



Advies

Visienota re-integratie (langdurig) zieken

Brussel, 15 maart 2021

Adviesvraag: Vlaams actieplan re-integratie (langdurig) zieken: Arbeidsongeschikt

Adviesvrager: Hilde Crevits - Vlaams minister van Economie, Innovatie, Werk, Sociale economie en Landbouw

Ontvangst adviesvraag: 16 februari 2021

Adviestermijn: 30 dagen

Decretale opdracht: SERV-decreet 7 mei 2004 art. 20 (SAR-functie)

Goedkeuring raad: 15 maart 2021

Contactpersoon: Nele Vanheeswijck - nvanheeswijck@serv.be



Mevrouw Hilde CREVITS
Vlaams minister van Economie, Innovatie, Werk, Sociale economie en Landbouw
Consciencegebouw
Koning Albert II laan 15
1210 Sint-Joost-ten-Node

contactpersoon
Nele Vanheeswijck
nvanheeswijck@serv.be

ons kenmerk
SERV_BR_20200315_Visienota_Re-integratie

Brussel
15 maart 2021

Visienota re-integratie (langdurig) zieken

Mevrouw de viceminister-president

De SERV en het Overlegplatform Handicap en Arbeid vinden het positief dat er een actieplan ligt voor re-integratie van (langdurig) zieken en kunnen zich scharen achter de grote lijnen van de nota. Bovendien appreciëren ze dat enkele belangrijke aanbevelingen uit het advies 'Re-integratie van arbeidsongeschikten met een RIZIV-uitkering' van de Commissie Diversiteit bij de SERV werden meegenomen in de opmaak. Toch hebben de sociale partners en het Overlegplatform Handicap en Arbeid ook nog enkele belangrijke vragen, bedenkingen en aanbevelingen bij o.a. de uitbreiding van de rol van VDAB, de uitwerking van het luik preventie en werkbaar werk, de invulling van innovatieve, dynamische werkvormen om ziekte en werk zinvol te combineren, het wegwerken van financiële onzekerheid en bij de rol van de behandelende sector en van de persoon in kwestie in re-integratietrajecten.

Hoogachtend

Pieter Kerremans
administrateur-generaal

Ann Vermorgen
voorzitter

Inhoud

Inhoud	4
Krachtlijnen	5
Advies	6
1 Situering	6
2 Maak een onderscheid tussen doelgroepen en type re-integratietrajecten	6
3 Schep duidelijkheid over de rol van VDAB	8
4 Werk het luik preventie ambitieuzer uit	8
5 Blijf inzetten op innovatieve, dynamische vormen van werk om ziekte en werk zinvol te combineren	9
6 Werk financiële onzekerheid weg	10
7 Sensibiliseer de behandelende sector, verduidelijk hun rol en bevorder uitwisseling	11
8 Versterk de betrokkenheid en ondersteuning van alle relevante actoren	11
9 Besteed aandacht aan terminologie	12

Krachtlijnen

- Het is positief dat VDAB met dit actieplan ook een regierol kan gaan spelen ten aanzien van werknemers met een erkenning arbeidsongeschiktheid. Wel moet er een duidelijk onderscheid worden gemaakt tussen acties naar deze groep en acties naar werkzoekenden met een erkenning arbeidsongeschiktheid. Nu is het vaak niet duidelijk tot welke groep de actie zich richt, over welke trajecten het gaat, en of VDAB hier (extra) budget voor krijgt.
- Ook wat de rol van VDAB betreft hebben de SERV en het Overlegplatform enkele bedenkingen en vragen bij het actieplan. Het is positief dat VDAB sneller betrokken zal worden in het re-integratieproces, op voorwaarde dat er steeds rekening wordt gehouden met de gezondheidstoestand van de persoon, dat er wordt nagedacht wie van VDAB deze rol gaat opnemen en op welke manier, en dat er voldoende financiering en capaciteit wordt gesteld tegenover de uitbreiding van de rol van VDAB.
- Het is positief dat het inzetten op preventie en werkbaar werk één van de prioritaire doelstellingen is van het plan, maar dit luik kan ambitieuzer worden uitgewerkt. Verder wordt preventie te eng geïnterpreteerd. Er kan niet altijd worden voorkomen dat mensen (langdurig) ziek worden. Preventie moet er ook voor zorgen dat mensen met (chronische) gezondheidsproblemen hun job kunnen blijven uitoefenen indien zij dat wensen.
- De SERV en het Overlegplatform ondersteunen het belang van innovatieve en dynamische vormen van werk om maximaal tegemoet te komen aan specifieke noden van de doelgroep. Zo kan op basis van de resultaten van het verdere onderzoek over de mogelijkheden van re-integratie via uitzendarbeid, waaronder de evaluatie van het IN-STAP project van VDAB, worden bepaald of, en onder welke noodzakelijke randvoorwaarden, uitzendarbeid zinvol kan worden ingezet voor deze groep. Daarnaast staan ze achter het voornemen om nog meer dynamische combinatiesystemen mogelijk te maken, maar vragen ze verduidelijking over welke systemen het precies gaat en op welke manier zij dynamischer zullen worden?
- De SERV en het Overlegplatform kunnen zich volledig vinden in de stelling dat werken steeds moet lonen. Het is daarom positief dat het engagement wordt aangegaan om, samen met het federale niveau, problemen m.b.t. het verliezen van bepaalde rechten weg te werken. Daarnaast is het cruciaal dat de persoon in kwestie duidelijkheid heeft over de financiële gevolgen van stappen naar werk. Het is goed dat de financiële impact van werk op de uitkering correct en klantvriendelijk in kaart zal worden gebracht, mits er aandacht gaat naar een individuele aanpak en de ontwikkeling van één centrale en toegankelijke informatiewebsite die alle relevante informatie rond re-integratie bundelt. Dat vraagt afstemming en samenwerking tussen de verschillende beleidsdomeinen en -niveaus.
- De SERV en het Overlegplatform vinden het positief dat er aandacht komt voor de rol van de behandelende sector, die vaak een eerste aanspreekpunt vormt voor de persoon in kwestie. Ook in deze sector is echter nog vaak sensibilisering nodig. Vervolgens is het belangrijk om de sector voldoende te informeren over de mogelijkheden inzake re-integratie, en tegelijk goede afspraken te maken over hun rol hierin. Om een vlotte samenwerking tussen de behandelende en re-integrerende sector te realiseren is het tot slot belangrijk om alle relevante informatie omtrent dossiers te centraliseren en toegankelijk te maken voor alle betrokkenen, mits geïnformeerde toestemming van de persoon in kwestie.
- Het is goed dat er acties gericht worden naar zowel de behandelende- en re-integrerende sector, werkgevers als de doelgroep. Al deze actoren moeten voldoende geïnformeerd, gerespecteerd en ondersteund worden om te slagen in het opzet. Wel is het belangrijk dat er ook voldoende aandacht is voor de rol die de persoon waar het om draait zelf kan opnemen in het re-integratietraject, en niet alleen voor het sensibiliseren en informeren van deze groep.
- De SERV en het Overlegplatform vragen tot slot dat er in het actieplan voldoende aandacht wordt besteed aan een positieve terminologie.

Advies

1 Situering

Op dinsdag 16 februari 2021 ontving de SERV uw adviesvraag over het Vlaams actieplan re-integratie (langdurig) zieken. De SERV en het Overlegplatform Handicap en Arbeid vinden het positief dat er een actieplan ligt en kunnen zich scharen achter de grote lijnen van het plan. Bovendien appreciëren ze dat enkele belangrijke aanbevelingen uit het advies 'Re-integratie van arbeidsongeschikten met een RIZIV-uitkering' van de Commissie Diversiteit bij de SERV werden meegenomen in de opmaak. Toch hebben de sociale partners en het Overlegplatform ook nog enkele belangrijke vragen, bedenkingen en aanbevelingen bij het voorliggende actieplan.

2 Maak een onderscheid tussen doelgroepen en type re-integratietrajecten

Met deze conceptnota wordt de basis gelegd voor een concreet actieplan dat mensen met gezondheidsproblemen, ongeacht hun statuut, opnieuw aan de slag wil krijgen. De SERV vindt het positief dat VDAB daarmee ook een regierol kan gaan spelen ten aanzien van werknemers met erkenning arbeidsongeschiktheid. In het actieplan wordt echter geen duidelijk onderscheid gemaakt tussen acties naar deze groep en acties naar de groep werkzoekenden met een erkenning arbeidsongeschiktheid¹, de doelgroep van het huidige raamakkoord. Voor heel wat acties is het dan ook niet duidelijk tot welke groep de actie zich richt, over welk type re-integratietrajecten het gaat, en of VDAB hier (extra) budget voor krijgt. Nochtans is dit belangrijk omdat dit onderscheid in de federale regelgeving wel duidelijk is ingebouwd. Er bestaan verschillende trajecten voor beide groepen, met een verschillende rol voor adviserend artsen en arbeidsartsen. Bovendien bestaat er vandaag enkel voor werkzoekenden met een erkenning arbeidsongeschiktheid een formele samenwerking, inclusief financiering, tussen het federale niveau en VDAB. Voor werknemers bestaat dergelijke samenwerkingsovereenkomst (nog) niet.

Hieronder halen de SERV en het Overlegplatform enkele voorbeelden aan van acties die verdere verduidelijking vragen:

- In actie 13 wordt de ambitie uitgesproken om 'méér arbeidsongeschikten' toe te leiden naar trajecten richting werk bij VDAB. Verder in het plan blijkt dat het gaat om een ambitieus groeipad voor de trajecten binnen het raamakkoord. Hierbij wordt gestreefd naar minstens 10.000 trajecten per jaar tegen 2023. Dit is een verdubbeling van het aantal trajecten dat is voorzien voor 2021.
 - Staat hier tegenover ook een verdubbeling van de financiering voorzien door het RIZIV?
 - Wordt er ook een objectief voorzien voor de begeleiding die VDAB vanuit zijn regierol kan opnemen ten aanzien werknemers met een erkenning arbeidsongeschiktheid?
- In actie 2 wordt aangegeven dat het de bedoeling is om VDAB sneller te betrekken bij 'het re-integratietraject', zowel bij ontslag als om ontslag om medische redenen te voorkomen.

¹ Ook personen die officieel wel nog over een arbeidsovereenkomst beschikken maar die van de arbeidsarts beslissing D hebben gekregen, en dus definitief uitgesloten zijn van werk bij de huidige werkgever, behoren tot deze groep.

Hiertoe zal VDAB samen met de (externe) diensten voor Preventie en Bescherming een proefproject uitwerken om de toeleiding van werknemers naar VDAB te versnellen indien de arbeidsarts oordeelt dat zij de huidige job niet langer kunnen uitoefenen. Voor de SERV is het niet duidelijk tot welke groep deze actie zich richt. Werknemers die een beslissing D² krijgen van de arbeidsarts vallen al binnen de doelgroep van het huidige raamakkoord. Wel zouden zowel adviserend artsen als arbeidsartsen in dat geval nog sneller kunnen doorverwijzen naar VDAB. Voor werknemers die een beslissing C³ krijgen van de arbeidsarts, en waarvoor ontslag om medische redenen kan worden voorkomen, bestaat nog geen samenwerkingsovereenkomst tussen arbeidsartsen en VDAB. Nochtans kan het een grote meerwaarde bieden als VDAB, waar nodig, vanuit zijn regisseursrol kan doorverwijzen naar gepaste dienstverlening en/of instrumenten die beschikbaar zijn binnen de organisatie of bij erkende partners als GTB en de GOB's. VDAB heeft namelijk een goed zicht op welke dienstverlening er bestaat, welke ondersteuning mogelijk is, etc. en kan bijgevolg snel ondersteuning bieden aan zowel de werknemer als werkgever bij het uitwerken van de re-integratie. De SERV vraagt dan ook om de ambitie van deze actie te verduidelijken.

- Gaat het hier om een uitwerking van de suggestie van de Commissie Diversiteit om een raamakkoord (in de vorm van een proefproject) te sluiten tussen het RIZIV, arbeidsartsen (via Co-prev) en VDAB rond re-integratietrajecten voor werknemers? Volgens de SERV zou dat een goede manier zijn om ook voor deze groep structurele samenwerking aan te gaan met het federale niveau, waar ook financiering tegenover kan staan.
- In actie 7 wordt gesproken over het verhogen van de uitstroom naar werk van 'personen die in begeleiding zijn bij VDAB of partners'. De SERV vindt dit een belangrijke ambitie maar heeft ook enkele vragen:
- Over welke groep en welk type begeleidingstrajecten gaat deze ambitie? In de situering wordt enkel gesproken over de uitstroom naar werk in de trajecten binnen het raamakkoord. Nochtans zal VDAB in de toekomst ook werknemers met een erkenning arbeidsongeschiktheid begeleiden vanuit zijn regierol. Dat kan ook voor deze groep bijdragen aan een hogere uitstroom vanuit arbeidsongeschiktheid naar werk, al dan niet bij de eigen werkgever.
 - De SERV vraagt zich bijkomend af wat de concrete meerwaarde is van het voorgestelde onderzoek naar kritische succesfactoren. Deze succesfactoren⁴ zijn reeds bekend uit veelvuldig onderzoek. Bijgevolg is het vooral belangrijk om met deze factoren aan de slag te gaan. De sociale partners en het Overlegplatform kunnen zich dan ook vinden in het voornemen om bemiddelaars specifiek op te leiden om aan de slag te gaan met de doelgroep en hun noden.
 - Het vraagstuk rond het uitwerken van responsabiliseringsmechanismen en het invoeren van een resultaatsverbintenis voor de trajecten om meer personen met een erkenning arbeidsongeschiktheid te laten uitstromen naar werk, roept bij de SERV nog veel vragen

² De werknemer is definitief ongeschikt voor het afgesproken werk en kan geen ander of aangepast werk doen.

³ De werknemer is definitief ongeschikt voor het afgesproken werk maar kan wel nog ander of aangepast werk doen (eventueel via een progressief traject).

⁴ o.a. terugkeer naar werk zo snel als mogelijk, gegeven de medische toestand, te bespreken, behoud van informeel contact met een vertrouwenspersoon in de onderneming, ondersteuning en sensibilisering van zowel de werknemer als werkgever, niet over maar wel samen mét de persoon over de mogelijkheden inzake re-integratie bespreken, belang van redelijke aanpassingen,...

op. De sociale partners en het Overlegplatform vragen de minister om de ambities hierrond te verduidelijken en om verder betrokken te worden in het overleg hierover.

3 Schep duidelijkheid over de rol van VDAB

Wat de rol van VDAB betreft hebben de SERV en het Overlegplatform enkele bedenkingen en vragen bij volgende passage:

‘We streven ernaar dat binnen de 3 maand na de start van de arbeidsongeschiktheid een arts of een ander lid van het multidisciplinair team (met mogelijke betrokkenheid van de behandelend arts, adviserend arts, bedrijfsgeneeskundige dienst, VDAB en partners) een inschatting maakt of: (a) stappen naar werk mogelijk zijn én (b) dat hiervoor ondersteuning van VDAB en partners noodzakelijk is. Indien het antwoord tweemaal positief is, verwachten we dat VDAB en partners structureel betrokken worden in het re-integratieproces opdat een concreet traject kan uitgewerkt worden om stappen te zetten naar werk. Dit traject moet, voor wie het mogelijk en opportuun is, ten laatste 5 maand na de start van de arbeidsongeschiktheid aanvangen’.

- De federale KB's leggen duidelijk vast wie bepaalt of stappen naar werk mogelijk zijn. Voor een werkzoekende met een erkenning arbeidsongeschiktheid ligt die rol bij de adviserend arts, voor een werknemer ligt die bij de arbeidsarts. Voor de SERV lijkt het belangrijk dat de beslissing over de medische geschiktheid bij de desbetreffende artsen (en hun team) blijft liggen.
- Voor het bepalen van de verdere begeleiding ziet de SERV wel een meerwaarde in een multidisciplinair team mét betrokkenheid van VDAB en partners. Wanneer het gaat over werknemers, heeft VDAB hier een regisseursfunctie.
- Wat de termijnen betreft waarbinnen deze inschatting moet worden gemaakt, vraagt de SERV een logische afstemming met de termijnen die zijn bepaald in de federale wetgeving.

De SERV en het Overlegplatform vinden het positief dat VDAB sneller betrokken zal worden in het re-integratieproces, op voorwaarde dat:

- Er steeds rekening wordt gehouden met de gezondheidstoestand van de persoon in kwestie. Een tussenkomst van VDAB of partners kan enkel wanneer een arts, in samenspraak met de betrokken persoon, de inschatting maakt dat stappen naar werk mogelijk en opportuun zijn, en dat betrokkenheid van VDAB en partners noodzakelijk is.
- Daarnaast is het belangrijk dat hierbij wordt nagedacht wie van VDAB deze rol gaat opnemen en op welke manier. Het creëren van een vertrouwensband met de persoon in kwestie is belangrijk om mensen niet af te schrikken. De SERV kan zich dan ook vinden in actie 7 waarin bemiddelaars een specifieke opleiding zullen volgen die erop gericht is om met (langdurig) zieken aan de slag te gaan.
- Zowel voor werkzoekenden als voor werknemers met een erkenning arbeidsongeschiktheid wordt de rol van VDAB uitgebreid. De SERV herhaalt haar vraag of hiertegenover voldoende financiering en capaciteit zal worden gesteld?

4 Werk het luik preventie ambitieuzer uit

De SERV en het Overlegplatform vinden het positief dat het voorkomen van (langdurige) ziekte door in te zetten op preventie en werkbaar werk één van de prioritaire doelstellingen is van het

plan. Volgens de sociale partners en het Overlegplatform kan dit luik echter ambitieuzer worden uitgewerkt.

- De preventieve aanpak die wordt voorgesteld in actie 10 gaat niet verder dan het sensibiliseren over en ontsluiten van het reeds bestaande aanbod rond werkbaar werk. Volgens de SERV kan de Vlaamse overheid hier verder in gaan. De Commissie Diversiteit wees in haar advies bv. op het belang van redelijke aanpassingen in preventie. Redelijke aanpassingen hebben een heel brede scope en kunnen zowel materieel, immaterieel als organisatorisch zijn van aard, waardoor ze (soms heel eenvoudig) de werkbaarheid verhogen door er bv. voor te zorgen dat de combinatie werk-gezin haalbaarder wordt, het makkelijker wordt om werk vol te houden tot de pensioenleeftijd,... Ook pleitte de commissie voor de uitbouw van disability management⁵ in Vlaamse bedrijven. Acties zouden dan bv. kunnen inzetten op het opleiden van preventieadviseurs en actoren van het sociaal overleg in de ondernemingen om aan de slag te gaan rond jobcrafting, rond de uitbouw van disability management, ect.
- Verder vindt de SERV dat preventie in de visienota te eng wordt geïnterpreteerd. Er kan niet altijd worden voorkomen dat mensen (langdurig) ziek worden. Er moet dan ook een duidelijker onderscheid worden gemaakt tussen werk-gerelateerde oorzaken van ziekte en geheel andere oorzaken. Preventie moet er ook voor zorgen dat mensen met (chronische) gezondheidsproblemen hun job kunnen blijven uitoefenen indien zij dat wensen.

5 Blijf inzetten op innovatieve, dynamische vormen van werk om ziekte en werk zinvol te combineren

De SERV en het Overlegplatform ondersteunen het belang van innovatieve en dynamische vormen van werk om maximaal tegemoet te komen aan de specifieke noden van personen die ziekte/revalidatie wensen te combineren met werk.

- De SERV kijkt uit naar de resultaten van het verdere onderzoek over de mogelijkheden van re-integratie via uitzendarbeid. Op basis daarvan kan worden bepaald of, en onder welke noodzakelijke randvoorwaarden, uitzendarbeid zinvol kan worden ingezet voor de doelgroep. De sociale partners kijken in dat kader alvast uit naar de evaluatie van het IN-STAP-project van VDAB.
- Volgens de SERV zijn er nog andere mogelijkheden om op innovatieve en dynamische wijze werk en ziekte/revalidatie te combineren. Zo wees de Commissie Diversiteit bv. al op het belang van redelijke aanpassingen -en in het bijzonder het systeem van gedeeltelijke werkhervatting- om vlot, in aangepaste omstandigheden en/of op geleidelijke wijze, een beroepsactiviteit op te starten of te hervatten. De SERV kan zich dan ook vinden in actie 15 om meer dynamische combinatiesystemen mogelijk te maken. Wel vraagt de SERV dat deze actie wordt verduidelijkt.
 - Welke systemen zullen dynamischer worden en op welke manier? Wordt bv. ingegaan op de vraag van de Commissie Diversiteit om van gedeeltelijke werkhervatting een dynamisch systeem te maken waarin personen met een (chronisch)

⁵ Disability Management is een methode die naast re-integratie ook gericht is op jobbehoud. Deze kan bijgevolg ook worden ingezet om mensen met een (chronisch) gezondheidsprobleem aan het werk te houden en te voorkomen dat re-integratie nodig is.

gezondheidsprobleem de mogelijkheid krijgen om (tijdelijk) hun werktempo af te bouwen, rekening houdend met de aard van de beperkingen?

6 Werk financiële onzekerheid weg

De SERV en het Overlegplatform kunnen zich volledig vinden in de stelling dat werken steeds moet lonen. Ze vindt het daarom positief dat de minister het engagement neemt om samen met het federale niveau problemen m.b.t. het verliezen van bepaalde rechten weg te werken. Wel vragen de sociale partners en het Overlegplatform zich af wat wordt bedoeld met 'problemen met betrekking tot de met de terugvalpositie'?

Naast het wegwerken van financiële drempels bij (gedeeltelijke) werkhervatting is het ook cruciaal dat de persoon in kwestie duidelijkheid heeft over de financiële gevolgen van stappen naar werk. De SERV en het Overlegplatform kunnen zich dan ook vinden in actie 14, waarbij de financiële impact van werk op de uitkering correct en klantvriendelijk in kaart zal worden gebracht, maar hebben enkele aandachtspunten:

- De mogelijkheden en gevolgen van (her)tewerkstelling zijn vaak afhankelijk van de individuele situatie van de persoon (statuut, gezinssituatie, etc.) Het berekenen van deze impact vraagt dan ook om een individuele aanpak. De SERV verwijst hier naar de aanbeveling van de Commissie Diversiteit om een nieuwe toegankelijke tool te creëren die arbeidsartsen, VDAB, mutualiteiten, vakbonden,... kunnen gebruiken om samen met de persoon in kwestie de impact van een mogelijke (her)tewerkstelling op het gezinsinkomen te berekenen⁶.
- Tot slot is het belangrijk dat de persoon in kwestie een vlotte toegang heeft tot informatie over deze tool en over de actoren die hem hierbij kunnen begeleiden. De SERV stelt hier vragen bij actie 5 waarin VDAB een overzichtelijke landingspagina rond re-integratie wil voorzien voor de persoon in kwestie en zijn omgeving. De SERV is voorstander van één centrale en toegankelijke informatiewebsite die alle relevante informatie rond re-integratie bundelt voor alle betrokken actoren⁷. Dat vraagt afstemming en samenwerking tussen de verschillende beleidsdomeinen en -niveaus, in plaats een aparte deelwebsite van elk niveau. Informatie over de tool rond financiële gevolgen van stappen naar werk kan best zijn plaats krijgen op deze pagina.

⁶ In het verleden bestond er een dergelijke tool 'MOTYFF'. De Commissie Diversiteit haalde deze in het verleden al aan als belangrijk instrument om een goed zicht te krijgen op de financiële gevolgen van stappen naar werk. MOTYFF is vandaag niet meer operationeel maar de toenmalige partners van het project werken samen met de FOD SZ aan nieuw simulatiemodel, BELMOD. Een mogelijke spin-off van dit model zou een nieuwe online-tool kunnen zijn.

⁷ Zoals de Commissie Diversiteit reeds aanhaalde in haar advies vormt de website 'Weer aan de slag' van de FOD SZ hiertoe een goed startpunt. Deze website richt zich zowel tot arbeidsongeschikte werkzoekenden, werknemers en zelfstandigen als tot werkgevers. Wel zou deze website nog verder moeten worden aangevuld met bijkomende informatie, zoals bv. de mogelijkheid van een bezoek aan de arbeidsarts voorafgaand aan de werkhervatting, linken naar relevante pagina's en brochures,...

7 Sensibiliseer de behandelende sector, verduidelijk hun rol en bevorder uitwisseling

De SERV en het Overlegplatform vinden het positief dat er aandacht komt voor de rol van de behandelende sector. Zoals de Commissie Diversiteit reeds aanhaalde in haar advies is de huisarts of behandelend arts vaak een eerste aanspreekpunt voor de persoon in kwestie, en kan hij dus een belangrijke rol spelen in het opstarten van een denkproces rond de mogelijkheden tot werkhervatting.

- Ook in de behandelende sector is vaak nog een mindswitch nodig van het benaderen van de personen als 'patiënt' naar '(potentiële) werknemer met talenten en competenties'. De SERV vraagt daarom om in eerste instantie in te zetten op sensibilisering van de behandelende sector over de meerwaarde van een vlotte re-integratie naar werkbaar werk voor de gezondheid en herstel.
- Vervolgens is het belangrijk om artsen ook voldoende te informeren over de mogelijkheden inzake re-integratie. De SERV kan zich daarom vinden in de eerste actie van het actieplan. Wel is het belangrijk om goede afspraken te maken over de rol van de behandelende sector hierin. Het is vooral belangrijk dat zij bij het begin van de arbeidsongeschiktheid een eerste (informeel) gesprek aangaan met de persoon over de terugkeer naar werk en vervolgens kunnen doorverwijzen naar de juiste instanties.
- Om een vlotte samenwerking tussen de behandelende en re-integrerende sector te realiseren is het slot belangrijk om alle relevante informatie omtrent dossiers te centraliseren en toegankelijk te maken voor alle betrokken actoren. Het gaat in eerste instantie om uitwisseling tussen de verschillende artsen, maar eventueel ook om andere betrokken actoren, zoals multidisciplinaire specialisten van interne en externe diensten (ergonomen, psychologen,...), trajectbegeleiders, etc. Het efficiënt uitwisselen van deze informatie vraagt naast telefonisch, en indien mogelijk face-to-face, overleg in concrete dossiers ook om de uitbouw van ondersteunende digitale platformen voor uitwisseling van praktische informatie. Aandacht voor veilige uitwisseling en respect voor de privacy van de persoon in kwestie (volgens de principes van digitale gegevensdeling met o.a. geïnformeerde toestemming door de betrokken persoon) zijn hier belangrijke aandachtspunten. Tot slot moet de persoon zelf steeds inzage krijgen in de gegevens die over hem of haar worden bijgehouden.

8 Versterk de betrokkenheid en ondersteuning van alle relevante actoren

De SERV en het Overlegplatform vinden het goed dat er acties gericht worden naar zowel de behandelende- en re-integrerende sector, werkgevers als de persoon in kwestie. Al deze actoren moeten voldoende geïnformeerd, gerespecteerd en ondersteund worden om te slagen in het opzet. Wel hebben zij nog een aandachtspunt:

- Het is belangrijk dat er doorheen het actieplan voldoende aandacht is voor de rol die de persoon waar het om draait zelf kan opnemen in het re-integratietraject, en niet alleen voor het sensibiliseren en informeren van deze groep. De persoon in kwestie dient voldoende betrokken te worden bij het maken van keuzes, het uitwisselen van informatie, etc. De SERV vraagt dat 'in dialoog gaan met de betrokken persoon' wordt opgenomen als één van de centrale principes in het actieplan. Vrijwilligheid, motivatie en vertrouwen zijn namelijk belangrijke sleutels tot een succesvol traject.

9 Besteed aandacht aan terminologie

De SERV en het Overlegplatform vragen tot slot dat er in het actieplan voldoende aandacht wordt besteed aan een positieve benadering van de doelgroep, die de nadruk legt op competenties en talenten. De SERV vindt het in die zin positief dat er wordt gesproken van 'arbeidsgeschikten'. Doorheen de tekst wordt echter ook vaak verwezen naar de doelgroep als 'de (langdurig) zieken'. Om een mindswitch te realiseren bij betrokken stakeholders en in de brede samenleving is het belangrijk dat deze start in de wetgeving en in de brede communicatie van de betrokken beleidsdomeinen over dit thema. De overheid heeft op dat vlak een voorbeeldrol te spelen.