

05 Vraag van Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Een snelle opstart van de re-integratietrajecten" (55021394C)

05 Question de Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Un démarrage rapide des trajets de réintégration" (55021394C)

05.01 Valerie Van Peel (N-VA): Mijnheer de minister, u merkt hoezeer het dossier van de re-integratieprojecten mij aanbelangt. Ik heb hierover namelijk nog drie vragen. U hebt in uw vorige antwoord de principes al toegelicht. Tenzij u geen nadere antwoorden meer hebt, hoor ik daar graag meer over.

05.02 Minister Frank Vandenbroucke: Ik zal een en ander proberen samen te vatten. U vraagt wanneer we opnieuw met terug-naar-werktrajecten kunnen beginnen en hoe snel zo'n traject gaat.

Zoals ik zopas nog opmerkte, wil ik het terug-naar-werktraject snel lanceren. Daarom was een beslissing over de terug-naar-werkcoördinatoren nodig. Ik heb daarvoor al budgettaire middelen gekregen, ook al moet ik dat nog bevestigd krijgen in het begrotings-conclaaf. Hierdoor kon daarvoor al aandacht van de ziekenfondsen worden gevraagd. Wij bereiden dus dat traject voor, te beginnen met de opleiding van de coördinatoren. Dat is belangrijk.

Wanneer kan men terecht bij de terug-naar-werkcoördinator? Dat is vanaf dag 1. Wij willen namelijk vermijden dat werknemers die ziek worden, vanaf dag 1 voor een blinde muur staan. Zij moeten onmiddellijk, vanaf dag 1, bij de coördinator terechtkunnen met hun vragen over hun toekomst op het werk dan wel met vragen over ander werk. De terug-naar-werkcoördinator zal de betrokkenen zelf contacteren en die kunnen de coördinator ook zelf contacteren, zelfs wanneer men nog in de periode van het gewaarborgd loon zit.

Via de systematiek die we met de nieuwe aanpak willen hanteren, zal iedereen die kan werken – dat hangt af van de beoordeling die men maakt, onder meer op basis van de quickscan, die we willen implementeren – en die nog niet in een traject zit, door de terug-naar-werkcoördinator zelf worden gecontacteerd. Dat initiatief gaat uit van de terug-naar-werkcoördinator van het ziekenfonds.

De wetgeving bepaalt dat die inschatting op acht weken moet gebeuren. Dat is mooie theorie gebleken. In de realiteit is dat een moeilijk werkbaar termijn, die men nooit haalt. Een vragenlijst in acht weken laten beantwoorden is ook niet noodzakelijkerwijs efficiënt. Ik geef een voorbeeld. Als men iedereen een vragenlijst verstuurt na vier weken arbeidsongeschiktheid, moet men 350.000 vragenlijsten versturen en verwerken. Als men acht weken neemt, dan zijn dat er al 100.000 minder en als men tien weken neemt, zijn er nog eens 40.000 minder.

Zowel voor werklozen als langdurig zieken is een getrapte aanpak nodig. Bij een heel snel optreden worden veel mensen bereikt. Een

05.01 Valerie Van Peel (N-VA): Dans sa réponse d'il y a quelques minutes, le ministre a déjà évoqué les principes généraux.

Peut-il nous en dire davantage sur ses projets en matière de trajets de réintégration?

05.02 Frank Vandenbroucke, ministre: J'ai souhaité lancer rapidement le trajet de réintégration au niveau des coordinateurs du retour au travail. Je dispose en principe déjà de moyens budgétaires à cet effet mais je dois encore en recevoir confirmation lors du conclave budgétaire. Ces moyens permettront de sensibiliser les mutuelles à ce propos. Nous sommes déjà en train de préparer activement cette étape.

Les personnes pourront s'adresser au coordinateur du retour au travail dès le premier jour, afin d'éviter que les personnes qui tombent malades soient confrontées à une sorte de mur aveugle dès le premier jour. Le coordinateur contactera lui-même les personnes malades mais ces personnes peuvent également faire elles-mêmes la démarche de contacter le coordinateur, y compris lorsqu'elles sont encore dans la période de salaire garanti.

La nouvelle approche prévoit que toute personne capable de retravailler selon l'évaluation faite par l'intermédiaire du quick scan et à qui aucun trajet n'a encore été proposé, sera contactée par le coordinateur du retour au travail de la mutuelle.

En vertu de la loi existante, cette évaluation doit être effectuée dans

gedeelte daarvan is dood gewicht. Men moet snel genoeg, maar niet te snel optreden. De eerste interventie is hoe dan ook een brede interventie, omdat het om een grote groep gaat. Het mag geen dure interventie zijn, want dat is in termen van een kosten-batenanalyse niet goed. Vervolgens moet men de interventies meer richten op de noden. Geleidelijk komt een kleinere groep in het vizier die intense hulp nodig heeft, waarvoor er gerichtere en duurder interventies zijn. Lang geleden heeft de VDAB een concept ontwikkeld van zo'n getrappt model.

Er zijn natuurlijk te weinig adviserende artsen om al het werk goed te doen, maar dat kan helaas niet snel verbeteren. Wat die artsen voor de verzekerden moeten doen, is in zekere zin ook te breed. Men kan niet zowel expert zijn in de evaluatie van arbeidsongeschiktheid als specialist in het zoeken naar dienstverlening om stappen naar werk te zetten. Precies daarom willen we de artsen ondersteunen met multidisciplinaire teams en is de coördinerende rol van de terug-naar-werkcoördinator belangrijk.

un délai de 8 semaines. Concrètement, ce délai n'est jamais respecté. En effet, demander à quelqu'un de remplir un questionnaire en 8 semaines n'est pas nécessairement efficace. Si un questionnaire est envoyé à tout travailleur après 4 semaines d'incapacité de travail, cela signifie qu'il faudra expédier et traiter 350 000 questionnaires. Avec un délai de 8 semaines, il faudra déjà en envoyer 100 000 de moins et encore 40 000 de moins avec un délai de 10 semaines.

Une approche graduelle est nécessaire tant pour les chômeurs que pour les malades de longue durée. Il faut intervenir suffisamment rapidement, mais pas trop, sur la base d'une analyse coûts/bénéfices. La première intervention doit donc être large et de préférence pas trop onéreuse. L'attention doit ensuite progressivement se porter davantage sur les besoins. Nous identifierons alors un petit groupe, exigeant un soutien intensif et pour lequel des interventions plus ciblées et plus coûteuses seront prévues. Il y a très longtemps, le VDAB avait développé un concept axé sur ce type de modèle graduel.

Les médecins-conseils ne sont pas assez nombreux pour effectuer tout le travail et la situation ne risque malheureusement pas de s'améliorer à brève échéance. Leur mission est, qui plus est, trop vaste. Il est impossible d'être simultanément expert dans l'évaluation de l'incapacité de travail et spécialisé dans la recherche de prestations visant à faciliter une reprise d'activité. Nous souhaitons, par conséquent, leur offrir l'aide d'équipes multidisciplinaires dont le coordinateur de retour au travail assurera la coordination.

05.03 Valerie Van Peel (N-VA): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord.

We zullen alleszins de discussie breder moeten voeren, zodra uw plan er ligt, want de problematiek omvat talloze aspecten, waarvan u

05.03 Valerie Van Peel (N-VA): Nous pourrions mener une discussion élargie lorsque le plan sera disponible, mais les auditions ont clairement révélé que plus il est

er al een paar hebt aangehaald. Alleszins kwam uit de hoorzittingen in de commissie met dezelfde experts waarmee u wellicht ook contact hebt, heel duidelijk naar voren dat hoe vroeger men kan ingrijpen, hoe meer kans er is om een succesvol parcours af te leggen en dat hoe langer het duurt vooraleer een zieke persoon wordt gecontacteerd, hoe moeilijker het wordt om die te begeleiden. U kent mijn kritiek op de coördinatoren. Op zich is dat een mooi principe, maar dat instrument lijkt mij heel weinig voor wat er moet gebeuren.

Ik denk dat het debat binnenkort uitvoerig in onze commissie zal moeten worden gevoerd.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

possible d'agir tôt, plus il y a de chances de réaliser un parcours couronné de succès. Le principe de ces coordinateurs est très intéressant en soi, mais cela me semble très peu par rapport à ce qu'il convient de faire.