

Laat de Sociaal Medisch Verpleegkundige het UWV-vlot trekken

De wachttijd voor sociaal-medische beoordelingen bij het UWV is opgelopen tot 29.000 mensen, dit aantal kan de komende jaren stijgen naar 100.000. Achter deze cijfers zitten mensen die wachten op duidelijkheid over hun inkomen, arbeidsvermogen en toekomst. Zonder ingrijpen loopt het systeem vast. Daarom pleit arboverpleegkundige [Leanne Verheul](#) namens het bestuur van [V&VN Arboverpleegkundigen](#) voor om het waardevolle werk van Sociaal Medisch Verpleegkundigen (SMV's) op een nieuwe en krachtige manier te benutten.

Nog meer dan nu het geval is kunnen SMV's het werk van de verzekeringsarts aanvullen en het proces versnellen. Door hun specifieke kennis en ervaring kunnen zij cliënten zorgvuldig begeleiden, het proces soepel laten verlopen en bijdragen aan betere kwaliteit en meer vertrouwen in de uitvoering. Dit vraagt wél om een structurele plek voor de SMV in het sociaal-medisch team.

Met het nieuwe expertisegebied voor de SMV, ontwikkeld door [V&VN Arboverpleegkundigen](#) en een brede werkgroep, zijn de competenties en verantwoordelijkheden nu duidelijk omschreven. Dit geeft een goede basis om de SMV breder in te zetten als regisseur van het proces, als gesprekspartner en als brug tussen cliënt en organisatie.

Om de SMV goed in te zetten, zijn drie dingen nodig:

Duidelijke taakverdeling

- Met goede afspraken over de verantwoordelijkheid van de verzekeringsarts en de SMV. De SMV kan de regie krijgen over het proces en het contact met de cliënt.

Goede opleiding

- De opleidingen voor SMV's moeten verder worden ontwikkeld. SMV's moeten zich goed kunnen scholen in medische, juridische en communicatieve vaardigheden.

Vaste plek in het team

- De SMV moet een erkende, vaste plek krijgen in het sociaal-medisch team, met een duidelijke functieomschrijving, vaste werkafspraken en loopbaanmogelijkheden.

Leren van de ggz: het kwaliteitsmodel werkt

In de geestelijke gezondheidszorg is al langer ervaring met het maken van afspraken over de diverse rollen, via het Landelijk Kwaliteitsstatuut. Daar kunnen ook niet-artsen, zoals Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen, regiebehandelaar zijn. De zwaarte van de zorg en de deskundigheid bepalen wie welke rol heeft.

Nu doorpakken: benut het volledige verpleegkundige potentieel

[V&VN \(Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland\)](#) roept het [UWV](#), het [Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid](#) en andere betrokkenen op om de SMV nu de juiste plek te geven in het systeem. Dit verlaagt de werkdruk en verkort de wachttijden. Ook andere verpleegkundigen kunnen een grotere rol krijgen binnen het UWV. Denk aan de [V&VN Verpleegkundig Specialist](#), die binnen de wet zelfstandig mag beoordelen en indiceren.

De SMV is een onmisbare schakel tussen cliënt, proces en systeem en geen vervanger van de arts.

Willen we serieus iets doen aan de wachttijden, het vertrouwen van cliënten herstellen en de druk op professionals verlagen, dan is het tijd om de SMV nu écht in te zetten als volwaardige partner.