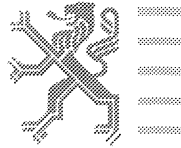


Vlaamse overheid



Agentschap voor Overheidspersoneel

SECTORCOMITE XVIII
VLAAMSE GEMEENSCHAP EN VLAAMS GEWEST

protocol nr. 273.901

PROTOCOL HOUDENDE DE CONCLUSIES VAN DE ONDERHANDELINGEN
VAN 20 APRIL 2009 DIE GEVOERD WERDEN IN HET SECTORCOMITE VIII
VLAAMSE GEMEENSCHAP EN VLAAMS GEWEST

Over

Uitvoering sectoraal akkoord 2008-2009: preventief medisch onderzoek
50+.

door de afvaardiging van de overheid, samengesteld uit:

vaste leden

1. de heer Kris Peeters, minister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams minister van Institutionele Hervormingen, Bestuurszaken, Buitenlands beleid, Media, Toerisme, Havens, Landbouw, Zeevisserij en Plattelandsbeleid, voorzitter;
2. de heer Dirk Van Mechelen, Vlaams minister van Financiën en Begroting en Ruimtelijke Ordening;

enerzijds,

en de afvaardigingen van de drie representatieve vakbonden:

- de Algemene Centrale der Openbare Diensten, vertegenwoordigd door:

de heer Hilaire Berckmans
- de Federatie van de Christelijke Syndicaten der Openbare Diensten die onder meer de ACV-Openbare Diensten en de ACV-Transport en Communicatie groepeert, vertegenwoordigd door:

de heer Christoph Vandenbulcke
- het Vrij Syndicaat van het Openbaar Ambt, vertegenwoordigd door:

de heer Francis Van Lindt

anderzijds,

Werd een éénparig akkoord afgesloten over bijgaand
Voorstel m.b.t. het preventief medisch onderzoek 50+ (uitvoering sectoraal
akkoord 2008-2009).

Bijgaand document maakt integraal deel uit van dit protocol.

Brussel,


20-04-2009

DE AFVAARDIGING VAN DE
 REPRESENTATIEVE
 VAKORGANISATIES:

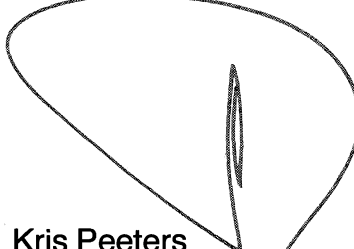
DE AFVAARDIGING VAN DE
 OVERHEID

Voor de Algemene Centrale der
 Openbare Diensten:

De Voorzitter,

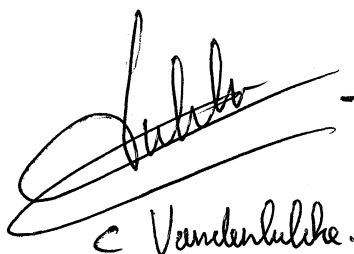


Julie De Maessene



Kris Peeters
 minister-president van de Vlaamse Regering en
 Vlaams minister van Institutionele Hervormingen,
 Bestuurszaken, Buitenlands beleid, Media,
 Toerisme, Havens, Landbouw, Zeevisserij en
 Plattelandsbeleid

Voor de Federatie van de
 Christelijke Syndicaten der
 Openbare Diensten



Dirk Van Mechelen

Dirk Van Mechelen
 Vlaams minister van Financiën en
 Begroting en Ruimtelijke Ordening

Voor het Vrij Syndicaat van het
 Openbaar Ambt



FRANCIS VAN LINDT

Nota voor de leden van het Sectorcomité XVIII

Agentschap voor Overheidspersoneel (AgO)
Boudewijnlaan 30
1000 Brussel
Tel. 02 553 50 30 - Fax 02 553 50 28
overheidspersoneel@vlaanderen.be

uw bericht van	uw kenmerk	ons kenmerk	bijlagen
vragen naar / e-mail lutgart.debuel@bz.vlaanderen.be	telefoonnummer 02/553.50.13	datum	

Betreft: Uitvoering sectoraal akkoord 2008-2009: preventief medisch onderzoek

1. Historiek

In punt 6.3. van het SA 2008-2009 werd het volgende overeengekomen met de vakbonden.

" Het sectoraal akkoord 2003-2004 (protocol Sectorcomité XVIII nr. 210.672 d.d. 7 juni 2004) voorziet in punt 6.1 Geïntegreerd actief welzijnsbeleid het volgende:

"Gezondheid: in het kader van het geïntegreerd gezondheidsbeleid zal de Vlaamse overheid voorzieningen treffen zodat elk personeelslid ten minste vanaf 50 jaar van een medische check-up kan gebruik maken."

Om de uitvoering van deze bepaling te optimaliseren, komen de overheid en de vakbonden overeen om:

- a) Via een werkgroep van het Sectorcomité XVIII een minimaal gelijkwaardig aanbod te bepalen voor deze medische check-up. De werkgroep moet een voorstel formuleren vóór 30 april 2009.
- b) Het minimaal gelijkwaardig aanbod voor alle personeelsleden vanaf 50 jaar zo uit te bouwen dat de entiteiten een preventief beleid kunnen voeren dat aangepast is aan de concrete noden en situatie van hun entiteit, waarbij onder meer rekening gehouden wordt met het type activiteiten dat verricht wordt en de vastgestelde risico's.
De "gelijkwaardigheid" heeft ook betrekking op de frequentie van het aanbod en het minimale budget dat hiervoor uitgetrokken wordt.



- c) Dubbel gebruik te vermijden met algemene preventieve campagnes die gratis door de overheid aan alle burgers worden aangeboden.
- d) Bij het bepalen van de inhoud van het concrete aanbod voor de medische check-up in een bepaalde entiteit rekening te houden met de vaststellingen en aanbevelingen vervat in de epidemiologische verslagen van de arbeidsgeneeskunde en de controlegeneeskunde, de leeftijdspiramide van de betrokken entiteit en de beoogde frequentie van / tussenperiode tussen bepaalde onderzoeken. Het aanbod voor de medische check-up wordt besproken op het Entiteitsoverlegcomité (EOC) of, indien meerdere entiteiten van een beleidsdomein opteren voor een gemeenschappelijk aanbod, op het Beleidsdomeinoverlegcomité (BDOC). "

2. Bevraging van de beleidsdomeinen

Alvorens de werkzaamheden van de bovenvermelde Werkgroep van het Sectorcomité XVIII op te starten en als voorbereiding op deze Werkgroep heeft AgO op 14/11/2008 aan de MOD's van de 13 ministeries en aan de entiteiten met RP gevraagd een stand van zaken op te geven over de huidige organisatie van de medische check-up 50+. Daarnaast kregen deze entiteiten ook de mogelijkheid om zelf inhoudelijke voorstellen te formuleren m.b.t. het minimaal gemeenschappelijk aanbod voor de medische check-up 50+.

Volgende ministeries (departementen + IVA's zonder RP) hebben hierop gereageerd: DAR; Financiën en Begroting; Welzijn, Volksgezondheid en Gezin; Cultuur, Jeugd en Sport en Media; Landbouw en Visserij; Leefmilieu, Natuur en Energie; Werk en Sociale Economie; Economie, Wetenschap en Innovatie; Mobiliteit en Openbare Werken.

Volgende entiteiten met RP hebben geantwoord: Agentschap voor Infrastructuur in het Onderwijs, Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, OPZ Rekem, SYNTRA, VDAB, Waterwegen en zeekanaal NV, Vlaamse Regulator voor de Media, de VREG, de VMM, de VLM, OVAM, VLAM, de VMSW, BLOSO, de SARC, de SAR Minaraad.

Volgende entiteiten hebben voorstellen geformuleerd m.b.t. minimum gelijkwaardig aanbod voor de medische check-up 50+: OPZ Rekem, de VDAB, de VMSW, departement Landbouw en Visserij, Bestuurszaken en CJSM.

Bijgaande tabel geeft een overzicht van de huidige stand van zaken en voorstellen/suggesties m.b.t. medische check-up 50+.

Uit de gegevens van deze overzichtstabel blijkt dat het medisch onderzoek 50 + ofwel wordt uitgevoerd door de huisarts ofwel door de Externe dienst voor Preventie en bescherming op het Werk m.n. IDEWE of ARISTA.

De entiteiten die opteerden voor een uitgebreid onderzoek lieten dit onderzoek uitvoeren door een EDPB (IDEWE/ARISTA) en entiteiten die eerder opteerden voor een summier/basisonderzoek lieten dit uitvoeren door de huisarts.

Er zijn entiteiten die onderzoeken laten verrichten die normaliter gratis zijn voor bepaalde doelgroepen (bv borstskankercreening).

Ook zijn er entiteiten die het preventief onderzoek laten uitvoeren voor personeelsleden 40+.

Naargelang het soort onderzoek (basis of uitgebreid onderzoek) varieert de kostprijs per persoon van 44,14 Euro (huisarts) pp tot 265 EUR pp (IDEWE).

Wat de frequentie betreft van deze onderzoeken varieert dit naargelang het een basis of uitgebreid onderzoek betreft van jaarlijks, 2- jaarlijks tot 5- jaarlijks.

Wat de voorstellen betreft voor een minimaal gelijkwaardig aanbod voor alle personeelsleden vanaf 50 jaar opteert het managementcomité Bestuurszaken voor een gemeenschappelijke aanpak voor Bestuurszaken. De voorkeur gaat uit naar een regeling via de huisarts rekening houdende met het algemene gezondheidsbeleid van de Vlaamse regering die de huisarts een scharnierrol wil toekennen. De huisarts – vooral indien het om een vaste huisarts gaat – kent de voorgeschiedenis van het personeelslid en kan daarom het preventief onderzoek op maat uitvoeren.

De VDAB pleit voor het behoud van de huidige procedure bij haar instelling, dus jaarlijks via de huisdokter en eventueel met de invoering van een plafond van terugbetaling van bijvoorbeeld 50 Euro per persoon om onnodige onderzoeken en kosten te vermijden.

Er was geen tijd om een principiële stellingname opnieuw voor te leggen aan het managementcomité CJSM, maar afgaand op de eerder genomen opties binnen CJSM –die voor wat betreft het ministerie betreft mede door budgettaire redenen bepaald werd- zou het minimaal gemeenschappelijk aanbod de in de tabel opgenomen gegevens moeten omvatten, bij voorkeur met een periodieke opvolging/herhaling (bijvoorbeeld om de 5 jaren).

3. Bevraging vakbonden

Tijdens de vergadering van het sectorcomité XVIII van 24/11/2008 werd aan de vakbonden gevraagd om ook hun eventuele voorstellen m.b.t. het minimaal gemeenschappelijk aanbod voor de medische check-up 50+ aan AgO te bezorgen voor 15/12/2008. Geen enkele vakbond heeft voorstellen geformuleerd.

4. Voorstel minimaal gelijkwaardig aanbod voor alle personeelsleden vanaf 50 jaar

Op 24/2/2009 verleenden de leden van het SOPO unaniem hun akkoord over het volgend voorstel dat al basis zal dienen voor de besprekingen in de Werkgroep van het Sectorcomité.

1. Voor die entiteiten die op dit ogenblik nog geen preventieve check-up organiseren voor de 50+ wordt het volgende voorgesteld:

- Instantie die de medische check-up uitvoert: preventieve onderzoeken worden verricht door een huisarts. De huisarts is normaliter de vertrouwenspersoon en beheert het globaal medische dossier van zijn patiënten. Hij is daarom het best op de hoogte van de medische voorgeschiedenis, familiale situatie....
- inhoud van het concrete aanbod voor de medische check-up: er moet rekening gehouden worden met de vaststellingen en aanbevelingen vervat in de epidemiologische verslagen van de arbeidsgeneeskunde en de controle-geneeskunde, de leeftijdspiramide van de betrokken entiteit en de beoogde frequentie van / tussenperiode tussen bepaalde onderzoeken. Het aanbod voor de medische check-up wordt besproken op het Entiteitsoverlegcomité (EOC) of, indien meerdere entiteiten van een beleidsdomein opteren voor een gemeenschappelijk aanbod, op het Beleidsdomeinoverlegcomité (BDOC). Vermijden van dubbel gebruik met algemene preventieve campagnes die gratis door de overheid aan alle burgers worden aangeboden.

De minimale preventieve medische onderzoeken (basisonderzoek) bestaan uit:

- algemeen lichamelijk onderzoek en vraaggesprek m.b.t. de levensstijl en specifiek naar alcoholgebruik en roken en andere risicofactoren die familiaal kunnen voorkomen of psychosociaal gebonden zijn;
- baarmoederhalsuitstrijkje indien het vorig onderzoek, met een normaal resultaat, meer dan 36 maanden geleden plaatsvond;
- bepaling BMI;
- bloeddrukcontrole;
- bloedonderzoek (lipidenbepaling)

- onderzoek van de ochtendurine (glucosurie-suiker in urine) en eventuele glycemiebepaling (bloedsuiker)
 - controle van de vaccinatietoestand;
 - aanbevelingen m.b.t. voeding en lichaamsbeweging;
 - desgevallend aandacht hebben voor rookstopacties;
 - aanbevelingen m.b.t. psychisch welbevinden
- Frequentie: - jaarlijks voor basisonderzoek bij huisarts;
 - voor eventueel uitgebreid onderzoek voor risicogroepen op basis van de verslagen van de geneeskundige diensten: frequentie afhankelijk van de resultaten van het eerste onderzoek en afspraken in het bevoegde overlegcomité.
 - Kostprijs: totale kostprijs van de raadpleging(en) bij de huisarts, inclusief eventuele laboratoriumonderzoeken worden integraal terugbetaald met een maximum van 50 EURO per persoon en per jaar voor het basisonderzoek. Concreet betekent dit dat het personeelslid deze kosten zelf betaalt en het getuigschrift voor verstrekte hulp (doktersbriefje) niet indient bij het ziekenfonds. De ziekenfondsen zijn er enkel toe gehouden verstrekkingen terug te betalen in het kader van de curatieve gezondheidszorg voor de werknemers. Initiatieven die kaderen in de preventieve gezondheidszorg voor werknemers vallen ten laste van de werkgevers. Daarna kan het personeelslid de kosten indienen bij zijn entiteit m.h.o. op de terugbetaling. Enkel de kosten van bovenvernoemde minimumonderzoeken worden vergoed. Kosten verbonden aan eventuele vervolgonderzoeken, nabehandelingen en/of medicijnen worden niet terugbetaald door de betrokken entiteit.

De kostprijs voor eventuele uitgebreide onderzoeken voor risicogroepen wordt eveneens vastgesteld op basis van de verslagen van de geneeskundige diensten, na overleg in het betrokken overlegcomité.

- Doelpubliek: Op vrijwillige basis vanaf de leeftijd van 50 jaar
- Concrete en entiteitsspecifieke modaliteiten worden overlegd op het betrokken overlegcomité (EOC/BDOC)

2. Voor entiteiten die een gelijkaardige of gunstigere regeling hebben, blijft hun eigen regeling van kracht.

5. Simulatie van het minimale aanbod voor de entiteiten van de ministeries

Als bijlage gaat een simulatie van het minimale aanbod voor de entiteiten van de ministeries, met leeftijdsgroepen 50-54j, 55-59j en 60-64j, uitgaande van de veronderstelling dat het aantal personeelsleden van 50 jaar of meer respectievelijk 25, 50, 75 of 100 % zou gebruik maken van dit aanbod.