

## V. Enquête

Christelijke mutualiteit – Oorzaken van langdurige arbeidsongeschiktheid – Bedrijfsoorzaak – Burn-out – Geen aandacht meer voor het welzijn – Vergoeding van psychologische zorg – Voorkomen van permanente toename van het aantal personen in arbeidsongeschiktheid – Mult-eMediatt – Project TRIO

Vraag nr. 854, gesteld op 8 juli 2021, aan de heer vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, door mevrouw DE JONGE, volksvertegenwoordigster<sup>1</sup>

Op 29 juni 2021 verscheen in de krant De Standaard een artikel over oorzaken van langdurige arbeidsongeschiktheid. Uit een recent onderzoek van het CM-gezondheidsfonds bij 4.350 leden blijkt dat 56 % van de langdurig zieken de oorzaak van hun arbeidsongeschiktheid minstens deels in de job of in het bedrijf ziet. Voor mensen met een burn-out is dit 90 %.

Christelijke mutualiteit concludeert daaruit dat de bedrijven meer inspanningen moeten leveren om het welzijn op het werk te bevorderen, via thuiswerk, ouderschapsverlof, eindeloopbaankrediet en dergelijke. Ze vraagt ook van de overheid dat psychologische hulp terugbetaald wordt.

In het regeerakkoord staat hierover het volgende: “We willen de blijvende instroom in (langdurige) arbeidsongeschiktheid voorkomen door werkgevers en werknemers te ondersteunen bij meer werkbaar werk, in overleg met de sociale partners. De responsabilisering van alle betrokken actoren, dit wil zeggen werkgevers, werknemers en artsen (huisarts, arbeidsarts, adviserend arts) is hierbij van groot belang, zowel op vlak van preventie als op vlak van re-integratie.”

1. Wat is uw visie op de conclusie van dit uitgebreid onderzoek?
2. Heeft de federale overheid plannen om psychologische hulp terug te betalen?
3. Hoever staat de regering in het uitvoeren van wat ze hieromtrent in het regeerakkoord overeen is gekomen?

### Antwoord

1. Op basis van de vaststelling dat 56 % van de langdurig zieken die voor hun arbeidsongeschiktheid aan het werk waren, de oorzaak van hun arbeidsongeschiktheid minstens deels in de job of in het bedrijf ziet, worden een aantal aanbevelingen geformuleerd waarvan velen tot de bevoegdheid van de minister van Werk behoren.

1. Bulletin nr. 066, Kamer, gewone zitting 2020-2021, blz. 237.

Binnen de ziekte- en invaliditeitsverzekering worden echter ook talrijke acties ondernomen.

- Het project mult-eMediatt heeft als doelstelling om met het akkoord van de patiënt het getuigschrift van arbeidsongeschiktheid (GAO) elektronisch te verzenden vanuit de software van de arts naar één of meerdere bestemmingen. Dit project zal in productie gaan begin 2022. In een eerste fase zal de huisarts het GAO elektronisch kunnen verzenden naar de verzekeringsinstellingen, Medex en HR rail. Dit zal talrijke voordelen opleveren voor de verzekerde: er moet geen papieren getuigschrift meer worden meegenomen bij het doktersbezoek, het GAO moet niet meer per post worden verstuurd, er zijn geen administratieve verplichtingen meer nodig ten aanzien van de verzekeringsinstelling na afloop van het doktersbezoek, en er is minder risico op laattijdige verzending van het GAO en dus minder risico op een sanctie. Dit project vormt een eerste stap in de digitalisering van de administratie arbeidsongeschiktheid en een vereenvoudiging van het administratief proces voor de verzekerde
- Reeds in 2016 werd het TRIO-project opgestart, aanvankelijk in Vlaanderen, later ook in Frans-talig België. Met dit project werd een netwerk opgezet om de communicatie tussen huisartsen, arbeidsartsen en adviserend artsen te bevorderen en om zo efficiënter te werken aan een duurzame re-integratie van langdurig zieken
- Het beheerscomité van de uitkeringsverzekering heeft in zijn zitting van 21 april 2021 richtlijnen goedgekeurd voor de multidisciplinaire aanpak van de dossiers arbeidsongeschiktheid en re-integratie binnen de verzekeringsinstellingen. De adviserend arts wordt omringd door een multidisciplinair team bestaande uit verpleegkundigen, psychologen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten en sociaal werkers. Dit team richt zich op de behoeften van de persoon in arbeidsongeschiktheid, zowel in het kader van de controle op de arbeidsongeschiktheid als in het kader van de socioprofessionele re-integratie. Deze aanpak moet leiden tot een betere begeleiding en ondersteuning van de verzekerden bij hun herstel en werkhervatting
- In het kader van de begeleiding en ondersteuning van de verzekerden bij hun werkhervatting voorziet het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) ook in de terugbetaling van een beroepsoriënteringsonderzoek. Tijdens dergelijk onderzoek gaat men na wat de professionele voorgeschiedenis van de verzekerde is, wat de competenties en werkpunten zijn, wat de mogelijkheden zijn op de arbeidsmarkt en welke stappen verder kunnen worden gezet zowel qua bemiddeling, begeleiding als opleiding. In deze fase wordt alle informatie verzameld die nodig is om een traject uit te voeren, alsook wordt bepaald of een traject werkelijk nodig is
- Het regeerakkoord voorziet dat de re-integratie van langdurig zieken verder wordt versterkt. In dit kader wordt een nieuwe functie van "Terug Naar Werk-coördinator" toegevoegd aan de multidisciplinaire teams binnen de verzekeringsinstellingen. Deze coördinator zal binnen het multidisciplinair team de eerste aanspreekpersoon zijn voor de "Terug Naar Werk-materie". Hij zal de spil zijn in de multidisciplinaire aanpak tussen alle betrokken stakeholders: de werknemer, de adviserend arts (die in relatie staat met de behandelend arts en de arbeidsarts), maar eventueel ook de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk, de werkgever en allerlei andere dienstverleners (zoals de regionale arbeidsbemiddelingsdiensten, centra voor loopbaanbegeleiding, revalidatiecentra, enz.). Zijn kerntaak is om de bereidheid tot en de kansen op de beoogde terugkeer naar werk te bevorderen: organisatie en coördinatie van de "Terug Naar Werk-activiteiten", bemiddeling met interne en externe stakeholders, administratie en opvolging van de "Terug Naar Werk-trajecten".

2. De terugbetaling van psychologische hulp zorgt ervoor dat deze hulp voor meer mensen toegankelijk wordt. Bij werknemers die tijdig psychologische hulp krijgen, kan arbeidsongeschiktheid worden voorkomen. Wanneer men toch arbeidsongeschikt wordt, kan de psychologische hulp helpen bij het herstel en de werkhervatting, en ook na de werkhervatting kan psychologische hulp herval helpen voorkomen.

In dat verband werd reeds vanaf 2018 voorzien in een eerste vorm van terugbetaling van de eerstelijnspsychologische zorg. Op 26 juli 2021 heeft het Verzekeringscomité van het RIZIV ingestemd met een nieuwe overeenkomst die een verdere stap is in het aanbod van de psychologische zorg aan de bevolking en in de verdere ontwikkeling van eerstelijns- en gespecialiseerde psychologische zorg in de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Dit vormt een belangrijke aanvulling op het reeds bestaande aanbod.

De eerstelijnspsychologische zorg betreft interventies die tot doel hebben de autonomie of de zelfzorg te versterken via vraagverheldering en een evaluatie van de hulpvraag, begeleide zelfhulp, psycho-educatie, empowerment en opbouw van veerkracht en door ondersteuning van eerstelijnsactoren en doorverwijzing indien nodig.

Het doel is ervoor te zorgen dat de behoeften van de patiënt zo vroeg mogelijk worden opgespoord (vroegdetectie) en op passende wijze worden behandeld. De overeenkomst regelt de financiering van twee psychologische functies in de eerstelijnszorg: de functie eerstelijnspsychologische zorg en de functie gespecialiseerde psychologische zorg.

Afhankelijk van de hulpvraag kan de interventie preventief gericht zijn op het ondersteunen van zelfzorg en veerkracht als onderdeel van de functie eerstelijnspsychologische zorg. Indien uit het functioneel bilan blijkt dat behandeling van de onderliggende psychische stoornis noodzakelijk is, wordt binnen het netwerk beroep gedaan op de functie gespecialiseerde psychologische zorg.

Deze nieuwe overeenkomst treedt in werking op 1 september 2021.

3. Het Terug Naar Werk plan waarvan de Terug Naar Werk coördinatoren, zoals omschreven in het antwoord op punt 1, deel uitmaken is in eerste lezing goedgekeurd door de Ministerraad. Het concept kwam tot stand in nauw overleg met de stakeholders en het kabinet van minister Dermagne. De wetteksten werden voor advies ingediend bij de Gegevensbeschermingsautoriteit en de Raad van State. De teksten worden na tweede lezing door de Ministerraad zo snel mogelijk voorgelegd aan de parlementairen. Voor de uiteindelijke uitrol is ook een akkoord op het begrotingsconclaf in het najaar vereist.