer verzuimt, kan dit gebrek aan kennis over rechten en mogelijkheden het herstel en de werkhervatting belemmeren.

Om onnodig verzuim te voorkomen lijkt het belangrijk om als werknemer te weten wie je bedrijfsarts is, dat je al een afspraak kunt maken als je klachten krijgt maar nog niet verzuimt en dat je hiervoor niet eerst toestemming nodig hebt van je baas of van personeelszaken. Ook lijkt het nuttig om als werknemer te weten dat een bedrijfsarts mag verwijzen, dat je voor een second opinion bij UWV terecht kunt en tot wie je je kunt wenden met klachten. Als werknemers hun rechten, plichten en mogelijkheden weten, zullen ze eerder van mening zijn dat ze krijgen waar ze recht op hebben omdat hun verwachtingen op feiten zijn gebaseerd. Dan zullen ze waarschijnlijk ook positiever oordelen over de bedrijfsarts. Werknemers zien de bedrijfsarts vaak niet als onafhankelijk van de werkgever. Dit kan ertoe leiden dat ze terughoudend zijn in het verstrekken van informatie in relatie tot het verzuim. Daarom is het voor een effectieve sociaal-medische begeleiding van belang, dat werknemers weten dat de bedrijfsarts medische geheimhoudingsplicht heeft – ook ten opzichte van de werkgever – en dat hij/zij alleen gericht informatie mag inwinnen van andere

zorgverleners als de betrokken werknemer hiervoor schriftelijke toestemming geeft. Dit kan ertoe bijdragen dat de werknemer in de spreekkamer met minder terughoudendheid alle medisch relevante informatie verstrekt. Hierdoor kan de bedrijfsarts de sociaal-medische begeleiding beter afstemmen op de situatie van de werknemer. Dit zal het herstel en de werkhervatting bevorderen.

Het is dus van groot belang dat werknemers te weten komen wat hun rechten en handelingsmogelijkheden zijn. Hiervoor zijn meerdere mogelijkheden. De werknemer kan zelf op zoek gaan, bijvoorbeeld door internet te raadplegen. Omdat werknemers vaak niet weten dat ze bepaalde kennis missen, een onjuist beeld hebben van de bedrijfsarts en/of het verwerven van dergelijke kennis een lage prioriteit geven, zullen ze niet direct zelf op zoek gaan naar informatie. Aangezien zowel de werkgever als de bedrijfsarts en diens arbodienst belang hebben bij een positief oordeel over de bedrijfsarts, ligt het voor de hand dat zij het initiatief nemen om de werknemer van toegankelijke informatie te voorzien. Daarnaast ligt hier ook een taak voor de werknemersvertegenwoordigers in het betreffende bedrijf (OR, MR).

Op dit terrein is een interessant initiatief genomen door de beroepsvereniging van bedrijfsartsen, de NVAB. Zij startte medio 2004 een ophelderingscampagne over wat je van je bedrijfsarts mag verwachten, met folders onder de titel 'Gezond aan het werk? Je bedrijfsarts weet raad'. De inhoud is gericht op werknemers, maar ook op collega-curatieve artsen. Deze folders zijn echter niet in grote oplage onder de Nederlandse werknemers verspreid.

Een tweede belangrijk initiatief betreft de 'De reisgids voor zieke werknemers'. Deze is op 27 september 2005 tijdens het Slotcongres van het project 'Ziek en Mondig' aan minister De Geus (SZW) aangeboden. Dit eindproduct van genoemd project bevat veel informatie en hulpmiddelen voor (verzuimende) werknemers en is via internet te downloaden of te bestellen.

Ten slotte benadrukken we dat dit onderzoek werknemers betreft die 3–52 weken hebben verzuimd. Aangezien de lengte van het verzuim de kennis van werknemers over de bedrijfsarts positief beïnvloedt, zouden de resultaten er waarschijnlijk nog minder rooskleurig hebben uitgezien, als ook werknemers in het onderzoek waren betrokken die nog korter of niet hadden verzuimd in afgelopen periode. Het is daarom belangrijk om alle werknemers te informeren, ook degenen die (nog) niet verzuimen. We concluderen dat werknemers met voldoende accurate informatie over de bedrijfsarts een actievere rol kunnen spelen bij hun herstel en terugkeer naar werk. Hierdoor kunnen zij een sterkere positie binnen de arbocuratieve zorg verwerven.

Dankwoord

Het onderzoek is gefinancierd door Stichting Instituut GAK, via het Breed Platform Verzekerden en Werk (BPV&W).

Tevens bedanken we UWV voor de medewerking bij het trekken van de steekproef uit haar bestand, de deelnemers van twee focusgroepen ter voorbereiding van de vragenlijst, en alle respondenten.

Belangenconflicten: geen

Literatuur

- Amstel RJ van, Buijs PC. Voor verbetering vatbaar: de samenwerking tussen huisarts en bedrijfsarts bij sociaal-medische begeleiding: een onderzoek naar belemmeringen voor die samenwerking en naar oplossingen daarvoor. Hoofddorp: NIA-TNO, 1997.
- Amstel RJ van, Buijs PC. Voor verbetering vatbaar (deel 2): medisch specialisten over hun samenwerking met bedrijfsartsen bij sociaal-medische begeleiding. Hoofddorp: TNO Arbeid, 2000.
- Bakker RH. De samenwerking tussen huisarts en bedrijfsarts. Proefschrift RUG, Groningen 2005.
- Nauta AP. 'Een vertrouwenskwestie?' Over het samenwerken van huisartsen en bedrijfsartsen (proefschrift). Heerlen: Open Universiteit Nederland, 2004.
- Buijs PC. Gebrek aan arbocuratieve afstemming jarenlang herkend maar niet erkend: Van verleden tot heden. Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskde: Deel 1: 2001; 9: 133–138. Deel 2: 2001; 9: 177–182. Deel 3: 2001; 9: 206–211.
- Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid. Leidraad aanpak verzuim om psychische redenen, 2001.
- Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid. Implementatieplan bij leidraad voor verzuim om psychische redenen, 2002.
- Anema H, Buijs PC, Amstel RJ van, Putten DJ van. Leidraad voor huisarts en bedrijfsarts bij de sociaal-medische begeleiding van arbeidsverzuim: Een gezamenlijke uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV). TNO Arbeid, 2002. In: De Huisarts TBV Special, maart 2002.
- Heuvel FMM van den, Steenbeek R, Buijs PC. Werknemers wensen bij verzuim een prominenter rol van bedrijfsarts en huisarts. Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskde (dit nummer).
- Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum associates, publishers, 1988.