



Vlaams
Parlement

ingediend op **707** (2020-2021) – Nr. 1
24 maart 2021 (2020-2021)

Conceptnota voor nieuwe regelgeving

van Axel Ronse, Philippe Muyters, Alessia Claes, Tine van der Vloet,
Maaïke De Vreese en Andries Gryffroy

over een versterkte en multidisciplinaire aanpak
op maat van langdurig zieken
om hun kansen op werk te verhogen

1. 120.000 Vlamingen meer aan het werk

De Vlaamse Regering heeft de ambitie om aan het einde van de huidige zittingsperiode 120.000 Vlamingen extra te laten participeren op de arbeidsmarkt. Dat is de stap in de juiste richting voor het doel om aan een werkzaamheidsgraad van 80 procent te komen. De Vlaamse Regering en de sociale partners hebben op 21 februari 2020 daarover een gezamenlijke engagementsverklaring getekend. Dat engagement werd ook opgenomen in het VESOC-akkoord 'Alle hens aan dek. Voor een veerkrachtige en inclusieve arbeidsmarkt' van 14 december 2020 (VESOC: Vlaams Economisch Sociaal Overlegcomité).¹

De doelstelling kan onmogelijk worden gerealiseerd door alleen te focussen op de niet-werkende werkzoekenden. Elk talent moet worden benut. Daarom moeten ook de niet-beroepsactieven worden gestimuleerd om aan de slag te gaan op de arbeidsmarkt. Door het bijzonder diverse en heterogene karakter van die groep vormt het een bijzondere uitdaging om hen te bereiken, te sensibiliseren, te ondersteunen en te begeleiden naar de arbeidsmarkt. Bovendien zijn er specifieke drempels waarvoor het beleid een oplossing moet aanreiken. Er is een vernieuwde, gemoderniseerde en efficiënte aanpak op maat nodig om die mensen (opnieuw) aan de arbeidsmarkt te laten participeren.

Een aanpak op maat focust op de specifieke vragen en uitdagingen. Daarbij is het belangrijk dat er ook naar innovatieve methodieken wordt gezocht. Via experimenten en proeftuinen kan de impact ervan voor Vlaanderen worden onderzocht en kan worden nagegaan op welke manier ze kunnen worden toegepast en een meerwaarde kunnen betekenen.

2. De langdurig zieken op de arbeidsmarkt

Het aantal langdurig zieken of personen die langer dan één jaar arbeidsongeschikt zijn, is de laatste jaren alsmaar toegenomen. Die categorie is tussen 1995 en 2018 meer dan verdubbeld. Tussen 2014 en 2018 steeg het aantal werknemers die langer dan een jaar werkongeschikt waren, met bijna 80.000 personen. Vandaag zijn er in Vlaanderen meer dan 240.000 langdurig zieken die langer dan een jaar thuiszitten. Er is een toename bij alle categorieën, zowel bij zelfstandigen als bij bedienden, mannen én vrouwen, jongeren én ouderen. Er wordt verwacht dat dit aandeel, zeker door de coronacrisis, verder zal toenemen. De meest voorkomende aandoeningen zijn mentale gezondheidsproblemen en lichamelijke ziekten zoals rugpijn of artrose.² Ter vergelijking: in Vlaanderen zijn er 189.225 niet-werkende werkzoekenden (in maart 2021).³

Voor de betrokken langdurig zieken is de re-integratie op de arbeidsmarkt belangrijk. Naast het verhogen van hun financiële slagkracht zijn ook de sociale contacten en de zinvolle tijdsbesteding cruciaal voor hun eigenwaarde en hun positie in de samenleving. Het gaat immers om mensen die doorgaans langer dan een jaar inactief zijn geweest op de arbeidsmarkt en die kampen met complexe medische en psychische problematieken. De ervaring leert dat hoe langer ze niet aan de slag zijn geweest en hoe complexer hun situatie is, hoe meer tijd en energie een traject naar werk vergt. Daarom zijn een intensieve opvolging, begeleiding en opleiding, eventueel gecombineerd met aangepast werk, noodzakelijk.

Naarmate de duur van de arbeidsongeschiktheid toeneemt, slinkt de motivatie voor re-integratie. Daarom is het belangrijk om zo vroeg mogelijk met de begeleiding te starten.

¹ <https://www.serv.be/serv/publicatie/vesoc-akkoord-alle-hens-dek>

² <https://www.vlaamsparlament.be/plenaire-vergaderingen/1471500/verslag/1475035>

³ Cijfers via www.arvastat.vdab.be.

Wie één jaar arbeidsongeschikt is, krijgt het label van langdurig ziek en ontvangt een invaliditeitsuitkering. Wie opnieuw aan de slag gaat, verliest de verworven rechten en neemt dus een risico. Dat werkt demotiverend om de stap naar de arbeidsmarkt te zetten.

Er is nog heel wat potentieel voor de re-integratie van zieken in de arbeidsmarkt. Dat vormt een prioritaire uitdaging en een gedeelde verantwoordelijkheid. Het zinvolle samenwerkingsakkoord tussen de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (VDAB) en het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) zorgen voor een dynamiek om verder met die doelgroepen aan de slag te gaan.

3. Re-integratie van langdurig zieken

In het Vlaamse regeerakkoord 2019-2024 staat op pagina 60 het volgende:

- “– Met het oog op re-integratie van arbeidsongeschikten en langdurig zieken op de arbeidsmarkt voorzien we een aanbod op maat en versterken we de samenwerking tussen VDAB, RIZIV en de ziekenfondsen.
- In overleg met de federale overheid versterken we de mogelijkheden voor progressieve tewerkstelling voor mensen met een RIZIV-uitkering. De Vlaamse Regering wil uiterlijk binnen de 3e maand na de start van de arbeidsongeschiktheid bekijken of een re-integratie bij de huidige of bij een nieuwe werkgever mogelijk is en wil dat uiterlijk voor de 5de maand van de ziekte of arbeidsongeschiktheid voor wie dit mogelijk en opportuun is een concreet en verplicht re-integratietraject wordt opgestart. Dit traject gaat uit van een multidisciplinaire aanpak waarbij de VDAB tijdig betrokken wordt.” (*Parl.St.* VI.Parl. 2019-20, nr. 31).

In de gezamenlijke engagementsverklaring van 21 februari 2020 tussen de Vlaamse Regering en de sociale partners wordt onder meer gefocust op het begeleiden van langdurig zieken naar de arbeidsmarkt.

Voor het activeren van de niet-beroepsactieven stelt de minister in de beleidsnota Werk en Sociale Economie 2019-2024 een ‘outreachinge aanpak’ op maat van de verschillende doelgroepen voor (*Parl.St.* VI.Parl. 2019-20, nr. 128). Om de langdurig zieken opnieuw de weg naar de arbeidsmarkt te tonen is geen ‘one size fits all’-oplossing mogelijk. Het activeringsbeleid moet zich daarom niet op het statuut of het uitkeringsstelsel richten, maar vooral op de competenties en de afstand tot de arbeidsmarkt. Daarbij moet iedere werkzoekende kunnen rekenen op een kwaliteitsvolle dienstverlening op maat, die gebaseerd is op de afstand tot de arbeidsmarkt.

In het VESOC-akkoord: ‘Alle hens aan dek’ staat onder Speerpunt 14 op pagina 20: “Specifiek naar personen met een RIZIV-uitkering zetten we momenteel in op re-integratie van personen met een ziekte-uitkering via acties naar de personen zelf, naar werkgevers, naar intermediären en naar de behandelende sector. We werken binnen een Vlaamse visie op re-integratie van personen met gezondheidsproblemen (Na Virus komt Werk) die door de verschillende partijen gedragen wordt en waar zij zich actief toe engageerden. Dit vertaalt zich onder meer in een update van de samenwerkingsovereenkomst met het RIZIV maar ook in nieuwe innovatieve projecten. De sociale partners worden nauw betrokken bij de thematiek.”

De Vlaamse Regering heeft op 12 februari 2021 een actieplan goedgekeurd om de langdurig zieken weer vlotter aan de slag te krijgen. Dat actieplan bevat tal van ambities, zoals:

- de verdubbeling van het aantal re-integratietrajecten: van 5000 tot 10.000 trajecten;
- een betere preventie;
- een mentaliteitsverandering, waarbij de focus ligt op wat mensen kunnen en niet op wat ze niet langer kunnen.

In het actieplan wordt aangedrongen op een betere samenwerking tussen het RIZIV, de ziekenfondsen en VDAB. Tot slot zal de minister in overleg gaan met de federale collega om meer dynamische systemen mogelijk te maken, zodat werk met ziekte kan worden gecombineerd en drempels worden afgebouwd. Op die manier kan ervoor gezorgd worden dat werken altijd loont.

4. Samenwerkingsakkoord tussen VDAB en het RIZIV

Sinds 2012 is er een samenwerkingsovereenkomst tussen VDAB en het Gespecialiseerd Team Bemiddeling (GTB), het RIZIV en de Vlaamse ziekenfondsen om langdurig zieken of arbeidsongeschikten weer aan de slag te helpen. Die samenwerking heeft de omzetting van de arbeidsongeschiktheid naar arbeidsgeschiktheid tot doel door die langdurig zieken of arbeidsongeschikten het werk (gedeeltelijk) te laten hervatten of voor begeleiding te zorgen. De langdurig zieke kan terecht bij zijn vroegere werkgever of bij een andere, om dezelfde functie als vroeger uit te oefenen of voor een andere functie. Sommige arbeidsongeschikten en langdurig zieken hebben nog een arbeidscontract, andere niet. De oriëntering, de opleiding en de begeleiding gebeuren op vrijwillige basis door VDAB. De adviserende artsen hebben een doorslaggevende en beslissende rol in het traject.

Bij het sluiten van een nieuw samenwerkingsakkoord vanaf 2016 werden een aantal organisatorische knelpunten weggewerkt. Zo werd de communicatie verbeterd tussen de verschillende actoren binnen het RIZIV en de arbeidsbemiddeling, werden de modules in het traject ingepast in een cyclisch proces met een versnelde instap naar de werkvloer en werden goede praktijken verzameld. Tot slot werd het budget verhoogd tot 20 miljoen euro in 2020.

Die samenwerking werpt haar vruchten af en zorgt voor een betere activering van de langdurig zieken. Het aantal deelnemers groeit jaarlijks, van 2389 trajecten in 2013 naar 4010 in 2018. VDAB heeft de ambitie om verder te groeien tot 4200 activeringstrajecten per jaar. Door de jaren heen stroomt na 24 maanden gemiddeld een op de drie uit naar werk.⁴ In de plenaire vergadering van 3 februari 2020 gaf de minister aan dat er in 2019 4582 trajecten waren. Dat aantal is in 2020 echter gedaald naar 3600.⁵

Er werd een uitgebreid onderzoek gevoerd naar de resultaten van het eerste samenwerkingsakkoord (2012-2015).⁶ Daaruit blijkt duidelijk de behoefte aan een goede communicatie en uitwisseling van gegevens, alsook de multidisciplinaire aanpak. Op basis van de bevindingen van de onderzoekers werd een aantal aanpassingen doorgevoerd bij het sluiten van het nieuw samenwerkingsakkoord in 2016. Het Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving werkt aan een evaluatie van de huidige samenwerking. De resultaten daarvan zijn nog niet beschikbaar.

⁴ *Schriftelijke vragen* VI.Parl. 2020-21, nr. 111, aan minister Crevits.

⁵ Actuele vragen van Axel Ronse, Imade Annouri en Robrecht Bothuyne over de re-integratie van langdurig zieken op de arbeidsmarkt tijdens de plenaire vergadering van 3 februari 2021.

⁶ Pacolet, De Coninck, De Wispelaere, & Lamberts. (2017). *De activering uit de arbeidsongeschiktheid: maatschappelijke doelmatigheid in haar sociale en economische aspecten*. Leuven: KU Leuven – Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving.

Het is belangrijk dat er lessen worden getrokken uit een analyse van de samenwerkingsovereenkomst tussen VDAB en het RIZIV, om zo de positieve uitstroom van de trajecten te verhogen door:

- het uitgetrokken contingent optimaal te benutten en verder uit te breiden;
- te zorgen voor een betere informatiedoorstroming;
- de trajecten sneller op te starten;
- VDAB en GTB te betrekken bij de screening;
- een multidisciplinaire aanpak uit te werken, waarbij VDAB en/of GTB zorgen voor de arbeidsmarktgerichte begeleiding;
- aandacht te besteden aan de werkplek en de werkomstandigheden.

Tot slot voert het RIZIV binnen de eigen werking ook trajecten uit voor re-integratie.

5. Een versterkte aanpak

De indieners van deze conceptnota willen onderzoeken hoe de aanpak van de langdurig zieken kan worden versterkt door in overleg met de federale overheid en de ziekenfondsen drempels af te bouwen, sneller te handelen en voor meer flexibiliteit te zorgen om de re-integratie van langdurig zieken in de arbeidsmarkt te stimuleren en te verbeteren door onder meer:

- uiterlijk de derde maand na de start van de arbeidsongeschiktheid een screening uit te voeren, en de mogelijkheden en voorwaarden voor re-integratie te onderzoeken;
- uiterlijk de vijfde maand na de start van de arbeidsongeschiktheid een verplicht re-integratietraject op te starten op basis van een multidisciplinaire aanpak;
- VDAB en/of GTB en de werkgevers van bij de start te betrekken bij de arbeidsmarktgerichte begeleiding;
- te focussen op de mogelijkheden door initiatief te nemen om te werken met een geschiktheidsattest in plaats van een ziekteattest;
- zo nodig in te zetten op een geleidelijke terugkeer (progressieve werkhervatting) naar de arbeidsmarkt;
- werken te belonen door tijdens de re-integratieprocedure in de mogelijkheid te voorzien om een uitkering en loon uit arbeid te combineren.

In het kader daarvan moeten werkgevers worden gesensibiliseerd om langdurig zieken kansen te geven door een aangepaste functie en een werkplek op maat van de betrokkene aan te bieden. Daarnaast moeten de werkgevers voldoende worden geïnformeerd over de verschillende ondersteuningsmechanismen om de re-integratie op de werkvloer te ondersteunen, zoals de Vlaamse Ondersteuningspremie (VOP) en jobcoaching om de langdurig zieke te ondersteunen bij de stappen naar werk.

Daarnaast moet er ook op preventie worden ingezet door onder meer in de mogelijkheid te voorzien om voor alle werknemers vanaf een maand ziekte een verplicht aanbod van loopbaanbegeleiding aan te bieden. Daarmee willen de indieners van deze conceptnota voor nieuwe regelgeving beter voorkomen dat mensen langdurig ziek worden. Tijdens hoorzittingen in de Commissie voor Economie, Werk, Sociale Economie, Wetenschap en Innovatie willen ze de voorwaarden daarvoor verder uitwerken.

6. Proeftuinen voor de re-integratie van arbeidsongeschikten en langdurig zieken

In de beleidsnota Werk en Sociale Economie 2019-2024 staat op pagina 30: "We werken verder aan het samenwerkingsakkoord met het RIZIV en de ziekenfondsen verder uit. We verhogen het aantal trajecten en experimenteren met innovatieve projecten en methodieken zodat minder mensen de band met de arbeidsmarkt verliezen."

De arbeidsongeschikten en langdurig zieken zijn een zeer heterogene en gedifferentieerde groep met een complexe en meervoudige problematiek, namelijk arbeidsongeschiktheid gecombineerd met een medische en/of psychische oorzaak en (langdurige) werkloosheid. Om de ambitie van de Vlaamse Regering voor de re-integratie van langdurig zieken en arbeidsongeschikten op de arbeidsmarkt waar te maken, is een verruimde samenwerking tussen VDAB, het RIZIV en de ziekenfondsen nodig.

De indieners van deze conceptnota stellen voor om in het kader van het samenwerkingsakkoord tussen VDAB en het RIZIV proeftuinen op te zetten die gericht zijn op het sensibiliseren, oriënteren, opleiden en begeleiden van langdurig zieken met het oog op het verhogen van hun kansen op werk en een duurzame job.

Gezien de complexiteit en meervoudigheid van de problematiek zetten de indieners in op een multidisciplinaire aanpak op maat van de betrokkene. Met een multidisciplinaire aanpak wordt bedoeld dat de adviserend arts samen met de specialisten en relevante actoren uit de verschillende disciplines (medisch, psychisch, zorg, welzijn en werk) intensief overleggen en samenwerken. Daarbij kan het bijvoorbeeld gaan over een medisch en/of psychisch traject, gecombineerd met een activerende aanpak. Binnen de proeftuin wordt de nodige vrijheid gegeven voor de inhoud en duurtijd van het traject, het bepalen van de maatregelen, de betrokken actoren en hun specifieke rol, en de verdeling van de taken.

De betrokken langdurig zieken worden via de samenwerking tussen het RIZIV en VDAB op vrijwillige basis uitgenodigd om in te stappen in het traject op maat. Het RIZIV beschikt over de gegevens en zorgt mee voor de afbakening van de doelgroep.

Voor de organisatie van de proeftuinen wordt ervoor geopteerd om te werken met oproepen. De open oproepen passen in het kader van het samenwerkingsakkoord tussen het RIZIV en VDAB. Die samenwerking is immers cruciaal voor het organiseren en begeleiden van de proeftuinen. De oproepen staan open voor alle initiatiefnemers en projecten hebben minstens de volgende kenmerken:

- een samenwerkingsverband van betrokken relevante actoren;
- een afgebakende en duidelijk omschreven doelgroep van minstens 100 langdurig zieken;
- een duidelijke visie op de aanpak, de doelstelling en het traject;
- een multidisciplinaire aanpak met de betrokkenheid van experts;
- de focus op het verhogen van de kansen op de arbeidsmarkt.

De oproepvoorwaarden moeten nog verder worden uitgewerkt en geconcretiseerd. VDAB beoordeelt de ontvankelijke projecten.

Ook de ondernemingen en de werkgevers moeten daarbij betrokken worden, omdat ze soms te weinig de opportuniteiten zien om met die mensen aan de slag te gaan. Vaak worden de langdurig zieken vanuit hun beperkingen benaderd in plaats van hun mogelijkheden. Een positieve re-integratie kan pas worden gerealiseerd als er een geschikte arbeidsplaats is. Dat start bij de bereidheid van de werkgever om kansen aan te reiken, voor een aangepaste job te zorgen, stageplaatsen aan te bieden of aanpassingen van de werkomstandigheden mogelijk te maken.

Het zou een meerwaarde zijn om dat onderzoekstraject te laten begeleiden door een onderzoeksinstelling zodat de multidisciplinaire aanpak en de verkregen data wetenschappelijk worden onderbouwd. In die context is het nuttig om een controlegroep af te bakenen zodat de impact van de proeftuin beter kan worden geanalyseerd.

7. Ter illustratie: focus op ernstig slechthorenden

7.1. Afbakening van de doelgroep

Bij wijze van voorbeeld focust deze conceptnota op de doelgroep van ernstig slechthorenden die langdurig ziek zijn. Die groep kan niet geholpen worden met een traditioneel hoortoestel en heeft gespecialiseerde gehoorzorg op maat nodig, zoals een cochleair implantaat, beengeleiding, een middenoorimplantaat enzovoort. Die groep mensen wordt er uitgepikt omdat de terugbetaling voor cochleaire implantaten geregeld is. In de meeste Europese landen worden gehoorimplantaten al vele jaren terugbetaald voor patiënten met zeer ernstig gehoorverlies (grenzend aan doofheid). Dat is ook het geval in België, dat de criteria voor terugbetaling op 1 december 2019 heeft aangepast. Daardoor is een oplossing voor de ernstige slechthorenden haalbaar en toereikend.

Die groep mensen is duidelijk af te bakenen, detecteerbaar en groeit bovendien elk jaar. Maar 6 à 7 procent van het totale aantal patiënten wereldwijd die baat hebben bij een gehoorimplantaat, laat dat effectief plaats. In België is dat ongeveer 11 procent. Een gebrek aan kennis over een gehoorimplantaat is een van de belangrijkste redenen waarom de penetratiegraad zo laag is.

De cijfers van het RIZIV en de federale overheid⁷ tonen aan dat het aantal langdurig zieken toeneemt. Vandaag is het niet mogelijk om vast te stellen hoeveel mensen langdurig ziek zijn wegens een vorm van (ernstige) slechthorendheid.

Uit het beoordelingsrapport van het RIZIV⁸ voor de uitbreiding van de criteria voor het aanbrengen van een cochleair implantaat blijkt dat in België jaarlijks ongeveer 3300 mensen de diagnose krijgen dat ze ernstig slechthorend zijn (gehoorverlies van >70 dB). In België kregen er tot nu toe ongeveer 4000 patiënten een cochleair implantaat.

7.2. Verhoging van de kansen op werk

Het feit dat aan mensen met zwaar gehoorverlies onvoldoende oplossingen worden aangeboden, kost de overheid onnodig veel geld.⁹ Ernstig gehoorverlies bij volwassenen wordt immers gelinkt aan een hogere kans op werkloosheid¹⁰, en een verhoogd risico op sociaal isolement en op geestelijke problemen.¹¹ De studies¹² omschrijven dat slechthorendheid een belangrijke negatieve impact heeft voor werknemers. Hun gemiddelde inkomen ligt lager, ze zijn vaker afwezig, voelen zich geïsoleerd en kampen met depressieve gevoelens, zeker als ze onvoldoende of niet ondersteund worden door hun collega's en werkgever. Terwijl die mensen met een aangepaste, individuele aanpak perfect kunnen functioneren op de werkvloer.

7.3. Proeftuin

Met een open oproep in het kader van het samenwerkingsakkoord tussen VDAB en het RIZIV kan een proeftuin worden opgezet voor een interdisciplinaire aanpak die gericht is op de ernstig slechthorende langdurig zieken.

⁷ RIZIV: <https://www.inami.fgov.be/nl/themas/arbeidsongeschiktheid/Paginas/default.aspx>.

⁸ Dossier 2018-0030 RIZIV, Uitbreiding CI-criteria, aanvraag Cochlear Benelux NV 30 oktober 2018.

⁹ Spend to Save: investing in hearing technology improves lives and saves society money – a European strategy is authored by Brian Lamb OBE, Sue Archbold PhD, Ciaran O'Neill - http://eurociu.eu/media/files/european-spend-to-save-report-summary_english.pdf.

¹⁰ Kochkin, 2010.

¹¹ Contrera et al., 2015.

¹² <http://www.onici.be/userfiles/files/HearitReportHearingLossNumbersandCosts.pdf>

Hieronder staat een mogelijk plan van aanpak voor de proeftuin. Het is uiteraard de taak van de specialisten om dat plan op basis van hun inzichten verder uit te werken.

1. Opzet van een multidisciplinair team

Er wordt een multidisciplinair team opgezet, dat bestaat uit de betrokken en relevante actoren zoals de NKO-artsen, de overheid, revalidatiecentra, wetenschappelijke onderzoeksteams, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), VDAB, werkgeversorganisaties en patiëntenverenigingen (NKO: neus-keel-oor). Dat team bereidt het project grondig voor, voert het uit en evalueert het.

2. Uitnodiging van langdurig zieken met ernstig gehoorverlies door VDAB

Het team stelt de definitie van ernstige slechthorendheid vast en bakent de doelgroep af. Vervolgens nodigt VDAB in samenspraak met het RIZIV 100 geschikte kandidaten uit die op vrijwillige basis aan het project kunnen meewerken.

3. Doorverwijzing van de kandidaten naar samenwerkende NKO-artsen

Er wordt een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de NKO-artsen of referentieziekenhuizen om de proeftuin concreet te organiseren. De afspraken worden gemaakt en een timing wordt vastgelegd.

4. Screening en medische begeleiding naar een gespecialiseerde gehooroplossing

Op basis van het opgestelde scenario wordt in bepaalde Vlaamse ziekenhuizen een multidisciplinair team samengesteld dat de proeftuin medisch volgt. De patiënt doorloopt een proces en krijgt finaal een voorstel tot gehooroplossing.

5. Begeleiding naar (duurzaam) werk

Er wordt een coachingtraject uitgetekend voor de zoektocht naar duurzaam werk. VDAB neemt daarin de leiding en focust daarbij zowel op de werkzoekende als op de werkgever.

6. Evaluatie

Het multidisciplinaire team evalueert de proeftuin en vertrekt daarbij vanuit de volgende vragen:

- In welke mate is de levenskwaliteit van de deelnemer verhoogd?
- Zijn de kansen op werk voor de deelnemer toegenomen?
- Welke mogelijke drempels moeten er aangepakt worden?

7.4. Ctalents, een goede praktijk uit Nederland

In Nederland bestaan er positieve voorbeelden als het gaat om het activeren van werkzoekenden met ernstige zintuiglijke uitdagingen op de werkvloer. Een van die voorbeelden is Ctalents¹³. Dat bedrijf ondersteunt jonge professionals die doof, slechthorend, blind of slechtziend zijn, bij het vinden van betaald werk. Ctalents is de schakel tussen werkgevers en werkzoekenden met een zintuiglijke uitdaging. Hun doelstelling is om iedereen met een visuele of auditieve beperking te voorzien van een reguliere, betaalde baan. Via trainingsprogramma's ontdekken en ontwikkelen de kandidaten hun talenten, en gaan ze vervolgens op zoek naar de beste match tussen kandidaat en opdrachtgever. Die aanpak blijkt zeer succesvol in Nederland.

¹³ <https://www.ctalents.nl/>

8. Samenvatting

Om de doelstellingen van de Vlaamse Regering te halen en de werkzaamheidsgraad te verhogen, zal het nodig zijn om de niet-beroepsactieven te overtuigen en te stimuleren om aan de slag te gaan op de arbeidsmarkt. De niet-beroepsactieven is een zeer diverse groep, die een specifieke, maatgerichte aanpak vergt. Deze conceptnota focust op de langdurig zieken die de arbeidsmarkt hebben verlaten, maar die dankzij ondersteuning opnieuw kunnen worden begeleid naar een duurzame job. Daarbij willen de indieners van deze conceptnota de aanpak verbeteren en proefprojecten op maat mogelijk maken. Via een hoorzitting in de Commissie voor Economie, Werk, Sociale Economie, Wetenschap en Innovatie met de betrokken actoren willen de indieners van deze conceptnota het terrein verder verkennen, de aanpak bestuderen, voorstellen aftoetsen en concrete aanbevelingen uitwerken. Tijdens die hoorzitting willen ze ook inspirerende voorbeelden uit het buitenland nader bestuderen en nagaan in welke mate die aanpak ook in Vlaanderen een meerwaarde kan betekenen.

Axel RONSE
Philippe MUYTERS
Allessia CLAES
Tine VAN DER VLOET
Maaïke DE VREESE
Andries GRYFFROY