

Offerte in het kader van VIONA-oproep voor een
studieopdracht 24/03/2015



DE ACTIVERING UIT DE ARBEIDSONGESCHIKTHEID: MAATSCHAPPELIJKE DOELMATIGHEID IN HAAR SOCIALE EN ECONOMISCHE ASPECTEN

Inschrijver:

Katholieke Universiteit Leuven – vertegenwoordigd door KU
Leuven Research & Development en optredend op verzoek
van het HIVA - Onderzoeksinstituut voor Arbeid en
Samenleving

Handtekening van de inschrijver:

Paul Van Dun
Algemeen directeur

Prof. dr. ir. Koenraad Debackere
Gedelegeerd bestuurder

Voor akkoord:

Prof. dr. Emmanuel Gerard
Directeur HIVA

20/04/2015

Inhoud

1 Titel van het studieproject	5
2 Promotoren	6
2.1 Promotoren	6
3 Omschrijving van het studieproject	7
3.1 Probleemstelling en onderzoeksvragen	7
3.1.1 Probleemstelling	7
3.1.2 Onderzoeksvragen	8
3.2 Methodologie, dataverzameling en rapportering	9
3.2.1 Methodologie van maatschappelijke kosten en baten van activering uit arbeidsongeschiktheid	9
3.2.2 Opstellen van de analysedatabank	10
3.2.3 Beschrijvende analyse van de databank omtrent de doelgroep en de controlegroep	12
3.2.4 Micro-simulaties en sensitiviteitsanalyses	12
3.2.5 Analyse van context, knelpunten en opportuniteiten	13
3.2.6 Beleidsaanbevelingen	13
3.2.7 Buiten de projecttiming: organisatie van een studiedag.	13
4 Tijdschema	14
5 Financieel plan 2015-2016 (in euro)	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
6 Valorisatie: verruimde stuurgroep en bekendmaking van de resultaten in een colloquium 'De opportuniteiten van activering uit de arbeidsongeschiktheid in Vlaanderen'	15
6.1 Stuurgroep	15
6.2 Studiedag 'De opportuniteiten van activering uit de arbeidsongeschiktheid in Vlaanderen'	15
7 De onderzoeksploeg	16
7.1 HIVA-KU Leuven	16
7.2 Cv's	17
7.2.1 Curriculum Vitae prof. dr. Jozef Pacolet	17
7.2.2 Curriculum Vitae Miet Lamberts	19
8 Selectieve bibliografie	21

1 | Titel van het studieproject

De activering uit de arbeidsongeschiktheid: maatschappelijke doelmatigheid in haar sociale en economische aspecten.

2 | Promotoren

2.1 Promotoren

Gezien de vraagstelling en de vooropgezette timing van deze studieopdracht, zal een multidisciplinair team van experts betrokken worden bij dit onderzoek, onder leiding van:

Naam: prof. dr. Jozef Pacolet
Functie: Hoofd van de onderzoeksgroep 'Verzorgingsstaat en Wonen'
Instelling: HIVA - Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving
Onderzoekseenheid: Onderzoeksgroep Verzorgingsstaat en Wonen
Contactadres: Parkstraat 47 bus 5300
B-3000 Leuven
Telefoonnummer: +32 16 32 31 49
E-mail: jozef.pacolet@kuleuven.be
Website: www.hiva.be

Naam: Miet Lamberts
Functie: Onderzoeksleider onderzoeksgroep 'Arbeid en Organisatie' en onderzoeksgroep 'Arbeidsmarkt'
Instelling: HIVA - Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving
Onderzoekseenheid: Onderzoeksgroep Arbeid en Organisatie
Contactadres: Parkstraat 47 bus 5300
B-3000 Leuven
Telefoonnummer: +32 16 32 33 24
E-mail: miet.lamberts@kuleuven.be
Website: www.hiva.be

3 | Omschrijving van het studieproject

3.1 Probleemstelling en onderzoeksvragen

3.1.1 Probleemstelling

De Vlaamse overheid streeft in haar arbeidsmarktbeleid naar een verdere verhoging van de werkgelegenheidsgraad wat impliceert dat, in de mate van het mogelijke, ook diegenen die in arbeidsongeschiktheid zouden terecht komen of zitten, zo snel mogelijk passend ingeschakeld worden en blijven. Dit sluit naadloos aan bij een groeiende bekommernis op het federale niveau dat -geconfronteerd met stijgende cijfers van arbeidsongeschiktheid en invaliditeit- ook inzet op een strategie van 'back to work'. Echter noch het RIZIV, noch de mutualiteiten, noch de dienst tegemoetkoming personen met een handicap hebben op het federale niveau zelf voldoende capaciteit noch de bevoegdheid om deze personen in toenemende mate te activeren, te begeleiden, op te leiden. Daartoe zal in toenemende mate beroep worden gedaan op diensten in de Gewesten zoals de VDAB.

De jongste jaren is er een groeiende samenwerking tussen de federale instanties en de regionale overheden op het vlak van de integratie van personen met een arbeidsongeschiktheid en invaliditeit in de arbeidsmarkt. Na een eerste reeks van contacten vanaf 2009 en een pilootproject in 2010-2011 is sinds oktober 2012 een permanent samenwerkingsakkoord afgesloten tussen het RIZIV, de NIC (nationaal intermutualistisch college), de GTB en de VDAB van kracht in het kader van het traject naar **werk**¹ van een **arbeidsongeschikt erkende persoon**.²

De aandacht voor re-integratie zal alleen maar toenemen. Ondermeer de conclusie van de recente studie van de OESO over arbeidsongeschiktheid van personen met psychische problemen (OECD, 2013), de aanbevelingen van het recente advies van de Hoge Raad voor Werkgelegenheid (2014), de succesvolle re-integratie voor bepaalde diagnosegroepen binnen het Fonds voor de Beroepsziekten, het recente advies van de NAR (2015) over 'Return to Work', de recente Federale beleidsplannen om de periode van gewaarborgd loon te veruimen tot twee maand, en de plannen van de Federale overheid om ten laatste drie maanden na de start van arbeidsongeschiktheid een re-integratieplan te starten, al deze elementen illustreren de stroomversnelling in het debat en de mogelijkheden/wenselijkheden terzake.

De VIONA-oproep voorziet dat de regionale voorzieningen zoals de VDAB een steeds grotere rol zullen moeten opnemen om deze personen te activeren (te begeleiden, op te leiden). De Vlaamse overheid heeft met de inschakeling van de arbeidsbemiddeling voor personen met een handicap in de VDAB-werking een aanzienlijke expertise opgebouwd.

In het akkoord tussen RIZIV, NIC, VDAB en GTB is voorzien dat een contingent van 200 oriënterende modules (aan 2 500€ per module) en 100 opleidingstrajecten (aan 10 000€

1 **Werk** betekent in deze context "dat men participeert aan een arbeidscontinuüm dat kan variëren van onbetaald naar betaald werk, van een activiteit in het sociaal economische naar een activiteit in het normaal economisch circuit, van enkele uren per week naar een voltijds job" ((Visie- en afsprakennota bij de samenwerkingsovereenkomst tussen de Vlaamse VI (via het NIC), het RIZIV, GTB en de VDAB)

2 Een **arbeidsongeschikt erkende persoon in een traject naar werk** is een persoon die gemotiveerd is om stappen naar werk te zetten, erkend arbeidsongeschikt is (primair arbeidsongeschikt of invaliditeit) zoals omschreven in de federale wetgeving van toepassing, het akkoord heeft van de adviserende geneesheer om stappen naar werk te zetten en die ingeschreven is bij de VDAB en nood heeft aan een trajectmatige begeleiding zoals de VDAB of GTB die kan aanbieden. (Visie- en afsprakennota bij de samenwerkingsovereenkomst tussen de Vlaamse VI (via het NIC), het RIZIV, GTB en de VDAB)

per module) kan worden ingezet. Bij volledige benutting van de middelen is dit contingent éénmaal per jaar uitbreidbaar met opnieuw 200 oriënterende en 100 opleidingstrajecten. Het RIZIV voorziet zelf een opvolging en evaluatie van deze akkoorden. 'Jaarlijks zal een nacalculatie en evaluatie gebeuren van de gemaakte financiële afspraken' (RIZIV, NIC, VDAB en GTB).

Uit het activiteitenverslag van het RIZIV Afdeling Socio-professionele re-integratie (2014) blijkt dat het aantal heroriëntatie- en opleidingstrajecten dat zij zelf realiseerde, 674 gevallen bedraagt in gans België in 2012. De gemiddelde kostprijs (tegemoetkoming in inschrijvingsgelden, bijkomende vergoeding deelnemers, verplaatsingskosten, etc.) bedraagt 2 500€ per deelnemer.

Uit een recent antwoord van de Vlaams Minister van Werk Philippe Muyters op een Parlementaire vraag (NVA, 2015) blijkt dat er tot nu toe 4 603 arbeidsongeschikten bij de VDAB een traject naar werk via de VDAB gestart zijn, waarvan er 1 180 het ook hebben beëindigd: 40% van deze groep is terug aan het werk.

Uit de Datawarehouse Arbeidsmarkt en Sociale Bescherming blijkt dat in het vierde kwartaal 2012 en voor het Vlaamse Gewest, er 5 115 arbeidsongeschikte personen ingeschreven zijn als 'werkzoekenden en gekend bij de VDAB/FOREM/Actiris/ADG' waarvan 3 128 'primair arbeidsongeschikten, gekend bij de mutualiteiten', en 1 047 'invaliden'. Ook 22 personen arbeidsongeschikt omwille van beroepsziekte, 53 personen arbeidsongeschikt omwille van een arbeidsongeval en 865 personen met een tegemoetkoming aan personen met een handicap zijn ingeschreven als werkzoekenden.³

De informatie over deze doelgroep blijft fragmentair. Het is ook begrijpelijk in een context van nieuwe initiatieven. Om dit soort van samenwerkingen in de toekomst nog beter te kunnen onderbouwen, is er behoefte aan een meer accurate inschatting van de **effectieve (monetaire) opbrengsten en kosten van het activeren van personen in arbeidsongeschiktheid** en van **het maatschappelijk nut van deze acties**. Vraag is in welke mate deze trajecten naar werk als maatschappelijk doelmatig in haar sociale en economische aspecten kunnen beschouwd worden.

3.1.2 Onderzoeksvragen

Volgende onderzoeksvragen worden beantwoord door deze studie:

- Welke kosten en opbrengsten zijn verbonden aan het activeringsaanbod? En meer bepaald, wat is de toegevoegde waarde van het activeringstraject in de uitkomst naar werk? En wat mag dan, gegeven een bepaalde effectiviteit, de kostprijs van de interventie zijn?
- Welke kosten en opbrengsten-concepten worden gehanteerd? Naarmate men een enge of ruime definitie hanteert van kosten of baten voor inactiviteit (in casu arbeidsongeschiktheid en invaliditeit) en reactivering, kan de balans sneller in de ene of de andere richting overhellen. Wij stellen hier een zogenaamde 'societal' kosten-batenanalyse voor die de diverse elementen in rekening neemt. De Studie van het Planbureau van 1997 is ook een ruime 'societal' interpretatie van de kost van een werkloze. Dit geldt voor elke inactiviteits-categorie.
- Een kosten-batenanalyse kan gemaakt worden vanuit het standpunt van de publieke **financiën**, en dit is de eerste vraag die aan de orde is voor een overheid indien kosten of baten zich zullen voordoen op verschillende niveaus. Het betreft dan een engere definitie dan de sociale kosten-batenanalyse. De **offertevraag** verwijst in eerste instantie naar deze monetaire kosten en baten van een activeringsbeleid.

³ Het lijkt wenselijk ook deze laatste drie categorieën, weze het als bijkomende controlegroep, te betrekken in de analyse voor zover dit geen problemen omwille van privacy kan opleveren (kleine aantallen).

- Maar ook ‘kwalitatieve’ elementen zijn aan de orde. Wat zijn de kenmerken van de werksituatie indien het activeringstraject resulteert in werk? Trouwens ook ‘kwalitatieve’ elementen, als hoogte loon, kunnen gekwantificeerd worden.
- Welke knelpunten stellen zich nu in de huidige praktijk van activering van deze groep?

3.2 Methodologie, dataverzameling en rapportering

3.2.1 Methodologie van maatschappelijke kosten en baten van activering uit arbeidsongeschiktheid

Er zijn in België noch in Vlaanderen gedetailleerde gegevens becijferd over de kost van ziekte, noch globaal en ook niet naar pathologie, zoals dit bijvoorbeeld in Nederland beschikbaar is.⁴ Dit maakte onder meer dat wij in een onderzoek over de medische en niet-medische kosten van kankerpatiënten, zowel de kosten van uitkeringen alsmede het gederfd inkomen (wat ook een belangrijke kost is voor de patiënt zelf), buiten beschouwing dienden te laten (Pacolet, De Coninck, Hedeboom, Cabus, Spruytte, 2011). Vooral het feit dat zelfs bij het RIZIV de diagnose niet bekend is voor de personen in primaire arbeidsongeschiktheid, terwijl dit wel gekend is bij het RIZIV Dienst uitkeringen voor personen met een invaliditeitsuitkering, levert een probleem op voor de bepaling van de totale kost van ziekten⁵. Sindsdien zijn verdere inspanningen in het kader van het InterMutualistisch Agentschap (IMA) gebeurd om dit via een ‘proxy’ te benaderen.

Bij de kost van ziekte zijn vooral de gezondheidszorgkosten de focus van de aandacht. Een meer relevante benadering is de ‘cost of illness’ waarbij alle kosten, monetaire en opportu-niteitskosten, in rekening zullen gebracht worden. In een inleidende deel zullen wij de theo-retische concepten situeren, om de perimeter van de eigenlijke kosten die wij in het kader van het onderzoek in beeld kunnen brengen af te bakenen.

Een enge definitie leidt trouwens tot een onderschatting van de baten van behandeling, preventie en, in casu hier, van versnelde re-integratie in de arbeidsmarkt via de activering uit de arbeidsongeschiktheid.

In een sociale kosten-batenanalyse worden zowel de interne kosten, voor de betrokkene zelf, hier arbeidsongeschikte, als de externe kosten, hier in casu de overheid, samen in beeld gebracht. De eerste vraag is hier de reductie van de kosten omwille van de versnelde integra-tie en de balans tussen de verschillende overheden, met inbegrip van de compensatie van deze kosten tussen het RIZIV en de VDAB.

In het theoretisch overzicht van de kosten bespreken wij de kosten (en mogelijke compen-satie) en baten voor de ziekte zelf; gederfd loon versus loon na re-integratie, uitkering, ver-goedingen voor opleidingen, enz..

Voor het RIZIV bekijken wij de uitkeringen voor primaire arbeidsongeschiktheid en invaliditeit. Daarnaast zijn er de tussenkomsten van het RIZIV in de heroriëntering en re-integratie, hetzij via VDAB en GTB, hetzij via eigen begeleiding. Inbegrepen zijn hierin ook de kosten van de deelnemers zelf. Pro memorie vermelden wij ook de gezondheidszorg-kosten zelf en de mogelijke gezondheidseffecten van vervroegde activering, wat een invloed zou kunnen hebben op deze kosten.

⁴ RIVM, Kosten van Ziekten.

⁵ Zie ondermeer Jaarlijks verslag van het RIZIV over de verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden.

Voor de VDAB bekijken wij de kosten die zullen gemaakt worden in het begeleidingstraject. Hierbij zullen standaardkosten worden gehanteerd indien geen registratie van de werkelijke kosten beschikbaar is.

Naast deze directe kosten en baten zullen ook indirecte kosten en baten worden in beeld gebracht, ondermeer via belastingen en sociale zekerheidsbijdragen, zoals ook voor de berekening van de kost van werkloosheid wordt gehanteerd (Bresseleers, Fasquelle, Hendrickx, Masure, Saintrain, Scholtus, Stockman, 2004).

De kosten en baten voor de 'interventie' van een geïntensifieerde reactivering via het akkoord RIZIV en de VDAB, zullen vergeleken worden met een controlegroep. Enkel de 'zogenaamde incrementele kosten' (hier kosten en baten van de reactiveringstraject) mogen in beeld worden gebracht. Het zijn enkel de extra kosten die dienen vergeleken te worden met de extra opbrengst, hier voornamelijk de vermeden kosten via de versnelde reactivering. Om deze additionele kosten en opbrengsten in beeld te brengen dient een controlegroep beschreven te worden met vergelijkbare karakteristieken van arbeidsongeschiktheid en kansen op de arbeidsmarkt. Ondermeer het feit dat deelname aan het programma op een vrijwillige basis dient te gebeuren, laat al vermoeden dat het een verschillende doelgroep betreft. Het RIZIV lanceerde overigens in 2014 een onderzoek over het identificeren van doelgroepen die meer kans hebben op reactivering, wat illustreert dat er verschillen kunnen zijn in diegenen die reactivering volgen en de rest van de personen in primaire arbeidsongeschiktheid of invaliditeit⁶. Een controlegroep dient bijgevolg te worden gedefinieerd. De kans op wedertewerkstelling is immers aanzienlijk hoger in de eerste periode van arbeidsongeschiktheid, maar zeer snel zal die niet meer toenemen en ook bij de overgang van primaire arbeidsongeschiktheid naar invaliditeit (na 1 jaar arbeidsongeschiktheid) verandert deze nog nauwelijks (OECD, 2013, p. 74). Een vergelijking met de controlegroep en de interventiegroep hangt dus af van op welk moment na de 'onset', het begin van de arbeidsongeschiktheid, de groepen worden vergeleken. Een belangrijke factor, overigens het objectief van de interventie, is de versnelde reactivering. De kans op wedertewerkstelling, de kost van inactiviteit en de vermeden kost van inactiviteit door vervroegde reactivering na het volgen van het reactiveringstraject, en de kosten die gemaakt werden in dat traject, zijn bijgevolg de kern van het onderzoek. Gebruik maken van **administratieve informatie** bekomen via een exhaustieve populatie van de deelnemers van deze trajecten, en een vergelijkbare controlegroep, zal niet alleen toelaten het traject te beschrijven van de deelnemers en deze controlegroep, maar zal ook toelaten de arbeidssituatie voor en na het reactiveringstraject, met name de eventueel gewijzigde **kwaliteit van de tewerkstelling** (tot op zekere hoogte, op basis van indicatoren beschikbaar via administratieve databanken)⁷ na de reactivering, te vergelijken.

3.2.2 Opstellen van de analysedatabank

Op dit ogenblik wordt in het kader van het Kenniscentrum Arbeidsongeschiktheid in een samenwerkingsproject tussen DULBEA en HIVA aan de ene kant een jaarrapportering opgesteld over de beschikbare informatie bij het RIZIV over invaliditeit en arbeidsongeschiktheid en anderzijds over de totale omvang van inactiviteit omwille van gezondheidsproblemen of andere beperkingen.

⁶ Ph. Mairiaux, L. Godderis, Développement d'un instrument permettant d'identifier les personnes ayant une chance accrue de réussir leur réinsertion socioprofessionnelle, studie in het Onderzoeksprogramma RIZIV Dienst Uitkeringen, 2014.

⁷ Het beschikbare tijds- en financiële budget laat geen schriftelijke geanonimiseerde bevraging (die verspreid zou kunnen worden via de KSZ) van de doelgroep toe. We dienen ons daarom noodgedwongen te beperken tot administratieve indicatoren, aangevuld met enkele cases en interviews (zie verder).

Tevens is een steekproef opgesteld via de KSZ en het RIZIV van de arbeidsongeschiktheid en invaliditeit in de voorbije 10 jaar met het oog op het berekenen van de transitiekansen van de ene situatie naar de andere situatie. De resultaten worden verwacht in de loop van 2015. De databank loopt tot 2012. Het onderzoek wenst na te gaan wat de overgangskansen zijn van het ene statuut naar het andere. Dit onderzoek wenst voor het RIZIV deze leemte in de kennis van het traject dat de personen met arbeidsongeschiktheid en invaliditeit afleggen, op te vullen, doorheen verschillende situaties in een loopbaan. De mogelijkheid om via de KSZ de personen die gedurende een bepaalde periode arbeidsongeschikt zijn te beschrijven met quasi correcte administratieve informatie over hun situatie in de verschillende registers van de sociale zekerheid biedt unieke onderzoeksmogelijkheden die een geldig alternatief zijn voor een meer kostelijke directe bevraging van de betrokkenen, en dit op een veel grotere schaal. Zo is in het samenwerkingsproject DULBEA-HIVA door DULBEA, en in overleg met het RIZIV een steekproef van 200 000 personen opgenomen. Persoonlijke kenmerken en gezinskenmerken van de situatie van deze betrokkenen, hun arbeidsmarkt-situatie, hun historiek van arbeidsongeschiktheid en invaliditeit, inkomenssituatie en uitkeringen zijn beschikbaar en vormen een voordehand liggende referentielijst van variabelen voor dit onderzoek. De resultaten zullen in de loop van 2015 beschikbaar komen. Het zal een belangrijk referentiepunt worden. Er is evenwel geen informatie opgenomen naar de inschakelingsprojecten via de Gewesten en dus ook niet naar de VDAB. Ook qua diagnose is er geen informatie beschikbaar voor de personen met primaire arbeidsongeschiktheid. Bij het afsluiten van dit projectvoorstel is toevallig ook een nieuwe aanvraag voor een nieuwe jaargang van deze steekproef in voorbereiding (DULBEA-HIVA). Wij hebben het niet opportuun geacht om bijkomende variabelen toe te voegen omtrent de doelgroep die hier voorwerp van onderzoek is. Naar de toekomst toe kan wel worden nagegaan hoe deze steekproef kan verder worden gebruikt voor ook de evaluatie van deze integratietrajecten.

Daarom stellen wij in voorliggend project voor om voor alle personen die via de VDAB of de GTB de voorbije twee jaar een traject volgen of gevolgd hebben, de vergelijkbare informatie op te volgen, vertrekkende van een signaletiek vanuit de VDAB. Een vergelijkbare controlegroep zal opgevolgd worden, vergelijkbaar met de wijze dat ondermeer voor onderzoek in de gezondheidszorg een controlegroep wordt geïdentificeerd. Het betreffen volledig geanonimiseerde gegevens.

De optie om via administratieve gegevens te werken (in plaats van een duurdere weg via directe bevraging van de doelgroep en een controlegroep) maakt dat een aantal proxies zullen moeten gehanteerd worden voor bepaalde belangrijke variabelen.

Met name zal via een vergelijkbare methode die wij dankzij de medewerking van de CM konden hanteren in de studie 'Kosten voor kanker' (Pacolet, De Coninck, Hedebouw, Cabus, Spruytte, 2011) de controlegroep worden gedefinieerd. Het betreft een methode om op basis van variabelen als leeftijd, geslacht, sociale groep, regime, gezinssituatie de meest ideale 'match' te vinden voor de controlegroep in vergelijking met de doelgroep (Beutels, Van Damme, Oosterhuis-Kafeja, 2006 geciteerd in Pacolet, De Coninck, Hedebouw, Cabus, Spruytte, 2011, p. 78-79).

Een tweede probleem is de creatie van een diagnosegroep voor de personen in primaire arbeidsongeschiktheid. Hiervoor zal overlegd worden met het IMA in welke mate de methode die zij hanteren, en wat voorheen reeds gebeurde bij bepaalde mutualiteiten, om een proxy te bepalen voor de diagnosegroep ook hier kan gehanteerd worden.

Volgende stappen worden voorzien in de constructie van de databank:

- Definitie van de doelgroep: personen in primaire arbeidsongeschiktheid of invaliditeit die ingeschreven zijn bij de VDAB en die in het kader van de overeenkomst RIZIV-NIC-VDAB-GTB deelnamen aan een traject naar werk;
- Definitie van de signaletiek via de VDAB van de doelgroep;
- Definitie van de RIZIV informatie essentieel voor het onderzoek;
- Definitie van informatie over diagnosegroep voor personen in invaliditeit;
- Definitie van het algoritme voor een selectie van een controlegroep vergelijkbaar met de doelgroep;
- Definitie van de overige variabelen beschikbaar via de KSZ (o.a. over de (tewerkstellers)situatie voor en na het activeringstraject);
- Overleg met KSZ omtrent de mogelijkheid tot koppeling data;
- Aanvraag van de datakoppeling aan het Sectoraal Comité voor de sociale zekerheid;
- Koppeling van de data en datalevering.

Voor de doelgroep die via de convenant deelneemt aan een integratietraject wordt een databank opgesteld voor alle personen die in de tijdspanne 2013 -2014 deelgenomen hebben aan een integratietraject. Voor diezelfde periode wordt ook een controlegroep gedefinieerd binnen het RIZIV. Van deze cohorte wordt voor de tijdsspanne 2012 (één jaar voor de referentieperiode 2013-2014) per kwartaal de arbeidsmarktsituatie opgevraagd. Tevens wordt nagegaan welke de arbeidsmarktsituatie in de maand (het kwartaal?) voor de meest recente periode van arbeidsongeschiktheid of invaliditeit. Essentiële variabelen zijn de duur van arbeidsongeschiktheid, de tewerkstellingssituatie voor en na het integratietraject, en het inkomen voor en na de arbeidsongeschiktheid.

Het moge duidelijk zijn dat de data-aanvraag en de toepassing van de voorgestelde methoden sterk afhankelijk is van de bereidheid en de mogelijkheid tot medewerking van de betrokken instanties. Daarom dat onder meer via de stuurgroep, zie verder, sterk de klemtoon ligt op het betrekken van deze instanties. Voor de onderzoeksgroep is het bijgevolg vooral een inspanningsverbintenis en kunnen wij op voorhand geen resultaatsverbintenis aangaan.

3.2.3 Beschrijvende analyse van de databank omtrent de doelgroep en de controlegroep

Een beschrijvende analyse zal worden uitgevoerd van de aangevraagde informatie voor de doelgroep en de controlegroep naar voornaamste karakteristieken zoals beschreven in het methodologisch deel. Belangrijke dimensies zijn onder meer duur, inactiviteit, diagnosegroep indien beschikbaar, sector, leeftijd en geslacht.

3.2.4 Micro-simulaties en sensitiviteitsanalyses

Een volledige modellering van arbeidsongeschiktheid naar kosten en opbrengsten is niet mogelijk. De bovengenoemde databank levert wel de informatie, volgens de voornaamste relevante dimensies, om een volledige kostensimulatie door te rekenen. Het is een zogenaamde 'cell based' (verwijzend naar de cellen in de beschrijvende basistabel van de populatie, en een eventuele controlegroep) die optelt tot de totale groep. Het is een methode die wij courant hebben gebruikt in onder meer manpowerplanning-oefeningen die toelaat van micro- over mesogegevens finaal macrogegevens op te leveren. Het laat ook toe om eenvoudig diverse scenario's/hypothesen uit te rekenen voor de kosten, en ook om terug te rekenen

welke resultaten dienen gerealiseerd te worden om financieel in evenwicht te zijn. Dit rekenblad laat toe om na te gaan welke resultaat van de re-integratie minimaal nodig is om de extra kosten te compenseren. Het zal evenwel ook gebruikt worden, door vergelijking van de doelgroep en de controlegroep met de totale populatie, om de mogelijke baat in te schatten bij een verruiming van de heractiveringsinspanningen, onder meer de in de VIONA-oproep gesignaleerde verruiming van de doelgroep binnen de drie maand nadat men arbeidsongeschikt wordt.

3.2.5 Analyse van context, knelpunten en opportuniteiten

We stellen voor om de resultaten van de administratieve oefening aan te vullen met een beperkt aantal cases en interviews met zowel betrokken arbeidsongeschikten die een activeringstraject volg(d)en als met de verschillende betrokken instanties.

Deze kwalitatieve aanvulling laat een eerste verbreding en verdieping toe van de administratieve conclusies en helpt ons om de knelpunten en opportuniteiten (zowel voor de betrokken doelgroep als voor de betrokken instanties op verschillende niveaus) met betrekking tot de (verschillende fases van) activeringstrajecten te verkennen en aanbevelingen te formuleren die kunnen bijdragen tot het verbeteren van de efficiëntie en meerwaarde van deze activeringstrajecten.

De cases van werknemers uit de doelgroep worden gekozen in overleg met o.a. de consultants van de VDAB en GTB, maar binnen een aantal criteria door de onderzoekploeg afgebakend (o.a. naar problematiek maar ook naar aard van het traject en de genomen maatregelen (aanpassingen werkplek vs. investeren in competenties medewerker). Specifieke aandacht gaat naar de duurzaamheid en kwaliteit van de tewerkstellingssituatie na het gevolgde traject. In de rapportering zal steeds de anonieme behandeling van de respondenten gegarandeerd worden.

Naast de cases worden een aantal interviews met bevoorrechte gesprekspartners voorzien. Deze situeren zich op verschillende niveaus, zowel op 'uitvoerders'-niveau (zoals consultants, arbeidsgeneesheren, etc.) die rechtstreeks met de doelgroep aan de slag gaan in het kader van een traject, als op beleidsniveau (VDAB, GTB, IMA, RIZIV). In het punt 6 Valorisatie stellen wij ook voor om deze stakeholders in de stuurgroep op te nemen.

3.2.6 Beleidsaanbevelingen

Op basis van zowel het kwalitatieve luik, als de gedetailleerde kwantitatieve analyse wordt een synthese gemaakt van de bevindingen en deze wordt ook in het licht gehouden van de boven beschreven groeiende aandacht voor versterkte inspanningen en mogelijkheden voor re-integratie. Dit moet toelaten binnen deze globale context, gepaste beleidsaanbevelingen te formuleren omtrent de kosten en de baten van deze verhoogde activering uit de arbeidsongeschiktheid, voor alle betrokken stakeholders op Vlaams en federaal niveau en voor de personen die arbeidsongeschikt zijn.

3.2.7 Buiten de projecttiming: organisatie van een studiedag.

Omwille van deze toegenomen interesse voor arbeidsongeschiktheid en voor re-integratie zal een wetenschappelijke studiedag worden georganiseerd op basis van ondermeer de gerealiseerde studie. Zie hiervoor punt 6 Valorisatie.

4 | Tijdschema

De doorlooptijd van dit onderzoekproject bedraagt 8 maanden, ervan uitgaand dat het project kan starten vanaf 1 juni 2015. Het onderzoek loopt tot 31 januari 2016. Twee projectleiders en twee wetenschappelijke medewerkers met complementaire expertise zullen verschillende onderdelen van het gemeenschappelijk rapport voor hun rekening nemen. In totaal is 6 onderzoeksmaanden beschikbaar met inbegrip van de onderzoekstijd en de begeleidingstijd van de projectleiders. Het voorgestelde wetenschappelijk colloquium is voorzien na afronding van het project en kan doorgaan in februari 2016.

In overleg met de stuurgroep worden de momenten van tussentijdse rapportering op stuurgroepbijeenkomsten vastgelegd.

Het tijdschema ziet eruit als volgt:

Jaar	2015								2016	
Maand	Juni	Juli	Augustus	September	Oktober	November	December	Januari	Februari	
Startvergadering met stuurgroep	*									
Theoretische afbakening sociale kosten en baten										
Onderzoeksmethodologie										
Verwerven data										
Definitie van de doelgroep overeenkomst RIZIV-NIC-VDAB-GTB										
Definitie van de signaletiek via de VDAB van de doelgroep										
Definitie van de RIZIV informatie essentieel voor het onderzoek										
Definitie van selectie van een controlegroep										
Definitie van de overige variabelen beschikbaar via de KSZ										
Overleg met KSZ omtrent de mogelijkheid tot koppeling data										
Bespreking interimrapportage over context, methodologie en dataaanvraag		*								
Aanvraag van de datakoppeling aan het Sectoraal Comité van de sociale zekerheid en de gezondheid en KSZ										
Koppeling van de data en datalevering										
Analyse van de databank										
Bespreking interimrapport										
Microsimulaties en sensitiviteitsanalyse										
Analyse context, knelpunten en opportuniteiten										
Beleidsconclusies										
Ontwerp eindrapport										
Bespreking ontwerp van eindrapport										
Eindrapport									*	
Valorisatie via wetenschappelijke studiedag									*	

5 | Valorisatie: verruimde stuurgroep en bekendmaking van de resultaten in een colloquium ‘De opportuniteiten van activering uit de arbeidsongeschiktheid in Vlaanderen’

Naast de verspreiding van de onderzoeksbevindingen via de uitgave van het onderzoeksrapport en het schrijven van een aantal artikels en bijdragen o.a. in *Over.werk*, voorzien we als valorisatie de volgende acties:

5.1 Stuurgroep

Naast de klassieke samenstelling van de wetenschappelijke stuurgroep vanuit de VIONA-partners is het gezien het onderzoek belangrijk een extra deelname in de stuurgroep te vragen vanuit de partners van het RIZIV-VDAB-NIC-GTB. Naast deelnemers van de VDAB en GTB stellen wij voor om deelname te vragen van vertegenwoordigers van de adviserend geneesheren van de mutualiteiten, het VAPH, en het RIZIV Dienst Uitkeringen, ondermeer de stuurgroep Kenniscentrum Arbeidsongeschiktheid en de ULB-partner in het ULB-HIVA onderzoek Kenniscentrum Arbeidsongeschiktheid. Gezien de voorgestelde methode zal ook nauw overleg dienen te gebeuren met het RIZIV en het IMA die overigens via het NIC directe betrokken partner zijn.

5.2 Studiedag ‘De opportuniteiten van activering uit de arbeidsongeschiktheid in Vlaanderen’

De vraagstelling in deze VIONA opdracht als de groeiende inspanningen van het RIZIV om de kennis over arbeidsongeschiktheid en invaliditeit te verhogen en de inspanningen voor reactivering te versterken, illustreren het maatschappelijk belang van dit thema, voor de betrokkenen zelf, voor de organisaties betrokken als stakeholders en voor het beleid. Daarom stellen wij voor op basis van dit onderzoek een wetenschappelijke studiedag te organiseren omtrent dit onderzoek en aangevuld met tussenkomsten van alle betrokken stakeholders en het beleid, als reactie op deze studie. Deze studiedag zou kunnen doorgaan in februari 2016.

6 | De onderzoeksploeg

Gezien de vraagstelling en de vooropgezette timing van deze studieopdracht, zal een multidisciplinair team van experts betrokken worden bij dit onderzoek. De kwantitatieve analyse zal, vooral vanuit de ervaring van het team met een lopende onderzoeksopdracht voor het RIZIV, uitgevoerd worden door de onderzoeksgroep Verzorgingsstaat en Wonen van het HIVA onder leiding van Prof. dr. Jozef Pacolet met de medewerkers Annelies De Coninck en Frederic De Wispelaere. De kwalitatieve bevragingen en de analyse van de context zal uitgevoerd worden door de projectleider Miet Lamberts van de onderzoeksgroep Arbeid en Organisatie.

6.1 HIVA-KU Leuven

De uitvoering van dit onderzoeksvoorstel zal steunen op de expertise aanwezig binnen verschillende onderzoeksgroepen van het HIVA nl. de onderzoeksgroepen ‘Verzorgingsstaat en Wonen’, ‘Arbeidsmarkt’ en ‘Arbeid en Organisatie’. Door de sterktes van deze onderzoeksgroepen te bundelen, kunnen we garanderen dat de beschikbare expertise zo efficiënt mogelijk wordt ingezet om deze onderzoeksopdracht tot een goed einde te brengen.

Binnen het onderzoeksthema ‘*Verzorgingsstaat*’ worden zowel de creatie van de welvaart als de sociale besteding ervan bestudeerd. Het onderzoek focust op de relatie economie-verzorgingsstaat en de organisatie van de sociale zekerheid en de sociale voorzieningen op macro-, meso- en microniveau. Het team bezit een sterke terreinkennis van de verzorgingsstaat en heeft aandacht voor de plaats ervan binnen en de impact op de economie. Ze concentreert zich op de studie van de uitbouw van de verzorgingsstaat op macrovlak en de financiering en financierbaarheid, met aandacht voor de relatie tussen demografie, sociale bescherming en economie. Het onderzoek situeert zich binnen de gezondheidseconomie, de economie van de ouderenzorg en welzijnszorg en de pensioenvorming aan de ene kant en de publieke financiën aan de andere kant. Hierbij is er ook aandacht voor de fiscaliteit en de strijd tegen sociale en fiscale fraude. Naast de organisatie en financiering van de sociale bescherming is ook de vertaling naar de arbeidsmarkt aan de orde, o.m. met en traditie van meer dan 20 jaar van manpowerplanning voor de zorgberoepen. De analyse van de organisatie van de voorzieningen in de welzijns- en gezondheidssector richt zich in het bijzonder op de ouderenzorg, de kinderopvang en de gehandicaptenzorg. Het onderzoek situeert zich op het niveau van Vlaanderen, België en Europa.

Binnen de onderzoeksgroep ‘*Arbeid en Organisatie*’ heeft een eerste onderzoekslijn betrekking op veranderingen in de manier waarop arbeid wordt georganiseerd en wat de gevolgen daarvan zijn voor werknemers. Een tweede onderzoekslijn focust op HR-onderzoek en consultancy. Een derde lijn legt de focus op de kwaliteit van banen (arbeidsinhoud, de werkomstandigheden, inclusief gezondheids- en welzijnsrisico’s, de arbeidsvoorwaarden en de sociale relaties). Ten vierde is er een onderzoekslijn over de arbeidsvoorwaarden van werknemers (zoals loon, arbeidstijdregelingen en werk(on)zekerheid) en hoe daar door beleid en sociaal overleg kan worden rond opgetreden. De HIVA-missie wordt in deze onderzoeksgroep vertaald als het verrichten van beleidsgericht onderzoek en het verstrekken van expert-

advies met betrekking tot de kansen op kwalitatieve en duurzame jobs, en naar effecten van het gevoerde beleid van organisaties, sectoren, en andere actoren op die kansen. De kansenongelijkheid en de wijze waarop zulke ongelijkheid kan worden weggewerkt door participatie en overleg vormen daarbij een belangrijk aandachtspunt.

Het HIVA-onderzoek binnen de onderzoeksgroep ‘*Arbeidsmarkt*’ focust op de vraag- en aanbodzijde van de arbeidsmarkt, alsook de matching tussen beide en het beleid dat daartoe wordt opgezet. Een eerste thema gaat over de dynamiek van de arbeidsmarkt in België op het niveau van ondernemingen, jobs en werknemers. Het tweede thema is dat van activering, hertewerkstelling en de ondersteuning van loopbanen en competenties. Ook gerelateerde thema’s zoals arbeidsmigratie en de aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt komen aan bod. Het derde thema neemt het beleid zelf als voorwerp van studie, en analyseert de processen van samenwerking en marktwerking, Europeanisering en internationalisering.

Voor een overzicht van relevante onderzoeksopdrachten en referenties binnen deze onderzoeksgroepen verwijzen wij graag naar www.hiva.be. Het HIVA kan in functie van deze strikte timing flexibel een ruim team van onderzoekers inzetten voor diverse aspecten van het hier voorgestelde. Enerzijds zullen onderzoekers worden ingeschakeld onder leiding van Prof. Dr. Jozef Pacolet vanuit de onderzoeksgroep Verzorgingsstaat en Wonen.

Anderzijds werd binnen de onderzoeksgroepen ‘Arbeidsmarkt’ en ‘Arbeid en Organisatie’ ruime expertise opgebouwd rond de effectiviteit van activeringstrajecten, en rond kwaliteit van de arbeid, arbeidsorganisatie en personeelsbeleid, specifiek gericht op kwetsbare groepen waaronder personen met een arbeidshandicap. Deze expertise zal mee ingezet worden in het kader van dit onderzoeksproject. Voor dit project zullen onderzoekers met complementaire expertise worden ingezet. Onderzoekers werken altijd onder de supervisie van ervaren onderzoeksleiders, in dit geval prof. dr. Jozef Pacolet en Miet Lamberts, die de studie zowel inhoudelijk als methodologisch opvolgen en die mee bijdragen aan de redactie van nota’s en publicaties.

Binnen het HIVA is er ruime aandacht voor expertise-opbouw en voor kennisdeling en samenwerking, ook met medewerkers die niet ingeschakeld zijn in het project maar toch relevante kennis kunnen inbrengen.

6.2 Cv’s

6.2.1 Curriculum Vitae prof. dr. Jozef Pacolet

Dr. in de Economische Wetenschappen, Katholieke Universiteit Leuven, omtrent Marktstructuur en Operationele efficiëntie in de Belgische financiële sector (1989).

Huidige functie (sinds juli 1983): HIVA-Katholieke Universiteit Leuven: Hoofd onderzoeksgroep Verzorgingsstaat en Wonen. Binnen deze onderzoeksgroep neemt Prof. dr. Jozef Pacolet het thema ‘Economie en verzorgingsstaat’ voor zijn rekening.

In de onderzoekseenheid ‘Economie en Verzorgingsstaat’ wordt de relatie bestudeerd tussen demografie, sociale bescherming en economie. De onderzoeksthema’s zijn pensioen-systemen, fiscaliteit, manpowerplanning in de zorgsector, gezondheidseconomie, economie van de ouderenzorg en economie van de welzijnszorg. Daarbinnen worden de financieringsmechanismen, de kostprijs, de werkgelegenheid en de macro-economische betekenis bestudeerd. In

het kader van de financiering van de verzorgingsstaat en de sociale bescherming is sinds 1995 bijzondere aandacht gegeven aan een rechtvaardige en efficiënte fiscaliteit en strijd tegen de sociale fraude.

De onderzoeksgroep 'Economie en verzorgingsstaat' heeft een ruime ervaring op het vlak van gezondheidseconomisch onderzoek, onderzoek van de sociale zekerheid en van de arbeidsmarkt en van kosten-baten studies. Zo werden in het verleden studies verricht over de gezondheidszorgkosten en kosten van arbeidsongeschiktheid omwille van alcoholmisbruik, werden de kosten van zorg voor personen met kanker onderzocht, werd een kosten-baten studie gedaan van de werkgelegenheid voor personen met beperkingen in de beschutte werkplaatsen. Sinds december 2013 tot einde 2015 is de onderzoeksgroep samen met Prof. R. Plasman van de ULB betrokken in een jaarlijks opstellen van een onderzoeksprogramma, een jaarrapport over de arbeidsongeschiktheid en het opstellen van een 'barometer' arbeidsongeschiktheid, dit in opdracht van het RIZIV, Dienst Uitkeringen. De onderzoeksgroep coördineert sinds 2014 ook een Europees Netwerk omtrent statistieken over de coördinatie van de sociale beschermingsregelingen binnen de EU (Network Statistics FMSSFE <http://hiva.kuleuven.be/nl/nieuws/nieuws-items/network-statistics-fmssfe>). De onderzoeksgroep heeft een ruime ervaring van de analyse van structuurenquêtes op nationaal en Europees vlak, meer specifiek van de gezondheidsenquêtes, de SILC, en de arbeidskrachtentelling. Zij heeft ook kennis en ervaring op het vlak van de analyses van administratieve bestanden, ondermeer van het RIZIV en nu de KSZ voor arbeidsongeschiktheid en invaliditeit en het aanvragen van de nodige toelatingen met het Sectoraal comité van de sociale zekerheid en de gezondheid en de KSZ.

Als wetenschappelijk medewerkers zullen uit het team Frederic De Wispelaere en Annelies De Coninck worden ingeschakeld. Annelies De Coninck heeft in het verleden onderzoek verricht over de kostprijs van zorg voor kankerpatiënten en werkte in dat kader ondermeer met RIZIV-gegevens en de methodiek om een controlegroep te bepalen en is nu werkzaam op het RIZIV-project Kenniscentrum Arbeidsongeschiktheid. Frederic De Wispelaere heeft ondermeer ervaring met het werken met administratieve data, structuurenquêtes als SILC en arbeidskrachtentelling en werkte mee aan het RIZIV project Kenniscentrum Arbeidsongeschiktheid. Vanaf 2013 is hij ook werkzaam op diverse projecten in verband met statistiekverzameling over de Europese coördinatie van het sociale zekerheid.

Recente projecten:

R. Plasman, DULBEA, ULB , J. Pacolet, HIVA-KU Leuven, Uitvoering van een jaarlijks analyserapport van de arbeidsongeschiktheid, de coördinatie van een studieprogramma, en een barometer inzake het domein van de arbeidsongeschiktheid voor rekening van het Rijksinstituut voor Ziekte-en Invaliditeitsverzekering (2013-2015)

J. Pacolet, HIVA KU Leuven, coördinator, i.s.m. Milieu Ltd., IRIS Universiteit Gent, Eftheia en University of Szeged, 'Network Statistics FMSSFE' : Netwerk van experts omtrent statistieken over intra-Europees vrij verkeer van personen, Europese coördinatie van de sociale zekerheid en het beteugelen van fraude en fouten in deze materie (2013-2015)

Enkele vroegere en recente relevante publicaties:

Degreef, T., Pacolet, J., Bouten, R. (2003). Sociale kosten-batenanalyse van alcoholgebruik en -misbruik in België. Leuven: HIVA, 571p.

Van De Putte I. & Pacolet J. (2005a) *Sociale kosten-batenanalyse van de beschutte werkplaatsen in Vlaanderen*, HIVA-KU Leuven & VLAB, Leuven-Tienen, 101p.

Pacolet J., De Coninck A., Hedeboom G., Cabus S., Spruytte N. (2011) De medische en niet-medische kosten van kankerpatiënten. HIVA-KU Leuven, Leuven.

RIZIV, Pacolet J., Plasman R., De Wispelaere F., De Coninck A., Diallo H. (te verschijnen 2015) *Statistisch rapport arbeidsongeschiktheid 2014*. RIZIV en HIVA-KU Leuven & DULBEA ULB.

6.2.2 Curriculum Vitae Miet Lamberts

Miet Lamberts is sinds 1991 verbonden aan het HIVA, binnen de onderzoeksgroepen 'Arbeid en Organisatie' en 'Arbeidsmarkt'.

Zij heeft reeds jarenlang zowel onderzoeks- als praktijkervaring opgebouwd o.a. rond kwaliteit van de arbeid en personeelsbeleid binnen bedrijven. Rode draad is de invloed van de omgeving, de arbeidsmarktsituatie, het beleid, de socio-economische situatie, ... op de wijze waarop personeelsbeleid en de arbeidsorganisatie binnen bedrijven vorm krijgt. Onderzoek naar employability, interne en externe mobiliteit, diversiteitsbeleid, de invloed van arbeidsmarktknelpunten op de bedrijfsvoering, de ontwikkeling van competentie management, de ontwikkeling van arbeidsmarkt bewust personeelsbeleid, ... zijn hiervan enkele voorbeelden.

Ook de rol van verschillende spelers op de markt worden bestudeerd en meegenomen: het beleid, sociale partners, de sectoren, intermediairen en het middenveld, ... Doorheen de jaren werd een grondige kennis van de arbeidsmarkt en haar actoren opgebouwd.

Speciale aandacht gaat naar de integratie en duurzame tewerkstelling van kansengroepen (personen van vreemde herkomst, personen in armoede, laaggeschoolden, ouderen, jongeren, personen met een arbeidshandicap, doelgroepwerknemers sociale economie, ...) op de arbeidsmarkt.

Naast onderzoek naar de werking van organisaties, heeft zij gedurende de voorbije jaren kennis en expertise opgebouwd m.b.t. maatschappelijke integratie van verschillende groepen. Zo was zij betrokken bij de verschillende evaluaties van de uitvoering van het inburgeringsdecreet, o.a. de evaluatie van de impact van het inburgeringstraject op de tewerkstellingskansen van nieuwkomers (via analyse van administratieve databanden en via kwalitatieve diepte-interviews). Als Belgische academische experte voor het 'Socio-economic network on anti-discrimination' volgde zij voor de Europese Commissie de situatie van verschillende groepen (mensen met beperking, holebi's, etnisch-culturele minderheden, ouderen/jongeren, laaggeschoolden, (zwangere) vrouwen, ...) op.

Zowel kwantitatief als kwalitatief onderzoek behoren tot haar onderzoeksagenda. Zo is zij vertrouwd met analyse op administratieve databanken. Ook heeft zij ruime en uitgebreide ervaring met het bevragen van verschillende kansengroepen.

In diverse onderzoeksopdrachten werden focusgroepen, workshops, rondetafels, ...; georganiseerd. Zij heeft dan ook ruime ervaring opgebouwd met het voorbereiden, organiseren en modereren van discussies, participatieve vergadertechnieken, ...

Recente projecten:

Integration and inclusion of vulnerable groups on the labour market in Europe.

In opdracht van EZA (with support from the European Commission)

Looptijd van 1 december 2015 tot 31 maart 2016

Oudere werknemers duurzaam aan de slag. Verkennend onderzoek naar de praktijken inzake uitvoering van CAO 104 op organisatieniveau

In opdracht van ACV

Looptijd van 1 januari 2015-31 december 2015

Enkele vroegere en recente relevante publicaties:

- De Cuyper P., Lamberts M., Pauwels F. (2010). Inburgering in Vlaanderen werkt? De resultaten van de proces- en impactevaluatie van het inburgeringsbeleid 2010. De Gids op Maatschappelijk Gebied. nr. 101, pp. 12-19
- Jacobs L. & Lamberts M. (2014) Naar duurzame tewerkstelling van doelgroepwerknemers uit de sociale economie in de reguliere economie. Lessen uit 10 unieke organisatiecases, met bijzondere aandacht voor de bouw- en zorgsector. Leuven: Steunpunt Werk en Sociale Economie.
- Lamberts M. (2014), Diversiteit in de scheikundige nijverheid. Knelpuntvacatures als hefboom voor meer diversiteit. Een nulmeting. HIVA-KU Leuven (Leuven)
- Pauwels F., Lamberts M. (2010). De impact van inburgering in Vlaanderen (deel 3). HIVA-KU Leuven (Leuven)
- Sannen, L., Castermans, S., Van Regenmortel, T., Lamberts, M. (2011). Duurzame tewerkstelling van mensen in armoede. Uitdagingen en remedies voor beleid, werknemers en werkgevers. Leuven: HIVA-KU Leuven

7 | Selectieve bibliografie

- Beutels P., Van Damme P. & Oosterhuis-Kafeja F. (2006) Effecten en kosten van de vaccinatie van Belgische kinderen met geconjugerd pneumococcenvaccin, KCE Reports, vol 33A.
- Degreef, T., Pacolet, J., Bouten, R. (2003). Sociale kosten-batenanalyse van alcoholgebruik en -misbruik in België. Leuven: HIVA
- De Weerd, M., Tierney, R., van Duuren-Stuurman, B & Bertranou, E. (2014) Estimating the cost of accidents and ill-health at work: A review of methodologies', European Agency for Safety and Health at Work, 60 p.
<https://osha.europa.eu/en/publications/reports/estimating-the-costs-of-accidents-and-ill-health-at-work>
- Bogaerts, K., Vandenbroucke P., Marx I., & De Graeve D. (2009) Inactiviteitsvallen voor personen met een handicap of met langdurige gezondheidsproblemen. Antwerpen: CSB.
- Bresseleers V., Fasquelle N., Hendrickx K., Masure L., Saintrain M., Scholtus B. & Stockman (2004) Budgettaire kost van een werkloze 1987-2002. Brussel: Federaal Planbureau.
- Heylen, V. (2012). Personen met een arbeidshandicap als werkzoekenden (WSE Report 10-2012). Leuven: Steunpunt Werk en Sociale Economie.
- Hoge Raad voor de Werkgelegenheid (2014) Deelname aan de arbeidsmarkt van personen met een arbeidsbeperking of een chronisch gezondheidsprobleem – Verslag 2014, Brussel, p. 63 – 157. <http://www.werk.belgie.be/publicationDefault.aspx?id=41752>
- Jacobs, L., Heylen, V., Gijssels, C., & Capéau, B. (2012). Doorstroom van doelgroepwerknemers uit de sociale inschakelingseconomie (WSE Report 2-2012). Leuven: Steunpunt Werk en Sociale Economie.
- Knaeps, J., DeSmet, A., Van Audenhove, C. (2012). Rapport 4: Arbeidstrajectbegeleider en de begeleiding van de MMPP-doelgroep: randvoorwaarden voor goede begeleiding, kennis en attitude. Leuven: LUCAS KU Leuven.
- Knaeps, J., Van Audenhove, C. (2012). Rapport 5: Activiteitenverslag: Intersectorale samenwerking bij de toeleiding van personen met psychische problemen naar arbeid. Leuven: LUCAS KU LEUVEN.
- Mairiaux, P., Schippers, N. Kéfer, F., Cornélis, F., Donceel, P. & Somville, P. (2012) Retour au travail après une absence de longue durée – Résumé/werkhervatting na een langdurige afwezigheid – samenvatting, 24 p.
[http://orbi.ulg.ac.be/bitstream/2268/127512/1/RESUME%20rapport_projet_RTW%20\(120502\).pdf](http://orbi.ulg.ac.be/bitstream/2268/127512/1/RESUME%20rapport_projet_RTW%20(120502).pdf)
- Karakaya, G. & Plasman, R. (2011) Marché de l'emploi et incapacité de travail/ Arbeidsmarkt en arbeidsongeschiktheid, DULBEA, Brussel, 128 p.
- Michel I (2014), Regeerakkoord/Accord de Gouvernement, 9 Oktober/Octobre 2014.
http://premier.fgov.be/sites/default/files/articles/Accord_de_Gouvernement_-_Regeerakkoord.pdf
- NAR (2015) Aan het werk houden en herinschakelen van arbeidsongeschikte werknemers – Socialezekerheidsregelgeving. Platform: 'Return to work'. Brussel.
- NVA (2015) Persbericht. Langdurig zieken stilaan meer aan het werk. Brussel. 14 april 2015.

- OECD (2013) Mental Health and Work – Belgium, OECD Publishing. 120 p.
<http://www.oecd.org/els/emp/mentalhealthandwork-belgium.htm>
- Pacolet J., De Coninck A., Hedeboom G., Cabus S., Spruytte N. (2011) De medische en niet-medische kosten van kankerpatiënten. HIVA-K.U.Leuven (Leuven) .
- RIZIV (2013a) Verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden: loontrekkenden, Brussel, 24 p.
- RIZIV (2013b) Deeltijdse werkhervattingen met toestemming van de adviserend geneesheren bij arbeidsongeschikte gerechtigden – periode 2010-2012, RIZIV, Brussel, 49 p.
- RIZIV (2014a) Collaborations avec les régions : focus sur la nouvelle philosophie en réinsertion professionnelle - Samenwerking met de gewesten in het kader van de nieuwe filosofie binnen socio-professionele re-integratie: Dhr. J. Alves. “Colloque “Invalidité et travail, santé mentale”. 25 april 2014. Brussel: INAMI.
- RIZIV (2014b), Rapport over de bestaande gegevens inzake arbeidsongeschiktheid betreffende de beroepsherscholing – periode 2010-2012, RIZIV, Brussel
- RIZIV (2014c), RIZIV Jaarverslag 2013, Brussel, 160 p.
- RIZIV, GTB, VDAB & NIC (2012) Samenwerkingsovereenkomst tussen het RIZIV- het NIC – GTB – de VDAB in het kader van het traject naar werk van een arbeidsongeschikt erkend persoon. Brussel.
- RIZIV, Pacolet J., Plasman R., De Wispelaere F., De Coninck A., Diallo H. (2015) Statistisch rapport arbeidsongeschiktheid 2014. HIVA KU Leuven & DULBEA ULB.
- RIVM (2011), Kosten van ziekten, <http://www.kostenvanziekten.nl/>
- Samoy, E. (2014a) Handicap en Arbeid – Deel I Definities en Statistieken over de arbeidsdeelname van mensen met een handicap, Departement Werk en Sociale Economie, 47 p.
https://www.werk.be/sites/default/files/onderzoek/publicaties/Handicap_en_Arbeid_Def_en_Stat_UPDATE_2013.pdf
- Samoy, E. (2014b) Handicap en Arbeid – Deel II Beleidsontwikkelingen, Departement Werk en Sociale Economie, 71 p.
https://www.werk.be/sites/default/files/onderzoek/publicaties/Handicap_en_Arbeid_Beleidsontwikkelingen_UPDATE2013.pdf
- Samoy, F. (2014c) Arbeidsparticipatie van mensen met langdurige gezondheidsproblemen. De speciale module van de enquête naar de arbeidskrachten (EAK) 2011, Departement Werk en Sociale Economie, 20 p.
- SERV (2015) Persbericht. Personen met een arbeidshandicap ervaren te veel belemmeringen op hun weg naar werk. Brussel. 15 januari 2015.
- SERV. Commissie Diversiteit (2015) Advies. Inactiviteitsvallen voor personen met een (indicatie van) arbeidshandicap. Brussel. 15 januari 2015.
- Van Audenhove, C., Knaeps J. (2012). Begeleiding van personen met psychisch kwetsbaarheid naar regulier werk: aanbevelingen. Leuven: LUCAS KU LEUVEN.
- Van De Putte, I., Pacolet, J. (2005). Sociale kosten-batenanalyse van de beschutte werkplaatsen in Vlaanderen. Sociale noodzaak en economische levensvatbaarheid van de beschutte werkplaatsen. Leuven/Tienen: HIVA/VLAB vzw.
- Van Dooren, G. (2013) Powerpointpresentatie: Activering en responsabilisering. Een verhaal van Rechten en Plichten. Stakeholdersforum Arbeidszorg. Provinciehuis Leuven.
- VDAB (2012) Projectfiche: De begeleiding naar werk van arbeidsongeschikt erkende werkzoekende personen.

VDAB (2014) Powerpointpresentatie. Participatie op de arbeidsmarkt ondanks een arbeidsbeperking. Netwerkdag Sociale Economie. Oktober 2014.

VDAB (2011) Wat kan de VDAB betekenen voor mensen met een gezondheidsproblematiek. Studiedag Verzekeringsgeneeskunde Vlaanderen. 29 april 2011.

VBO (2011) RIZIV- Task Force Arbeidsongeschiktheid.

<http://vbo->

[feb.be/Global/Actiedomeinen/Sociale%20zekerheid/Arbeidsongeschiktheid%20-](http://vbo-feb.be/Global/Actiedomeinen/Sociale%20zekerheid/Arbeidsongeschiktheid%20-%20moederschap/RIZIV%20-)

[%20moederschap/RIZIV%20-%20Task%20Force%20Arbeidsongeschiktheid/RIZIV_TaskForceArbeidsongeschiktheid_CV1.pdf](http://vbo-feb.be/Global/Actiedomeinen/Sociale%20zekerheid/Arbeidsongeschiktheid%20-%20moederschap/RIZIV%20-%20Task%20Force%20Arbeidsongeschiktheid/RIZIV_TaskForceArbeidsongeschiktheid_CV1.pdf)

Websites:

www.vdab.be/arbeidshandicap

www.gtb-vlaanderen.be