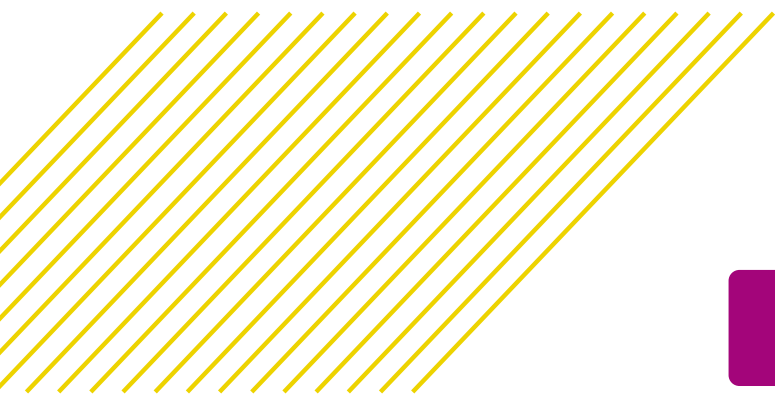
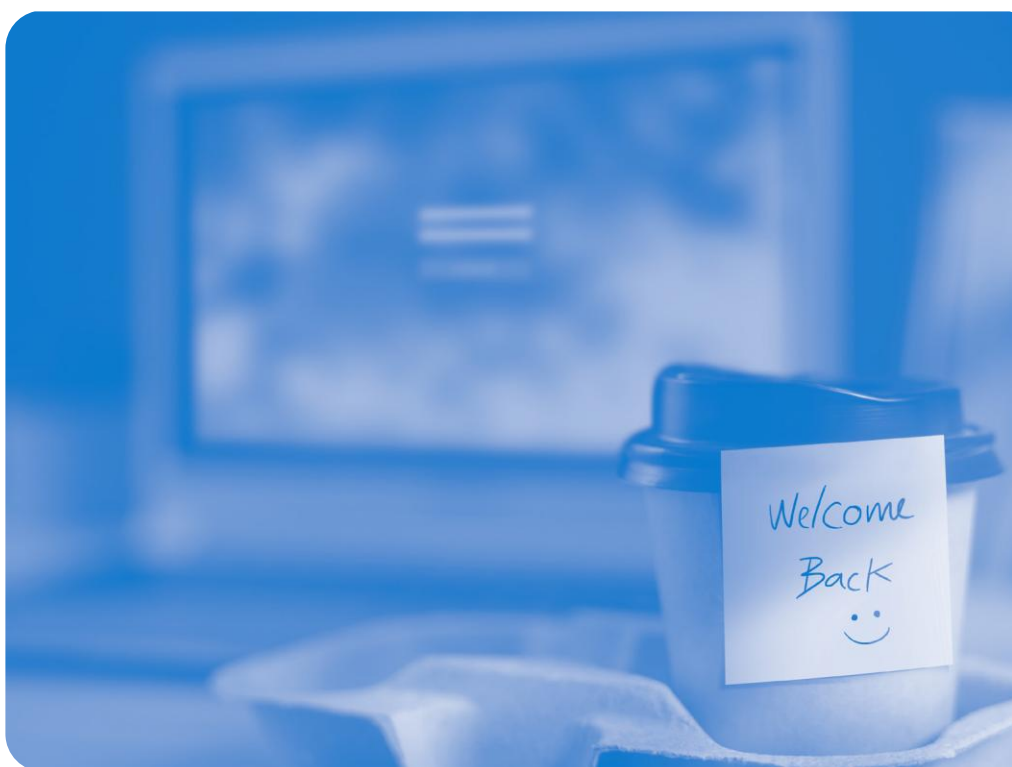
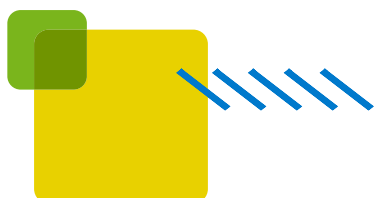


Checklists re-integratie op het werk



FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID, ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG

Meer info over de FOD Werkgelegenheid, zijn bevoegdheden, organisatie en thematieken (arbeidsreglementering, arbeidsovereenkomsten, verloning, collectieve arbeidsovereenkomsten, sociaal overleg, welzijn op het werk, verlopen, detachering, herstructurerings ...) vindt u op www.werk.belgie.be

Wenst u de diensten van de FOD Werkgelegenheid te contacteren, raadpleeg de pagina Contact op www.werk.belgie.be

Coördinatie: Algemene Directie Humanisering van de Arbeid

Deze studie in opdracht van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg werd uitgevoerd door:

Onderzoekers: L. Mélon (Citéa), A. Bingen (ULB), D. Sepulchre (ULB), C. Vanroelen (VUB), J. De Schampheleire (VUB)

Projectverantwoordelijke: L. Mélon (Citéa)

De redactie van deze brochure werd afgesloten op december 2022.

Verantwoordelijke uitgever: FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg

Wettelijk depot: D/2023/1205/02

Deze publicatie is vrij raadpleegbaar en downloadbaar op de website van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg: www.werk.belgie.be

Cette publication peut être également obtenue en français.

M / V / X

Omwille van het leesgemak wordt de mannelijke vorm gebruikt om te verwijzen naar personen. Met het gebruik van deze vorm worden personen van alle geslachten beoogd.

VOLG ONS OP DE SOCIALE MEDIA



@FODWerk



<https://www.facebook.com/FODWerkgelegenheid>



<https://www.linkedin.com/company/fod-werk-gelegenheid-arbeid-en-sociaal-overleg>



fodwerk



@FODWerk

Mededeling

Deze publicatie behandelt een reglementering die soms zeer complex is. Op basis van deze publicatie kan geen enkel recht geëist worden. De enige basis daarvoor wordt gevormd door de wettelijke en regelgevende teksten.

© FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg

Hergebruik van teksten uit deze publicatie is toegestaan met bronvermelding en, in voorkomend geval, met vermelding van de auteurs van de publicatie.

BESWIC

Raadpleeg alle thema's en nieuwsberichten over het welzijn op het werk op de website van het Belgisch kenniscentrum over welzijn op het werk www.beswic.be

Inhoudstafel

Inleiding: handleiding bij het instrument	5
Hoe dit instrument gebruiken?	5
Checklist 1: Voorafgaand aan arbeidsongeschiktheid: risicopreventie	7
1. Met risicopreventie absentisme tegengaan – Zorgen voor gezonde arbeidsomstandigheden; negatieve psychische en fysieke werkimact beperken.	7
1.1 De risico's bepalen	7
1.2 De welzijnsenquêtes analyseren en er preventiemaatregelen uit afleiden	9
1.3 Het absentisme analyseren	10
1.4 De medewerkers betrekken bij het bepalen van preventieve maatregelen	12
1.5 De medewerkers vertrouwd maken met de rol van alle welzijnsactoren	13
1.6 Bijkomende individuele welzijnsvoorzieningen aanbieden	15
2. Zorgen voor een eigen beleid van re-integratie – Re-integratie van langdurig zieke medewerkers als deel van het bedrijfsbeleid	16
2.1 Zorgen voor een beleid van informele re-integratie	16
2.2 Kiezen tussen een re-integratiebeleid dat groeit uit ervaring of een beleid dat anticipeert op alle mogelijke gevallen	17
2.3 Het re-integratiebeleid bespreken of onderhandelen	18
2.4 Het re-integratiebeleid communiceren	19
Checklist 2: Tijdens de arbeidsongeschiktheid: contact onderhouden.....	20
1. De zieke medewerker wegwijs maken.....	20
1.1 De huisregels over afwezigheden bepalen en kenbaar maken	20
1.2 De zieke medewerker tijdig informeren over de aangifte van arbeidsongeschiktheid	21
1.3 Met respect voor het medisch geheim de zieke medewerker vragen om de organisatie op de hoogte te houden van het herstelverloop.....	22
1.4 De medewerkers vertrouwd maken met wie er ondersteuning kan bieden bij ziekte of welzijnsproblemen.....	24
1.5 De zieke medewerker een schriftelijk overzicht met alle basisinformatie geven.....	25
1.6 Tijdens de afwezigheid de arbeidstaken beheren	27
2. Met de zieke medewerker een communicatiewijze afspreken	28
2.1 Uitmaken wie er vanuit de organisatie best het contact met de zieke medewerker onderhoudt	28
2.2 Met de zieke medewerker een persoonlijk contact trachten te onderhouden	29
2.3 Als contactpersoon discreet en terughoudend zijn	31
2.4 Als grotere organisatie een welzijnsel binnen het HR-departement voorzien	32

3. Met de herstellende medewerker de mogelijkheden van aangepast werk overlopen	34
3.1 De herstellende medewerker bewust maken dat aangepast werk mogelijk is	34
3.2 De herstellende medewerker aanmoedigen om mogelijkheden van aangepast werk te bespreken met de behandelende arts of psycholoog	35
Checklist 3: De effectieve re-integratie	37
1. Bepalen van de terugkeermogelijkheden – De mogelijkheden bepalen volgens de behoeften van de werknemer en deze van het bedrijf.	37
1.1 De individuele re-integratiemogelijkheden bepalen	37
1.2 De mogelijke aanpassingen bepalen	39
2. De terugkeer van de medewerker voorbereiden – Met de voorbereidingen spanningen en zorgen vermijden	41
2.1 De medewerker praktische aanwijzingen voor de terugkeer geven	41
2.2 Het werk organiseren volgens de overeengekomen aanpassingen	42
2.3 De medewerker voor de terugkeer geruststellen	43
2.4 Ervoor zorgen dat de werkplek van de medewerker in orde is.	44
3. De medewerker terug opnemen – Zorgen voor opvolging en een klimaat van vertrouwen tussen medewerker, collega's en dienstverantwoordelijke.	45
3.1 De medewerker in het begin verwelkomen	45
3.2 Zorgen voor een geleidelijke hervatting van het werk	47
3.3 De adequaatheid van het re-integratieplan beoordelen	48
3.4 Het re-integratieproces evalueren	49
Checklist 4: De communicatie tussen de actoren bevorderen	51
1. Expertise uitwisselen en collectieve beslissingen bevorderen	51
2. De verschillende actoren coördineren	52
3. Een collectief gedragen re-integratiebeleid bepalen	53

Inleiding: handleiding bij het instrument

Dit instrument is het resultaat van een onderzoek naar werkhervatting, in opdracht van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. Onderzoekers van Citéa, de VUB en de ULB hebben in 2021 en 2022 een kwalitatief onderzoek uitgevoerd bij tweeëntwintig Belgische bedrijven, om goede praktijken te vinden die re-integratie van langdurig zieke werknemers kunnen vergemakkelijken.

Het instrument is bedoeld voor de actoren op het terrein: het gaat erom diegenen die betrokken zijn bij het uitstippelen van formele of informele re-integratietrajecten, te inspireren bij het bevestigen of ontwikkelen van een beleid rond werkhervatting. Er zijn vier checklists. De eerste drie hebben elk betrekking op een fase van re-integratie; de vierde checklist geeft transversaal aan waarvoor de actoren aandacht moeten hebben tijdens het hele re-integratieproces:

1. Voor de arbeidsongeschiktheid: risicopreventie
2. Tijdens de arbeidsongeschiktheid: contact onderhouden
3. De effectieve re-integratie
4. De communicatie tussen actoren bevorderen

Het instrument is geen uitputtende lijst van goede praktijken; naargelang de organisatie kunnen er ook andere zijn. Elk advies in deze checklist moet door de betrokken actoren worden aangepast aan de organisatorische context. Op het einde van elke sectie is er dan ook ruimte om commentaar te schrijven.

Hoe dit instrument gebruiken?

Elke checklist bestaat uit verschillende secties/thema's die gebaseerd zijn op de analyse van de verzamelde goede praktijken uit het kwalitatieve onderzoek. Elke sectie omvat het volgende:

- Een eerste kader bestaat uit een of meer **vragen** waarmee de lezer een balans kan maken van de bestaande praktijk in de organisatie (bedrijf, instelling of administratie). Elke vraag kan worden beantwoord met een tevreden smiley, neutrale smiley of boze smiley:
 - Een tevreden smiley betekent dat de organisatie maatregelen heeft genomen die beantwoorden aan de gestelde vragen. Kortom, tevreden smiley = TOEGEPAST. Het tweede en derde kader zijn dan zuiver informatief, en kunnen worden overgeslagen.
 - Een neutrale smiley betekent dat, hoewel gepaste maatregelen ontbreken, er geen prioriteit is om er momenteel aan te werken. Samengevat, neutrale smiley = OVERWEGEN. Het tweede en derde kader kunnen dan worden doorgenomen, maar het derde kader (met onder meer de uit te voeren actie) dient dan niet te worden ingevuld.
 - Een boze smiley betekent dat de organisatie momenteel niet beantwoordt aan de gestelde vragen, maar dat wel zou moeten. Een boze smiley impliceert dus dat er voor deze sectie in de organisatie prioritair actie moet worden genomen. Samengevat, boze smiley = TEKORTKOMING. In dat geval wordt de inhoud van de volgende kaders geraadpleegd en ingevuld.
- In het tweede kader worden vanuit de kwalitatieve enquête in Belgische bedrijven een of meer **voorbeelden** van goede praktijken gegeven. De voorbeelden dienen dus ter inspiratie. Het derde kader geeft eerst enkele algemene **adviezen** uit de analyse van goede praktijken.

Vervolgens is er een **schrijfruimte** die bestaat uit 4 velden:

- *Uit te voeren acties:* omschrijf een of meer in het bedrijf te nemen acties.
- *Wie:* bepaal wie er voor de realisatie van die acties moet worden betrokken.
- *Timing:* bepaal de deadline voor voltooiing van de actie.
- *Opmerkingen:* geef aan wat de aandachtspunten zijn bij de te nemen maatregelen, en welke middelen er worden voorzien.

Checklist 1: Voorafgaand aan arbeidsongeschiktheid: risicopreventie

Deze eerste checklist vormt een algemene reflectie over het preventiebeleid. Hoe kan het preventiebeleid frequente of langdurige arbeidsongeschiktheid voorkomen?

Elke onderstaande beleidsvraag is te beantwoorden met een tevreden smiley, neutrale smiley of boze smiley. Een boze smiley impliceert dat er op dit punt actie nodig is in de organisatie. Het komt er dan op aan om, volgens de situatie op het terrein, te bepalen welke maatregelen er moeten worden genomen, wie er daarbij moet worden betrokken, en op welke termijn dit best gebeurt. Bij de opmerkingen kan worden aangegeven welke de aandachtspunten moeten zijn, en welke middelen er voor de maatregelen kunnen worden ingezet.

1. Met risicopreventie absenteïsme tegengaan – Zorgen voor gezonde arbeidsomstandigheden; negatieve psychische en fysieke werkimpact beperken

1.1 De risico's bepalen

Vragen			
Worden er op regelmatige basis risicoanalyses uitgevoerd?			
Is welzijn op het werk een bedrijfsprioriteit? Is het geïntegreerd in de bedrijfscultuur?			
Kunnen de risicoanalyses aangeven welke functies en diensten er een verhoogd risico hebben?			
Kan er op basis van de risicoanalyses worden bepaald wat de preventieprioriteiten moeten zijn?			

Voorbeeld 1. “In de productiehal gaat het om zware, elektronisch gestuurde printmachines, waar ook chemische producten aan te pas komen. De voorgeschreven risicoanalyses worden hierbij gevolgd. Met Covid-19 is er een stijging van het aantal ongevallen geweest. Daar is vervolgens op ingegrepen, doordat de conclusies van de risicoanalyses zijn meegegeven aan de teamverantwoordelijken. Veiligheid is een thema dat in de teams wordt overlopen en bediscussieerd.” (Dagbladrukkerij)

Voorbeeld 2. “Ons bedrijf heeft lange tijd een impliciete cultuur gekend waarin problemen van aanslepende werkdruk geminimaliseerd werden. De algemene teneur op de werkvloer was ‘niet zeuren’ en ‘we slaan ons er wel door’. Maar dan kwamen er enkele zware gevallen van burn-out, waar men in eerste instantie moeilijk blijf mee wist. Er is vanuit die gevallen een aanpak gegroeid. (...) In het ontwikkelaanbod gaat het ook om soft skills aanleren. Die zijn in het bijzonder van

belang om signalen op te merken wanneer mensen onderuit dreigen te gaan. Leidinggevendens krijgen sowieso een training in soft-skills. Het is dan aan de leidinggevende om een medewerker die zichtbaar te lang en te veel werkt, te verplichten een break te nemen. Mogelijks is het dan ook zaak om de taken van die medewerker te herzien.” (Informaticabedrijf)

Voorbeeld 3. “Ons algemene uitgangspunt is, dat wanneer mensen bekwaam zijn voor hun werk, binnen dat werk de nodige autonomie krijgen, en in een fysieke en sociale omgeving functioneren die hen de nodige rust en het nodige thuisgevoel geeft, de basisvoorwaarden voor welzijn op het werk voldaan zijn.” (Onderzoekscentrum).

Advies op basis van goede praktijken:

- De risicoanalyses kunnen zowel algemeen zijn als toegespitst op een specifiek welzijnsaspect (gezondheid, veiligheid, psychosociale last, hygiëne, verfraaiing van de werkplaatsen en de werkomgeving). De analyses worden uitgevoerd door de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk, en vaak ondersteund door de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk.
- Nagaan wat er kan worden verbeterd aan de huidige risicoanalyses: de indicatoren, de gebruikte methodes, de toepassing op het terrein, en de doorstroom van informatie.
- Een voorstel maken om de risicoanalyses en het beleid errond te verbeteren.
- Hulpmiddelen voor risicoanalyse zijn gratis ter beschikking op de website www.beswic.be, onder het thema Psychosociale risico's, module Tools: Psychosociale risico's - [Opsporing en analyse van de risico's](#).

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

1.2 De welzijnsenquêtes analyseren en er preventiemaatregelen uit afleiden

Vragen			
Gebeurt er een adequate analyse van de resultaten van de welzijnsenquêtes?			
Worden die resultaten zo mogelijk aangevuld en gedocumenteerd met discussiegroepen?			
Is er op directieniveau een bespreking van de resultaten?			
Worden er de nodige beleidsmaatregelen uit afgeleid?			

Voorbeeld 1. “Met welzijnsenquêtes wordt opgevolgd hoe het qua werksfeer in de teams, en in het bedrijf algemeen, gesteld is. Er was, met Covid-19 en de veralgemening van telewerk, een behoefte aan een eenvoudig formaat, dat snel tot feedback kon worden verwerkt. Sinds vorig jaar is er een tweemaandelijks enquête, met zeven vragen die op een vijfpuntenschaal te beantwoorden zijn, zoals: ‘Krijg je voldoende informatie van je manager?’, ‘Kan je gemakkelijk je collega contacteren?’, ‘Hoe is je welzijn de laatste tijd geëvolueerd?’. Er is ook een open vraag: ‘Zijn er nog dingen die je ons wil vertellen?’. Als de medewerker een specifiek probleem aanbrengt, wordt er wel, voor verdere uitdieping van het probleem, om zijn of haar naam gevraagd.” (Informaticabedrijf)

Voorbeeld 2. “Er is enkele maanden geleden een welzijnsenquête gevoerd (Risicoanalyse Psychosociale aspecten - RAPSI). De resultaten hiervan zijn voorgesteld aan het hogere management. Van daaruit is met het CPBW, dus ook samen met de vakbonden, een actieplan gedefinieerd.” (Telecommunicatiebedrijf)

Voorbeeld 3. “Bijzondere aandacht gaat naar de fysiek zwaardere jobs, zoals deze in de ouderenzorg en de technische jobs. Ergonomische begeleiding en aanpassingen worden toegepast. Gezien de leeftijdspiramide in onze organisatie vrij zwaar aan de top is, in het bijzonder bij de fysiek zwaardere jobs, worden extra inspanningen gedaan om jongeren aan te trekken. In overeenkomst met cao 104, kunnen ouderen voor fysiek zwaardere taken wat worden gespaard.” (Stadsadministratie)

Advies op basis van goede praktijken:

Op basis van welzijnsenquêteresultaten voorstellen maken en implementeren om de risico's te verminderen.

Te ondernemen acties:**Wie:****Timing :****Opmerkingen:***1.3 Het absentieïsme analyseren*

Vragen			
Wordt het absentieïsme opgevolgd? Heeft dit een signaalfunctie?			
Worden de cijfers vergeleken met deze van gelijkaardige organisaties?			
Kan er worden uitgemaakt in welke diensten of onder welke omstandigheden langdurig of frequent absentieïsme zich in het bijzonder voordoet?			
Zijn de oorzaken van absentieïsme gekend en gedocumenteerd?			

Voorbeeld. “Het absenteïsme wordt door het HR-departement opgevolgd, niet alleen wat betreft de cijfers of wie er vaak afwezig is. Er worden patronen gezocht. Op welke plaatsen zijn er meer afwezigheden? Zijn er met sommige ploegbazen meer afwezigheden? Na drie afwezigheden moet de persoon bij de werfleider komen, om enigszins te weten wat er aan de hand is. Vanaf vijf afwezigheden komt het HR-departement erbij. Er wordt niet direct gepeild naar de achtergrond, maar er wordt nagegaan of er omstandigheden kunnen worden aangepast. Het probleem kan bijvoorbeeld liggen aan de taken, of aan de verhouding met een werfleider, of aan de locatie. Bij de een weegt lang woon-werkverkeer zwaar, terwijl een ander ondanks de lange verplaatsingstijd juist naar een bepaalde werf wil. Hoewel ze gaan over het zoeken naar oplossingen, worden de gesprekken na afwezigheid door de werknemer wel gezien als een soort convocatie. Tijdens het gesprek kan de werknemer zich laten adviseren door de vakbondsafgevaardigde.” (Bouwbedrijf)

Advies op basis van goede praktijken:

Voorstellen doen om in het verlengde van het preventiebeleid het absenteïsme terug te brengen.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

1.4 De medewerkers betrekken bij het bepalen van preventieve maatregelen

Vragen			
Worden de medewerkers betrokken bij het bepalen van de risico's? Worden hun klachten of gemelde problemen over arbeidsomstandigheden gebruikt om na te denken over preventiemaatregelen?			
Worden de medewerkers betrokken bij het bepalen van preventiemaatregelen?			
Worden dienstverantwoordelijken gesensibiliseerd over het welzijnsbeleid? Worden ze betrokken bij de reflectie over preventiemaatregelen?			
Kunnen interne preventieadviseurs de werkplaats bezoeken en de risico's in kaart brengen? Wordt hun expertise intern gewaardeerd?			
Voert de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk een regelmatig gezondheidstoezicht uit? Zo ja, kan die dan informatie over de arbeidsomstandigheden krijgen? Kunnen de arbeidsarts of andere preventieadviseurs (met name in ergonomie of psychosociale aspecten) de werkplaats bezoeken? Zo ja, worden er dan aanbevelingen gemaakt? En worden die gebruikt?			

Voorbeeld 1. “Wanneer blijkt dat een leidinggevende niet goed functioneert (bijvoorbeeld op basis van de welzijnsenquête of op grond van klachten) kan een knipperlichttraject worden opgestart. De leidinggevende heeft dan een jaar om zichzelf bij te sturen. Medewerkers worden aangemoedigd om problemen binnen het team te bespreken. Omgekeerd worden medewerkers ook aangemoedigd om zichzelf in vraag te stellen, en zo nodig voor een andere functie of taak te kandideren, liever dan zich op een plaats niet goed te voelen en de dingen te laten verzuren.” (Stadsadministratie)

Voorbeeld 2. “We hebben het geluk om al jaren dezelfde arbeidsarts te hebben. Hij weet hoe de organisatie functioneert. Hij kan van daaruit pertinente aanbevelingen maken.” (Stadsadministratie)

Advies op basis van goede praktijken:

- Met bijvoorbeeld heterogeen samengestelde gespreksgroepen mogelijke oplossingen zoeken voor gesignaleerde risico's.
- In het CPBW, of anders met de werknemersvertegenwoordigers, bespreken en bekrachtigen welke preventiemaatregelen er prioritair moeten worden uitgevoerd.
- De preventieadviseurs van de interne en externe diensten voor preventie en bescherming op het werk zoveel mogelijk betrekken bij de uitbouw van het risicopreventiebeleid.

Te ondernemen acties:**Wie:****Timing:****Opmerkingen:***1.5 De medewerkers vertrouwd maken met de rol van alle welzijnsactoren*

Vragen			
Worden medewerkers via verscheidene kanalen geïnformeerd over het bestaan en de rol van de vertrouwenspersoon, de preventiedienst, de arbeidsarts en welzijnsspecifieke rollen binnen het HRM?			
Kunnen mensen makkelijk opzoeken bij wie ze terecht kunnen? Kunnen ze zonder tussenpersonen bij hen terecht?			

Voorbeeld. “Alle bedrijfsinformatie, in het bijzonder over welzijn op het werk, wordt samengebracht op het bedrijfsintranet. Men kan de arbeidsarts en de psycholoog van de externe preventiedienst direct opzoeken, evenals de lijst met vertrouwenspersonen, en de lijst met psychologen van de persoonlijke ondersteuningsdienst. Afspraken met een van die personen kunnen worden gemaakt zonder tussenkomst van derden. Men kan dus zowel kiezen voor een directe collega, als voor iemand van het HR-departement, of voor iemand die volledig losstaat van het bedrijf. Alle activiteiten en diensten worden hoe dan ook langs meerdere kanalen aangekondigd. In de inkomhal en aan de zithoeken staan aankondigingsschermen.” (Telecommunicatiebedrijf)

Advies op basis van goede praktijken:

- Zorgen voor de nodige informatiekanalen over welzijn en de erin betrokken contactpersonen.
- De beschikbare informatie actualiseren en preciseren.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

1.6 Bijkomende individuele welzijnsvoorzieningen aanbieden

Vragen			
Worden er aan het personeel trainingen aangeboden in bewustzijn en zelfredzaamheid?			
Worden er mogelijkheden aangeboden in gezondheidsbegeleiding en psychische begeleiding? Zijn die mogelijkheden voldoende bekend?			

Voorbeeld. “Trainingen in zelfredzaamheid zijn voor elke medewerker beschikbaar. De trainingen gaan over praktische werkgeoriënteerde problemen, zoals hoe omgaan met een bepaalde rol en functie, of hoe in een team een probleem aanbrengen. In de nabije toekomst wordt ook ingezet op e-learning voor zelfhulp. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om mensen die moeilijk van het werk kunnen deconnecteren, of die slaapproblemen hebben.” (Onderzoekscentrum)

Advies op basis van goede praktijken:

- De kwaliteit van het aanbod aan individuele begeleidingsmogelijkheden nagaan en vergelijken.
- De financiële haalbaarheid bepalen.
- Intern communiceren over de begeleidingsmogelijkheden.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2. Zorgen voor een eigen beleid van re-integratie – Re-integratie van langdurig zieke medewerkers als deel van het bedrijfsbeleid

2.1 Zorgen voor een beleid van informele re-integratie

Vragen			
Worden er voldoende stappen gezet om met een zieke een goed contact te onderhouden?			
Wordt er, naar het einde van de herstelperiode toe, met de medewerker gezocht naar een geschikte formule om het werk te kunnen hervatten? [Dit wordt verder behandeld in checklists 2 en 3.]			

Advies op basis van goede praktijken:

Bepalen wat de grote lijnen moeten zijn van het te ontwikkelen re-integratiebeleid.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2.2 Kiezen tussen een re-integratiebeleid dat groeit uit ervaring of een beleid dat anticipeert op alle mogelijke gevallen

Vraag			
Is het beleid dat uitgestippeld is of wordt, in verhouding met de grootte van de organisatie en met het aantal gevallen?			

Voorbeeld 1. “We zijn enkele jaren geleden geconfronteerd geweest met enkele zware burn-out gevallen. Daaruit hebben we veel geleerd, en er is vanuit die gevallen een aanpak gegroeid. Een uitgestippelde procedure wordt daarbij vermeden. Er is nu wel een proces, waarbij naargelang het geval, bepaalde instrumenten kunnen worden ingezet.” (Informaticabedrijf)

Voorbeeld 2. “Hoewel de concrete aanpak van iemand die langdurig afwezig is, kan variëren van geval tot geval, zijn er wel vrij omliggende fasen. In het begin gaat het er de werkgever om, om contact op te nemen en praktische informatie door te geven. Vervolgens is contact houden en ondersteuning geven van belang. Ten slotte is er het proces van heropstarten, waarbij er wordt overlegd tussen een aantal steeds weerkerende actoren. In die laatste fase wordt de medewerker aangespoord om de zaken in handen te nemen.” (Telecombedrijf)

Voorbeeld 3. “We hebben eerst een volledige beleidsnota opgesteld die stipuleert welke initiatieven de werkgever tijdens de afwezigheid van een medewerker neemt. We geven in die nota ook aan in welke gevallen we een formeel traject opstarten. Maar in de praktijk hebben we alleen informele trajecten, en als er daarin aanpassingen aan de arbeidsvoorwaarden gebeuren, dan houden die bijna altijd in dat de medewerker enkele maanden deeltijds werkt, vooraleer het werk terug voltijds te hervatten.” (Onderzoekscentrum)

Advies op basis van goede praktijken:

Bepalen of er in het re-integratiebeleid gedetailleerde beslissingsschema's moeten worden uitgestippeld, dan wel of er aan de hand van achtereenvolgende gevallen ervaring zal worden opgebouwd, om zo tot basisreferentieregels te komen.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2.3 Het re-integratiebeleid bespreken of onderhandelen

Vraag			
Zijn er besprekingsmomenten voorzien waarop de ontwikkeling van het re-integratiebeleid zal worden besproken of onderhandeld (i.c. in het CPBW of met de vakbondsafvaardiging, of direct met de werknemers)?			

Voorbeeld. “Het re-integratiebeleid is in een tekst vastgelegd. Dit is gebeurd op initiatief van het HR-departement. De uitwerking gebeurde in overleg met een consultancybedrijf. De tekst werd afgetoetst met de vakbonden. Van daaruit kan het beleid worden geëvalueerd en bijgestuurd.”
(Logistiek bedrijf)

Advies op basis van goede praktijken:

Besprekings- en evaluatiemomenten voorzien in het re-integratiebeleid. Hiervoor data vastleggen met het CPBW of de vakbondsafvaardiging.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2.4 Het re-integratiebeleid communiceren

Vraag			
Wordt het uitgestippelde re-integratiebeleid via meerdere kanalen aan de medewerkers gecommuniceerd?			

Voorbeeld. “Op het intranet hebben we een specifieke pagina over werkhervatting. Het gaat onder andere over de doelstellingen, de procedure, en de contactpersonen. Dat is geruststellend en positief omdat het aan iedereen gericht is. Het geeft aan dat we medewerkers die ziek zijn, helpen bij hun re-integratie” (Stadsadministratie)

Advies op basis van goede praktijken:

- De informatiekanalen bepalen.
- De informatie uitschrijven volgens het doelpubliek.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

Checklist 2: Tijdens de arbeidsongeschiktheid: contact onderhouden

Deze tweede checklist is gericht op het beleid tegenover een medewerker die langdurig arbeidsongeschikt is.

Elke onderstaande beleidsvraag is te beantwoorden met een tevreden smiley, neutrale smiley of boze smiley. Een boze smiley impliceert dat er op dit punt actie nodig is in uw organisatie. Het komt er dan op aan om, volgens de situatie op het terrein, te bepalen welke maatregelen er moeten worden genomen, wie er daarbij moet worden betrokken, en op welke termijn dit best gebeurt. Bij de opmerkingen kan worden aangegeven welke de aandachtspunten moeten zijn, en welke middelen er voor de maatregelen kunnen worden ingezet.

1. De zieke medewerker wegwijs maken

1.1 De huisregels over afwezigheden bepalen en kenbaar maken

Vraag			
Weten de medewerkers wat ze moeten doen bij afwezigheid of ziekte?			

Voorbeeld 1. “Bij het begin van een ziekte gelden de normale, gangbare regels. Van de medewerker wordt verwacht dat hij zijn afwezigheid telefonisch meldt aan de leidinggevende. Hij dient ook een ziekteattest door te sturen naar het HR-departement. Hetzelfde geldt bij verlengingen van ziekteperiodes.” (Logistiek bedrijf)

Voorbeeld 2. “Voor ons bedrijf – met een bijna constante productie – is het essentieel om zo snel mogelijk te weten dat iemand niet naar het werk zal komen. De leidinggevende moet de tijd hebben om zo nodig een vervanging – mogelijk een interim – te vinden. In het weekend kan het probleem nog prangender zijn. Voor de eerste ziektemelding heb je als personeelslid hoe dan ook een kaartje, dat je in je portefeuille kan bijhouden. Je moet bellen naar je rechtstreekse chef; neemt die niet op dan bel je naar het onthaal; en anders naar het Human Resource departement. De verantwoordelijke meldt dit verder via het afwezigheidsmailadres, met vermelding van de duur van de afwezigheid.” (Dagbladrukkerij)

Advies op basis van goede praktijken:

- Nagaan of de regels over afwezigheden duidelijk zijn uitgetekend, en of ze in overeenkomst zijn met wat vereist is voor de arbeidsorganisatie.
- Nagaan of die regels ook gekend zijn en toegepast worden. De stappen bepalen waarmee de huidige werkwijze kan worden bijgestuurd.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

1.2 De zieke medewerker tijdig informeren over de aangifte van arbeidsongeschiktheid

Vragen			
Informeert de organisatie de zieke medewerker over de aangifte bij het ziekenfonds?			
Kan de zieke medewerker indien nodig hulp krijgen bij de aangifte (bijvoorbeeld vanuit het HR-departement)?			

Voorbeeld. “Medewerkers weten heel vaak niet wat ze voor de ziekteverzekering moeten doen. We hebben er een overzicht van gemaakt, dat op het intranet staat, en dat ook samen met het certificaat naar de medewerker wordt verstuurd. Na een drietal weken ziekte, bij de eerste contactopname, herinneren we er ook aan.” (Openbare dienst)

Advies op basis van goede praktijken:

- Een standaardprocedure opstellen waarmee medewerkers tijdig geïnformeerd en opgevolgd worden over de online aangifte van arbeidsongeschiktheid.
- Een of meer contactpersonen aanduiden waarmee de medewerker contact kan opnemen voor informatie over de te nemen administratieve stappen bij arbeidsongeschiktheid.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

1.3 Met respect voor het medisch geheim de zieke medewerker vragen om de organisatie op de hoogte te houden van het herstelverloop

Vragen			
Is er een voldoende klimaat van vertrouwen en welwillendheid, waardoor de medewerker zich kan uitspreken over de vermoedelijke duur van zijn arbeidsongeschiktheid?			
Worden medewerkers er voldoende bewust van gemaakt dat re-integratie alleen succesvol kan worden voorbereid als de werkgever zicht heeft op de hersteltijd?			

Voorbeeld 1. “Het Human Resource management komt niet actief tussen bij mensen waarvan de ziekte gekend en omljnd is (i.e. een duidelijke fysieke aandoening). Het re-integratiebeleid is vooral gericht op die gevallen waarvan de ziekte – niet geweten is, en waarvan de duur van de afwezigheid in het midden blijft. In die gevallen wordt ervan uitgegaan dat het wellicht om een psychosociale belasting gaat, of om mensen die tegen hun grenzen aan botsen.” (Stadsadministratie)

Voorbeeld 2. “In de brochure voor langdurig zieken wordt gewezen op de voordelen van het contact onderhouden: de leidinggevende kent dan de duur van de afwezigheid, en kan de nodige regelingen treffen; de medewerker blijft betrokken bij de organisatie, waardoor de terugkeer beter kan verlopen.” (Onderzoekscentrum)

Voorbeeld 3. “Het moeilijkste is als je het certificaat op vrijdag krijgt. We weten pas op het laatste moment of de persoon op maandag hervat of niet. Het is dan ingewikkeld voor de organisatie van de dienst. We weten niet wat we tegen de plaatsvervanger moeten zeggen, enzovoort. We vragen wel om te proberen eerder een afspraak met de arts te maken, maar het is soms ingewikkeld voor de werknemer om dat te doen.” (Dienstencheques)

Advies op basis van goede praktijken:

- Bij de praktische informatie die aan de zieke medewerker wordt overgemaakt, en in algemene communicatie over langdurige ziekte, vermelden dat het voor medewerker en organisatie belangrijk is om een zo goed mogelijk beeld te hebben van de verwachtingsduur van de afwezigheid.
- Onderstrepen dat het alleen gaat over de vermoedelijke duur van het herstel, niet over de ziekte zelf, die tot het medisch geheim behoort.
- Geen bijkomende druk uitoefenen, want het is evengoed mogelijk dat de medewerker geen idee heeft van de tijd die nodig is voor het herstel.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

1.4 De medewerkers vertrouwd maken met wie er ondersteuning kan bieden bij ziekte of welzijnsproblemen

Vragen			
Weten de medewerkers wie er binnen de organisatie het welzijnsbeleid ondersteunt, en wat hun rol is? (i.e. de preventieadviseur, de arbeidsarts, de vertrouwenspersoon en de mensen die zich bezighouden met welzijn op het werk binnen de HR-dienst)?			
Is psychologische ondersteuning via het bedrijf mogelijk? Zo ja, is deze dienst voldoende bekend?			

Voorbeeld 1. “Aan medewerkers wordt informatie gegeven over de vertrouwenspersoon en de psycholoog van de externe preventiedienst als aanspreekpunten bij persoonlijke of interpersoonlijke problemen.” (Uitgeverij)

Voorbeeld 2. “Alle bedrijfsinformatie, in het bijzonder over welzijn op het werk, wordt samengebracht op het bedrijfsintranet. Men kan de arbeidsarts en de psycholoog van de externe preventiedienst direct opzoeken, evenals de lijst met vertrouwenspersonen, en de lijst met psychologen van de persoonlijke ondersteuningsdienst. Afspraken met een van die personen kunnen worden gemaakt zonder tussenkomst van derden. Men kan dus zowel kiezen voor een directe collega, als voor iemand van het HR-departement, of voor iemand die volledig losstaat van het bedrijf.” (Telecommunicatiebedrijf)

Advies op basis van goede praktijken:

- De personen die betrokken zijn in het welzijnsbeleid van de organisatie oplijsten. Hun rol omschrijven.
- Dit in algemene communicaties over welzijn op het werk vermelden.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

1.5 De zieke medewerker een schriftelijk overzicht met alle basisinformatie geven

Vragen			
Is er een overzichtsdokument dat aan zieke medewerkers wordt bezorgd, om hen gerust te stellen tijdens hun arbeidsongeschiktheid en om administratieve en financiële problemen te vermijden?			
Bevat dit document al zeker de informatie van punten 1.2, 1.3 en 1.4?			
Is dit document gemakkelijk te raadplegen tijdens de arbeidsongeschiktheid? (De zieke werknemer wordt niet verondersteld om het intranet te raadplegen of professionele e-mails te lezen.)			

Voorbeeld 1. “Wanneer een eerste maand – geregistreerde – afwezigheid nadert, ontvangt de medewerker van het HR-departement een brief in de bus over wat er praktisch te doen valt bij meer dan een maand afwezigheid: de contactopname met het ziekenfonds, en de noodzaak om langs de arbeidsarts te gaan bij terugkeer.” (Universiteit)

Voorbeeld 2. “Na 14 dagen afwezigheid krijgt een zieke vanuit de HR-cel een informatiebrochure opgestuurd. Die bevat in de eerste plaats praktische informatie, maar legt ook de rol van de HR-cel uit. De zieke kan te allen tijde met de HR-cel telefonisch contact opnemen. Voor wie ernstig ziek is, zijn de praktisch te nemen stappen hoe dan ook zwaar. Mensen zijn er zich soms niet van bewust dat ze voor een afwezigheid van langer dan een maand, terugvallen op de ziekteverzekering en dat ze hiervoor documenten moeten invullen.” (Bank)

Voorbeeld 3. “De cel werkt ook aan een algemene brochure die langdurig zieken vlotter wegwijs kan maken.” (Ziekenhuisnetwerk)

Voorbeeld 4. “Wie langer dan een maand ziek valt of dreigt te vallen, ontvangt van het HR-center een brochure over de te nemen stappen en te onderhouden communicatie. Er is om te beginnen het formele contact. De brochure geeft richtlijnen om administratief in orde te zijn: het HR-center en de leidinggevende verwittigen en het ziekteattest binnenbrengen; bij ziekte van langer dan een maand moet het getuigschrift aan het ziekenfonds worden bezorgd, en het getuigschrift voor de bijkomende invaliditeitsverzekering moet ook in orde worden gebracht. De medewerker wordt in de brochure gewezen op de voordelen van het contact onderhouden: de leidinggevende kent dan

de duur van de afwezigheid, en kan de nodige regelingen treffen; de medewerker blijft betrokken bij de organisatie, waardoor de terugkeer beter kan verlopen.” (Onderzoekscentrum)

Advies op basis van goede praktijken:

- Een ontwerpbrochure of -brief opstellen.
- Deze bespreken en herwerken met alle sleutelpersonen inzake welzijn.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

1.6 Tijdens de afwezigheid de arbeidstaken beheren

Vragen			
Is er een vervangingsbeleid?			
Worden binnen de afdeling reorganisatiemaatregelen doorgevoerd tijdens de niet-vervangingsstermijn?			
Wordt er naar collega's geluisterd en kunnen ze aanbevelingen maken over de reorganisatie van het werk?			
Als er een vervanger is, is er dan een leer-/inwerkperiode voor de vervanger?			

Voorbeeld 1. “Bij het verzorgingspersoneel zijn er mobiele teams die verzwakte diensten komen ondersteunen.” (Ziekenhuis)

Voorbeeld 2. “Na de periode van gewaarborgd loon wordt de afwezige vervangen. Het team heeft minstens perspectief.” (Handelszaak)

Advies op basis van goede praktijken:

- Een financiering voor vervangingen voorzien om bijkomende druk op collega's te vermijden en om een domino-effect van afwezigheden te vermijden.
- Binnen de dienst een discussie mogelijk maken over de werklust en de mogelijke oplossingen. Negatieve commentaar over de afwezige afblokken.
- In grotere organisaties: polyvalent personeel overwegen dat voor vervanging kan zorgen (i.c. vaste medewerkers die niet aan een specifieke dienst zijn verbonden).

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2. Met de zieke medewerker een communicatiewijze afspreken

2.1 Uitmaken wie er vanuit de organisatie best het contact met de zieke medewerker onderhoudt

Vragen			
Wordt er binnen de organisatie een persoon aangeduid die het contact onderhoudt met de zieke medewerker?			
Is er een onderscheid tussen institutionele en informele contacten (bijvoorbeeld een collega die een goede band heeft met de afwezige)?			
Maken deze contacten het mogelijk om de verantwoordelijke van de dienst op de hoogte te houden van de vermoedelijke duur van de arbeidsongeschiktheid?			

Voorbeeld 1. “Bij een langere afwezigheid geldt dat zolang er communicatie is met de zieke, en zolang er zicht is op de duur van de afwezigheid, er geen reden is tot ongerustheid. Er wordt ook zelden of nooit beroep gedaan op een controlearts, omdat dit als een signaal van wantrouwen overkomt. Als het contact vanuit de medewerker moeizaam of onbestaand is, trachten we toch om zeker om de paar weken contact te hebben.” (Uitgeverij)

Voorbeeld 2. . “In eerste instantie is het de leidinggevende die voor het contact met de afwezige dient te zorgen, kwestie van minstens elementair op de hoogte te zijn. Het contact kan evenwel ook verlopen via een directe collega. Zeker in de beginfase van wat een langdurige ziekte zal worden, zijn er mensen die het contact met hun leidinggevende minimaal willen houden. Die laatste staat immers voor het werk. Een kaartje of een attentie van het team ontvangen, wordt dan weer veelal wel geapprecieerd. Na twee maanden afwezigheid neem ik het initiatief. Ik vraag eerst rond bij de leidinggevende of bij directe collega’s of er een vrij regelmatig contact is, of er enig zicht is op de aard van de ziekte, en of het in orde is dat ik met de afwezige contact neem.” (Telecommunicatiebedrijf)

Advies op basis van goede praktijken:

- Een procedure bepalen om uit te maken wie er verantwoordelijk is voor het contact. Bepalen wat het kader en de frequentie van dit contact moet zijn.
- Deze procedure moet door iedereen gekend zijn, zodat de zieke medewerker zich niet door het contact geïsoleerd voelt.

Te ondernemen acties:**Wie:****Timing:****Opmerkingen:***2.2 Met de zieke medewerker een persoonlijk contact trachten te onderhouden*

Vragen			
Is er uitgemaakt met welk communicatiekanaal er eerst contact wordt opgenomen? Kan de zieke medewerker zelf voorstellen op welke manier het contact kan worden onderhouden?			
Worden de doelstellingen van het contactonderhoud aan de medewerker meegedeeld? Wordt eraan herinnerd bij volgende contacten?			
Wordt de medewerker op de hoogte gebracht van de mogelijkheid om contact te weigeren?			

Voorbeeld 1. “Wie er contact opneemt met de zieke medewerker, wordt eerst afgewogen en besproken. Het kan zowel een collega zijn, de leidinggevende, de HRM, of de algemeen directeur. Het hoeft ook niet de meest invoelende persoon te zijn. Een zakelijk ingestelde contactpersoon kan soms beter zijn, omdat die niet te ver infiltreert in de persoonlijke levenssfeer.” (Uitgeverij)

Voorbeeld 2. “Het HR-departement geeft me de namen door van mensen die sinds drie weken afwezig zijn. In de meeste gevallen stuur ik hen een basisbrief waarin ik aanbied om met mij contact op te nemen als ze dingen willen bespreken of als ze administratieve ondersteuning nodig hebben. Als ik hen een beetje ken, durf ik wel eens te bellen. Maar ik respecteer de mensen hun afwezigheid, en ik vind bellen een beetje opdringerig, dus veelal stuur ik een brief of een e-mail of een sms waarin ik zeg dat ik graag van hen wil horen als het hen uitkomt.” (Politie)

Advies op basis van goede praktijken:

- Het is erg belangrijk dat er bij een langere ziekteperiode vanuit de organisatie een betrokken maar respectvol en discreet contact is met de zieke, zodat die niet vervreemdt van de organisatie, van de collega's en van het werk dat hij of zij er doet.
- Tegelijk moet de rust en de privacy van de zieke ten volle worden gerespecteerd. In eerste instantie kan de zieke best af en toe worden gecontacteerd via de telefoon, WhatsApp, of sms (en liever niet via een professioneel kanaal, zoals het werk-email of MS TEAMS)

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2.3 Als contactpersoon discreet en terughoudend zijn

Vragen			
Is de persoon die het individuele contact onderhoudt voldoende gevormd qua ethische regels en gespreksmethode?			
Wordt de zieke medewerker ervan op de hoogte gebracht dat de contactpersoon...			
Maakt de contactpersoon voldoende tijd vrij voor elk gesprek?			

Voorbeeld. “De twee richtlijnen voor het contact met een zieke collega zijn: (1) niet zelf vragen naar de ziekte of medische achtergrond; (2) niet verwijzen naar het werk, ook niet met allusies of goedbedoelde knipogen (‘Het is hier nogal een soep sinds dat je weg bent’).” (Universiteit)

Advies op basis van goede praktijken:

Maak een procedure voor contactpersonen waarin de informatie uit de vorige punten (zie 2.1 en 2.2) is verwerkt en formuleer enkele gedragsregels voor de omgang met een langdurig zieke:

1. De contactpersoon is er niet om zelf vragen te stellen over de ziekte. Als de zieke het er zelf over wil hebben, dan moet die in vertrouwen een luisterend oor krijgen.
2. Als er informatie is die nuttig kan zijn voor derden, dan moet met de zieke collega worden afgesproken of, en zo ja, aan wie en in welke mate de informatie mag worden doorgegeven.
3. De zieke heeft veelal geen boodschap aan informatie over de werkvloer, zeker niet als deze hem of haar kunnen opscheppen met schuldgevoelens over afwezigheid.
4. De contactpersoon moet ervoor zorgen dat er de nodige tijd is voor het gesprek.
5. De contactpersoon houdt van elk gesprek schriftelijke notities bij, om het verloop van de contacten op te volgen en om volgende contacten beter te kunnen plannen (bijvoorbeeld een aanmoediging sturen voor een belangrijke medische afspraak die de zieke eerder vermeld heeft; als de zieke zegt ‘s middags erg moe te zijn, dan contactopname ‘s middags vermijden).

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2.4 Als grotere organisatie een welzijnsceel binnen het HR-departement voorzien

Vraag			
Is er in de organisatie een aparte welzijnsceel die de dossiers van langdurig arbeidsongeschikten opvolgt?			

Voorbeeld 1. “Binnen het HR-departement is er een welzijnsceel, met drie personeelsleden, die mee instaat voor de opvolging van zieken en langdurig zieken. Die houdt de gegevens bij van afwezigheden, i.e. langdurig afwezig en frequent afwezig. Het gaat om een aparte, eigen administratie, omdat het algemene informatiebestand zich niet – of in ieder geval veel te omslachtig – leent voor dit soort informatie. Om de zes weken wordt de lijst van langdurig of frequent zieken besproken in een vergadering tussen de welzijnsceel, de arbeidsarts van de externe preventiedienst, en de verantwoordelijke N+2 (..)” (Ziekenhuisnetwerk)

Voorbeeld 2. “Vanaf de tweede maand afwezigheid komt het HR-departement tussen. De welzijnsceel contacteert dan de leidinggevende. Het gaat er dan eerst om beter te weten te komen wat er aan de hand is. Is er een regelmatig en goed contact? Is de ziekte mogelijks werkgerelateerd? Is het aangewezen dat de welzijnsceel ondersteuning geeft of het contact overneemt? Als er een slechte relatie is tussen leidinggevende en medewerker, dan is er mogelijks een collega waarmee er wel een goed contact is. Vanuit de welzijnsceel wordt het eerste

contact in regel gemaakt door te bellen. Maar het kan ook een sms of een e-mail zijn. Van daaruit wordt er veelal een driehoek in het verdere contact gemaakt: de zieke medewerker, de persoon van de welzijnsceel, en de leidinggevende of een collega.” (Universiteit)

Advies op basis van goede praktijken:

- De voordelen van een welzijnsceel afwegen tegenover de grootte van de organisatie en de frequentie van re-integratietrajecten.
- Een welzijnsceel kan de dossiers centraliseren en een eenvormig beleid mogelijk maken. De specifieke voordelen zijn:
 1. Een welzijnsceel kan de rol opnemen van “neutrale derde partij” tussen de arbeidsongeschikte en de leidinggevende of een collega. De HR-cel bouwt dan een vertrouwensrelatie op met de zieke; in die relatie kan de zieke onderwerpen aansnijden waarvan hij of zij zelf bepaalt hoeveel hiervan mag worden doorgegeven aan de leidinggevende.
 2. De welzijnsceel heeft al gauw veel meer expertise en vergelijkingsmogelijkheden om zieken te ondersteunen en met de gepaste andere contactpersonen (bijvoorbeeld arbeidsarts, psycholoog) in contact te brengen.
 3. De dossiers worden dan zeker systematisch opgevolgd. In een regelmatige vergadering tussen de welzijnsceel en de arbeidsarts en enkele leidinggegenden worden de contacten en het resultaat ervan besproken.
- Definieer de werking van de welzijnsceel en bepaal de informatiestromen met andere afdelingen en functies.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

3. Met de herstellende medewerker de mogelijkheden van aangepast werk overlopen

3.1 De herstellende medewerker bewust maken dat aangepast werk mogelijk is

Vraag			
Is de zieke medewerker op de hoogte van de mogelijkheden van tijdelijk of permanent aangepast werk binnen de onderneming, zoals deeltijds werk, aangepaste uren, aangepaste taken en ergonomische voorzieningen?			

Voorbeeld 1. “Voor aangepast werk zijn er een aantal mogelijkheden. Ergonomische aanpassingen zijn bij fysieke aandoeningen sowieso altijd mogelijk. Het werk deeltijds terug opnemen – eventueel ook met lichtere taken – is in regel alleen mogelijk als het voor 50% of meer is, en dit voor een periode van maximaal vier maanden. Wel kunnen er in zekere mate met de verantwoordelijke onderhandse afspraken worden gemaakt.” (Bank)

Voorbeeld 2. “Met het HR-departement kan worden besproken om vanuit de persoonlijke situatie bijvoorbeeld licht aangepaste werkuren te hebben. Voor de bedienden is – zeker sinds Covid-19 – telewerk eveneens bespreekbaar.” (Logistiek bedrijf)

Advies op basis van goede praktijken:

- Tijdens de arbeidsongeschiktheid de medewerker informeren dat aangepaste werkvormen in de organisatie in principe mogelijk zijn. Voorbeelden van voorzieningen en aanpassingen geven. De terugkeermogelijkheden kunnen de medewerker geruststellen. De medewerker is zelf niet verantwoordelijk voor het vinden van oplossingen, maar hem of haar betrekken bij de analyse en het zoeken naar oplossingen, bevordert de re-integratie.
- Het te volgen informele of formele re-integratietraject uitleggen – Meer informatie over formele re-integratietrajecten vindt u op de website van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, onder het Thema Welzijn op het werk, bij [Re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers](#), of u neemt contact op met de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

3.2 De herstellende medewerker aanmoedigen om mogelijkheden van aangepast werk te bespreken met de behandelende arts of psycholoog

Vragen			
Kan de contactpersoon of een afgevaardigde van het HR-departement aan de medewerker mogelijkheden van aangepast werk voorleggen?			
Wordt de medewerker aangemoedigd om die mogelijkheden te bespreken met de behandelende arts of psycholoog? (De graad van arbeidsongeschiktheid is en blijft wel bepaald door de behandelende arts en de arbeidsarts.)			

Voorbeeld 1. “Tussen 100% ziek en 100% genezen zijn, zijn er drie tijdelijke regelingen mogelijk: progressieve tewerkstelling, aangepast werk, en aangepaste uurregeling. Als de medewerker oren heeft naar die tijdelijke regelingen, moedig ik aan om dit met de behandelende arts te overlopen: ‘Wanneer is uw volgende afspraak met uw dokter?’, ‘Bespreek dit. Bel me daarna.’” (Dagbladrukkerij)

Voorbeeld 2. “Een medewerker krijgt van haar of zijn behandelende arts of psycholoog perspectief over wanneer zij of hij terug zal kunnen beginnen werken. Van de HR-consultant weet zij of hij wat in principe de mogelijkheden van aangepast werk zijn. De leidinggevende kan dan nagaan welke mogelijkheden er concreet zijn. Van daaruit begint zich een ontwerp van terugkeer te ontplooien. Een try-out is ook mogelijk. Bijvoorbeeld na een burn-out: ‘Ga eens naar kantoor, zie hoe je je daar voelt. Als het niet gaat, dan is het te vroeg.’ Vooraleer het werk daadwerkelijk kan worden hernomen, is een consultatie en het advies van de arbeidsarts nodig. Wordt het werk gedeeltelijk hernomen (en blijft de medewerker dus gedeeltelijk arbeidsongeschikt) dan is de goedkeuring van de arts van de mutualiteit nodig.” (Telecommunicatiebedrijf)

Advies op basis van goede praktijken:

- Bepalen onder welke voorwaarden het HR-departement contact kan opnemen om met de medewerker over re-integratiemogelijkheden te spreken.
- Tegenover de medewerker moet worden duidelijk gemaakt dat het om een verkenning van mogelijkheden gaat, die met de behandelende arts op hun haalbaarheid moeten worden afgetoetst, en waarover uiteindelijk de arbeidsarts moet beslissen.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

Checklist 3: De effectieve re-integratie

Deze derde checklist gaat over de fase waarin er een effectieve terugkeer van de medewerker wordt beoogd. Hierin moet worden bepaald wat er centraal zal staan in het re-integratieplan, en hoe de opvang en re-integratie van de medewerker moet worden voorbereid en begeleid. Het is in deze fase ook nuttig om uit te maken hoe het re-integratieplan zal worden geëvalueerd.

Elke onderstaande beleidsvraag is te beantwoorden met een tevreden smiley, neutrale smiley of boze smiley. Een boze smiley impliceert dat er op dit punt actie nodig is in de organisatie. Het komt er dan op aan om, volgens de situatie op het terrein, te bepalen welke maatregelen er moeten worden genomen, wie er daarbij moet worden betrokken, en op welke termijn dit best gebeurt. Bij de opmerkingen kan worden aangegeven welke de aandachtspunten moeten zijn, en welke middelen er voor de maatregelen kunnen worden ingezet.

1. Bepalen van de terugkeermogelijkheden – De mogelijkheden bepalen volgens de behoeften van de werknemer en deze van het bedrijf

1.1 De individuele re-integratiemogelijkheden bepalen

Vragen			
Wordt de arbeidsarts geïnformeerd over alle re-integratiemogelijkheden in het bedrijf? Is er een samenwerking tussen het bedrijf en de arbeidsarts voordat de arbeidsarts over de arbeidsbeperkingen rapporteert?			
Is er overleg tussen de artsen vooraleer de resterende capaciteiten van de medewerker worden bepaald?			
Wordt er bij het zoeken naar re-integratiemogelijkheden rekening gehouden met andere elementen dan de resterende capaciteiten (bijvoorbeeld vaardigheden, interesses van de medewerker)?			

Voorbeeld 1. “Als het om een complexe zaak gaat, neem ik, als arbeidsarts, en mits het akkoord van de medewerker, contact op met de behandelende arts. We wisselen dan onze bevindingen over de gevolgen van de ziekte uit. (Externe dienst voor preventie en bescherming op het werk)

Voorbeeld 2. “Wanneer het einde van de arbeidsongeschiktheid nadert, en om zo nauwkeurig mogelijke aanbevelingen te kunnen doen, vraag ik de medewerker soms om thuis enkele oefeningen te doen en aan te geven hoeveel tijd en fysieke inspanning ze vragen. Dat kunnen heel simpele dingen zijn zoals schoonmaken en boodschappen dragen.” (Externe dienst voor preventie en bescherming op het werk)

Voorbeeld 3. “We beperken ons niet tot wat de medewerker in het huidige werk wel of niet kan. We doen een competentie-evaluatie, zowel over op het werk verworven vaardigheden, als over mogelijk nuttige vaardigheden die verworven zijn in het privéleven. We doen ook een persoonlijkheidstest, we bespreken de motivaties van de medewerker. We openen zoveel mogelijk wegen, ook al vragen sommige wegen misschien een vrij lang trainingsproces.” (Overheidsadministratie)

Advies op basis van goede praktijken:

Zowel voor de medewerker (die onzeker kan zijn over haar of zijn medische toestand) als voor de artsen kan het moeilijk zijn om uit te maken wat de resterende capaciteiten zijn. Mits het akkoord van de medewerker, kan het nuttig zijn als de artsen (arbeidsarts, behandelend arts, mogelijks ook adviserend arts) het medisch rapport over de beperkingen en resterende capaciteiten in onderling overleg opstellen. De medewerker moet ook worden betrokken bij het bepalen van de aanpassingen.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

1.2 De mogelijke aanpassingen bepalen

Vragen			
Worden de diensthoofden (en hun teams) betrokken bij het overwegen van mogelijke aanpassingen?			
Zijn andere openstaande functies gekend en in overweging genomen?			
Kan de medewerker voorstellen maken over de re-integratie?			
Wordt er bij het bepalen van de re-integratiemogelijkheden ook naar de middellange termijn gekeken?			

Voorbeeld 1. “Eenmaal we met de medewerker de mogelijkheden van re-integratie hebben uitgemaakt, sturen we een dossier met het profiel van de medewerker (lijst van vaardigheden, eventuele vereiste aanpassingen) naar de diensthoofden. Als er één of meerdere van hen geïnteresseerd zijn, wordt er een gesprek ingepland om te kijken of er een overeenkomst mogelijk is. Na dit gesprek hebben zowel de leidinggevende als de medewerker het recht om verdere stappen te weigeren.” (Overheidsadministratie)

Voorbeeld 2. “De re-integratieverantwoordelijke staat in contact met het HR-departement en heeft toegang tot een database met alle open posities. Er is besloten om, liever dan aan externe aanwervingen, voorrang te geven aan medewerkers die in re-integratie zijn. Zo zijn de bezwaren van sommige dienstverantwoordelijken tegengegaan. Ze weigerden vaak iemand uit schrik dat die zou hervallen of minder efficiënt zou zijn. Je moet vechten tegen die labels.” (Ziekenhuis)

Voorbeeld 3. “We hebben een geïnformatiseerde matching tool, waarbij alle medewerkers met een definitieve medische beperking een code volgens hun beperking hebben, en waarbij alle functies gecodeerd zijn volgens de moeilijkheden van de functie. Het computersysteem maakt een eerste matching en geeft een lijst van iedereen die al vanuit medisch oogpunt beantwoordt aan de functie. De toegang tot de tool is uiteraard beperkt tot de personen die opvolgen, omdat het persoonsgegevens bevat.” (Transportbedrijf)

Advies op basis van goede praktijken:

- Er zijn verscheidene soorten aanpassingen mogelijk. Ze kunnen met elkaar worden gecombineerd om de beste schikking voor de medewerker en het bedrijf te bepalen:
 - De arbeidstijd. In het bijzonder deeltijds werk mits het akkoord van de adviserende arts van het ziekenfonds.
 - De werkdagen/uren. Zoals een andere verdeling over de week of maand, of het schrappen van nachtdiensten, of langere pauzes.
 - De arbeidstaken. Bijvoorbeeld een lagere werklast. Uitbesteden of internaliseren van bepaalde taken.
 - De functie. Bijvoorbeeld een andere bestaande functie, of een nieuwe functie aangepast aan de behoeften van het bedrijf. De medewerker moet vooraf het loon van de andere functie kennen.

- De werkinstrumenten. Bijvoorbeeld ergonomische aanpassingen, of voorzieningen volgens de handicap (zoals mobiliteit, zicht, en gehoor)
- De organisatie van het werk. Bijvoorbeeld taakrotatie, deeltijds telewerk, of eenzelfde functie in een andere dienst.
- Specifieke ondersteuning. Zoals individuele begeleiding na een burn-out, of training bij het uitvoeren van sommige taken.
- De overeengekomen aanpassingen kunnen tijdelijk of permanent zijn. Ze hoeven niet beperkt te zijn tot wat op korte termijn mogelijk is.
- Om effectief te zijn moeten de aanpassingen in een open overleg worden bepaald en rekening houden met de situatie op het terrein.
- Voor sommige werknemers met een gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid kan een regionale ondersteuningspremie worden aangevraagd.
 - Werknemers uit het Vlaams Gewest kunnen terecht bij de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en beroepsopleiding (VDAB, www.vdab.be) - meer informatie bij de rubriek [Voorwaarden Vlaamse ondersteuningspremie \(VOP\)](#)
 - Werknemers uit de Duitstalige gemeenschap kunnen terecht bij de Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben (DSL, www.selbstbestimmt.be)

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2. De terugkeer van de medewerker voorbereiden – Met de voorbereidingen spanningen en zorgen vermijden

2.1 De medewerker praktische aanwijzingen voor de terugkeer geven

Vragen			
Heeft de medewerker voor zijn of haar terugkeer praktische aanwijzingen gekregen?			
Zijn de dienstverantwoordelijke en de teamleden verwittigd?			

Voorbeeld. “De medewerker wordt verwittigd van de dag en het uur waarop hij wordt verwacht. Als hij van afdeling verandert, wordt ook het gebouw en de verdieping aangegeven, en de naam van de dienstverantwoordelijke. Die laatste is ook op de hoogte gebracht, en heeft het team er op voorbereid.” (Overheidsadministratie)

Advies op basis van goede praktijken:

Een overhaaste, onvoorbereide terugkeer is zowel voor de medewerker als voor de collega's en de leidinggevende niet zo prettig. Met duidelijke, op tijd doorgegeven informatie, kan iedereen zich op de terugkeer voorbereiden.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2.2 Het werk organiseren volgens de overeengekomen aanpassingen

Vragen			
Kent de dienstverantwoordelijke de inhoud van het re-integratieplan, in het bijzonder de erin bepaalde aanpassingen?			
Zijn de afgesproken aanpassingen doorgegeven aan het team?			
Is het team geraadpleegd over de mogelijke impact van de aanpassingen op de werking van de dienst?			

Voorbeeld. “Een arbeider kon alleen terugkeren als zijn collega’s hem zouden helpen wanneer de machine blokkeert. Met zijn rugproblemen kon hij die fysiek te belastende inspanning niet maken. Toen dit werd uitgelegd, accepteerde het team het onmiddellijk.” (Industrie)

Advies op basis van goede praktijken:

- De impact van de re-integratie op het team en de arbeidsorganisatie niet onderschatten.
- Het team voor de werkhervatting inlichten.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2.3 De medewerker voor de terugkeer geruststellen

Vragen			
Krijgt de medewerker de mogelijkheid om te zeggen wat zij of hij denkt over de werkhervatting?			
Is de informatie die aan het team wordt meegegeven over de terugkeer van de medewerker, samen met de medewerker voorbereid? Is ook de wijze waarop de informatie wordt gecommuniceerd, vastgelegd?			

Voorbeeld. “Als alles over de re-integratie is afgesproken, maar vooraleer terug aan het werk te gaan, krijgt de medewerker van ons nog een gesprek aangeboden. Mensen kunnen immers gestrest of zelfs angstig zijn. Wij stellen hen gerust. We kunnen dat ook gemakkelijker, omdat we hen tijdens hun afwezigheid hebben opgevolgd en er vaak een vertrouwensband is gegroeid. Ook bespreken we met hen, of ze het op de werkvloer over hun arbeidsongeschiktheid willen hebben, en zo ja op welke manier. Wie naar een volledig andere dienst gaat, kan gewoon zeggen dat het om een interne mobiliteit gaat. Wie bij collega's komt die weten dat hij of zij ziek is geweest, hoeft daar niet over te praten, laat staan zich te verantwoorden. Sommigen willen het evenwel toch uitleggen. We doen dan met hen een simulatie, waarbij wij doen alsof we collega's zijn die de uitleg te horen krijgen en erop reageren. We doen het telkens opnieuw totdat de persoon de juiste boodschap heeft gevonden. Een ander punt is of ze er zelf over willen praten, dan wel of ze liever hebben dat een tussenpersoon, bijvoorbeeld de leidinggevende, de collega's op de hoogte brengt. Dit laatste kan ook voor de terugkomst gebeuren, zodat er geen plotse reacties van collega's zijn.” (Overheidsadministratie)

Advies op basis van goede praktijken:

In de aanloop van de terugkeer, kan een gesprek met de referentiepersoon voor werkhervatting de medewerker geruststellen. De medewerker kan er zijn of haar gevoelens in uiten, en erin uitmaken wat hij of zij over de re-integratie aan collega's zal vertellen.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2.4 Ervoor zorgen dat de werkplek van de medewerker in orde is

Vragen			
Zijn alle overeengekomen aanpassingen aangebracht voordat de medewerker weer aan de slag gaat?			
Heeft de medewerker op Dag-1 toegang tot het gebouw?			
Heeft de medewerker al het nodige operationele materiaal?			

Voorbeeld 1. “We nemen contact op met de managers om ervoor te zorgen dat, wanneer de werknemer terugkomt, haar of zijn werkplek klaar is (zoals de computer en de verbinding met het intranet). Zij of hij voelt zich dus welkom.” (Verzekering)

Voorbeeld 2. “Je moet ervoor zorgen dat de poetshulp meteen de sleutels heeft van haar oude en nieuwe klanten. Als ze nieuwe klanten heeft, moet ze ook de klantenfiche ontvangen met de uit te voeren taken. Ook ziet ze de begeleider, die dan het eerste bezoek aan de klant al heeft afgelegd.” (Dienstencheques)

Advies op basis van goede praktijken:

In overleg met de leidinggevende, neemt de referentiepersoon voor werkhervatting contact op met de ondersteunende diensten (bijvoorbeeld ICT-infrastructuur, toegang tot de gebouwen, bestellen van materiaal) zodat de medewerker al het nodige heeft om het werk op te starten. Door hiervoor aandacht te hebben, wordt tijdverspilling en frustratie vermeden.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

3. De medewerker terug opnemen – Zorgen voor opvolging en een klimaat van vertrouwen tussen medewerker, collega's en dienstverantwoordelijke

3.1 De medewerker in het begin verwelkomen

Vragen			
Is er een formeel of informeel welkomstmoment ingepland op de eerste werkdag?			
Is de informatie voor de verwelkoming voorbereid?			
Wordt de medewerker ingelicht over wat er gewijzigd is tijdens zijn of haar afwezigheid?			
Wordt er herinnerd aan informatie die voor iedere medewerker nuttig is?			

Voorbeeld 1. “Wanneer een medewerker terugkomt, nemen we de tijd om samen een koffie te drinken en wat te praten.” (Industrie)

Voorbeeld 2. “Een medewerker die lange tijd afwezig is geweest verwelkomen, is een beetje zoals het verwelkomen van een nieuwe medewerker. We hebben ons gebaseerd op onze welkomstprocedure voor nieuwe medewerkers.” (Ziekenhuis)

Advies op basis van goede praktijken:

- Of het nu gebeurt in een teamvergadering, of met een formeel welkomstmoment, dan wel met een meer informeel gesprek, het is belangrijk dat de medewerker zich welkom voelt, zodat er (opnieuw) een band met de collega's kan groeien.
- Ook een medewerker die de structuur kent, kan bepaalde functies vergeten zijn, of zich niet bewust zijn van nieuwe functies. Er kan best een lijst worden voorbereid van informatie die moet worden meegegeven.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

3.2 Zorgen voor een geleidelijke hervatting van het werk

Vragen			
Is de werkdruk aangepast aan de werkhervatting?			
Is er zo nodig (bij)scholing voorzien? Is er een mentor voorzien?			
Is de arbeidsorganisatie van de dienst aangepast aan de geleidelijke terugkeer?			

Voorbeeld 1. "Hij kon niet meteen operationeel zijn. We wisten vanaf het begin dat er eerst training nodig was. In de planning hebben we hier rekening mee gehouden." (Onderzoekscentrum)

Voorbeeld 2. "Toen ik terug begon, moest ik weer de gewoonte krijgen en moest ook mijn lichaam nog wennen. Ik was erg moe, maar de klanten hadden er wel begrip voor, en sommigen zegden mij ook: doe dit niet als het te zwaar voor je is. Ik voelde de solidariteit en dat heeft me enorm geholpen." (Dienstencheques)

Advies op basis van goede praktijken:

- De medewerker voldoende tijd geven om zich fysiek en mentaal aan de taken aan te passen.
- De geleidelijke terugkeer met het team organiseren, of minstens aan het team communiceren.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

3.3 De adequaatheid van het re-integratieplan beoordelen

Vragen			
Wordt er tijdens de eerste dagen van hervatting met de medewerker over haar of zijn ervaring gesproken?			
Wordt er regelmatig met de medewerker overlegd om te kijken of de aanpassingen adequaat zijn, en of er een goede (re-)integratie in het team is?			
Worden de collega's bij dit overleg betrokken? Kunnen ze aangeven wat de impact is van de aanpassingen op hun werk?			
Laat het overleg zo nodig correcties van de aanpassingen toe? (Bijvoorbeeld training, supervisie van het team, andere aanpassingen)?			
Is er een nieuwe re-integratiepoging mogelijk als de eerste mislukt?			

Voorbeeld 1. “Ik heb als leidinggevende toch wekelijks een gesprek met deze medewerker. Zo weet ik informeel hoe het met hem gaat. We plannen ook meer formele besprekingsmomenten na 1 maand, 6 maanden en 1 jaar om van beide kanten de balans op te maken van wat er is afgesproken, en te kijken of er dingen anders kunnen, ook afhankelijk van de ziekte. De medewerker is nu van plan om een hogere arbeidstijd op te nemen, maar het zou ook andersom kunnen zijn.” (Onderzoekscentrum)

Voorbeeld 2. “Voor deze persoon is het gelukt bij de derde re-integratiepoging. Het was de inspanning waard, want nu is ze tevreden met haar werk en met haar manager. Hadden we niet volgehouden, dan hadden we alle vaardigheden van deze persoon verloren en had ze zich wellicht in de steek gelaten gevoeld.” (Overheidsadministratie)

Advies op basis van goede praktijken:

- Regelmatig met de medewerker een balans opmaken van de adequaatheid van de aanpassingen en van de integratie op de werkvloer.
- Kijken wat de impact van de aanpassingen is op de arbeidsorganisatie en de taken van collega's. Bijsturingen maken om spanningen tegen te gaan.
- Een andere re-integratiemogelijkheid voorzien voor als de eerste poging mislukt. Met de medewerker overleggen, zodat het niet als een persoonlijk falen wordt ervaren.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

3.4 Het re-integratieproces evalueren

Vragen			
Wordt er rekening gehouden met de manier waarop de medewerker en de andere betrokken partijen de re-integratie ervaren?			
Kan er op basis van die ervaringen worden nagedacht over het verbeteren van de re-integratieprocedure?			
Laat de evaluatie van re-integratietrajecten toe om risicofactoren over welzijn op het werk vast te stellen?			

Voorbeeld 1. “We zouden re-integratietrajecten moeten koppelen aan ons risicopreventiebeleid. Dat is vandaag nog niet het geval, maar het is echt een goed idee.” (Overheidsadministratie)

Voorbeeld 2. “Het succes van re-integratietrajecten proberen we zoveel mogelijk bekend te maken, zodat dienstverantwoordelijken die aarzelen of de procedure niet kennen, overtuigd raken. Dienstverantwoordelijken spreken elkaar ook, zodat hun bezwaren gaandeweg verminderen.” (Ziekenhuis)

Advies op basis van goede praktijken:

- Sensibiliseren door intern de procedures en geslaagde trajecten bekend te maken. De vooroordelen tegengaan over mensen die ziek geweest zijn (bijvoorbeeld angst voor terugval of slechte prestaties).
- De schriftelijke informatie over re-integratietrajecten bewaren om volgende trajecten te vergemakkelijken (bijvoorbeeld interpretatie van de wetgeving, te nemen stappen, in te vullen documenten).
- Jaarlijks de resultaten van formele en informele re-integratietrajecten aan het CPBW voorstellen (zie Thema 4).

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

Checklist 4: De communicatie tussen de actoren bevorderen

De vierde checklist is transversaal over de drie fasen (voor de arbeidsongeschiktheid, tijdens de arbeidsongeschiktheid, en de effectieve re-integratie). Regelmatig overleg tussen de betrokken actoren bepaalt het succes van een re-integratietraject mee en maakt het mogelijk om een beleid te bepalen dat door iedereen wordt gedragen.

Elke onderstaande beleidsvraag is te beantwoorden met een tevreden smiley, neutrale smiley of boze smiley. Een boze smiley impliceert dat er op dit punt actie nodig is in de organisatie. Het komt er dan op aan om, volgens de situatie op het terrein, te bepalen welke maatregelen er moeten worden genomen, wie er daarbij moet worden betrokken, en op welke termijn dit best gebeurt. Bij de opmerkingen kan worden aangegeven welke de aandachtspunten moeten zijn, en welke middelen er voor de maatregelen kunnen worden ingezet.

1. Expertise uitwisselen en collectieve beslissingen bevorderen

Vragen			
Wordt er over re-integratietrajecten gediscussieerd?			
Worden bij het bepalen van re-integratietrajecten de verschillende actoren betrokken?			
Wordt het re-integratiebeleid collectief besproken? Evolueert het beleid met de bevindingen van de verschillende actoren?			

Voorbeeld 1. “Volgens de medische aanbevelingen moesten er voor deze arbeider een aantal materiële voorzieningen zijn, en waren er ook nogal wat beperkingen, qua arbeidstijd, mobiliteit en mogelijke taken. Maar we hebben de dienstverantwoordelijken bij elkaar gebracht, hen gevraagd naar hun behoeften, en naar nuttige taken waar ze in hun dienst geen tijd voor kunnen maken. De arbeider kende het centrum goed en deed daarom ook voorstellen. Door die discussie hebben we een re-integratieplan kunnen maken. We konden ook rekenen op de financiële steun en de expertise van een overheidsinstelling voor re-integratie van mensen met een handicap.” (Onderzoekscentrum)

Voorbeeld 2. “Jaarlijks worden de re-integratietrajecten besproken in het CPBW, idealiter in aanwezigheid van de arbeidsarts. De cijfers worden gepresenteerd, dus het aantal trajecten en het resultaat van die trajecten. De leden bespreken dan mogelijke verbeteringen van de procedure. Er wordt ook gekeken naar mogelijk herval, of naar diensten met een grote uitval. Er kan worden besloten tot een risicoanalyse of tot het plannen van specifieke preventieve maatregelen.” (Ziekenhuis)

Advies op basis van goede praktijken:

Overlegmomenten voorzien tussen alle actoren die betrokken zijn bij re-integratie. Belang hechten aan de complementariteit van hun expertise.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen:

2. De verschillende actoren coördineren

Vragen			
Is er iemand die het overleg op gang brengt tussen de actoren die betrokken zijn bij de terugkeer naar het werk?			
Is er iemand die de overeengekomen procedure en acties opvolgt?			

Voorbeeld 1. “Er is een personeelslid die bij het RIZIV een opleiding heeft gevolgd in Disability Management, en die sindsdien de referentiepersoon is inzake werkhervatting. Het is die persoon die contact opneemt met medewerkers tijdens hun arbeidsongeschiktheid, die het aanspreekpunt is voor de interne diensten en voor de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk, en die ook samenwerkt met het HR-departement bij het opvolgen van arbeidsongeschiktheid.” (Overheidsadministratie)

Voorbeeld 2. “Omdat ze al vanaf de aanwerving de referentiepersoon is en omdat er dus al een vertrouwensband is met haar, is het de maatschappelijk werkster die het contact opneemt met de gere-integreerde medewerker. Zij heeft ook contact met de bedrijfsarts, om te kijken onder welke voorwaarden re-integratie mogelijk zou zijn. Ze werkt op het kantoor en werkt dus direct samen met het management.” (Integratiebedrijf dienstencheques)

Advies op basis van goede praktijken:

Een centrale persoon bepalen, die bij voorkeur een neutrale positie heeft (dus zonder hiërarchische band) en die de verschillende stakeholders kan betrekken bij het re-integratiebeleid. De centrale rol van die persoon moet duidelijk zijn voor iedereen van het bedrijf of overheidsbestuur.

Te ondernemen acties:**Wie:****Timing:****Opmerkingen:**

3. Een collectief gedragen re-integratiebeleid bepalen

Vragen			
Is de interne procedure voor re-integratie besproken geweest in een heterogene groep, dat wil zeggen een groep samengesteld uit actoren met verschillende functies in het bedrijf?			
Zijn er voor het re-integratiebeleid voldoende ondersteunende maatregelen genomen?			
Ondersteunt de bedrijfscultuur de re-integratie van langdurig zieke medewerkers?			

Voorbeeld 1. “De re-integratiecommissie heeft gezorgd voor een ondernemings-cao over werkhervatting. In die commissie zitten onze HRM, de rekruteringsverantwoordelijke, de HR-verantwoordelijke voor re-integratie, de arbeidsarts, de verantwoordelijke van de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk (IDPBW) en de afgevaardigden van de drie vakbonden. De insteek was om zo consistent en objectief mogelijk te zijn, en prioriteitscriteria vast te stellen. In de cao staat dat bij gelijke vaardigheden een kandidaat van een re-integratietraject voorrang heeft op een andere, interne of externe kandidaat.” (Transportbedrijf)

Voorbeeld 2. “Het bedrijf staat voor sterke waarden en geeft ook prioriteit aan veiligheid. Vanaf de aanwerving worden medewerkers daarover opgeleid en geïnformeerd. Iedereen moet erop letten, zeker ook de managers. De interne preventie- en beschermingsdienst stelt maatregelen voor op basis van observaties op het terrein, en op basis van wat de teams melden. Werkzekerheid en het feit dat sommige medewerkers al lang meedraaien, helpen. Wij staan voor solidariteit en convivialiteit. Wanneer een collega gezondheidsproblemen heeft, maar wel kan terugkomen, proberen we er alles aan te doen om een oplossing te vinden, soms dankzij de hulp van collega's die de zwaardere taken op zich nemen.” (Industrie)

Advies op basis van goede praktijken:

- Het werkhervattingsbeleid wordt beter gedragen als het in onderling overleg en met wederzijds respect tot stand komt. Gevoelens van onrechtvaardigheid en onzekerheid worden ermee verminderd.
- Het interne werkhervattingsbeleid moet aan alle leden van de organisatie worden gecommuniceerd. Het beleid moet ook gekend zijn bij wie niet door arbeidsongeschiktheid wordt getroffen.

Te ondernemen acties:

Wie:

Timing:

Opmerkingen: