

# Voka wijzer



## Preventie en re-integratie van (langdurig) zieken



**“In deze Voka Wijzer  
voorzien onze  
partners praktische  
handvaten om binnen  
een onderneming aan  
de slag te gaan met  
ziekteverzuim.”**

DAAN AEYELS  
EXPERT WELZIJNS- EN  
GEZONDHEIDSBELEID VOKA

*Deze Voka Wijzer werd mede mogelijk  
gemaakt dankzij ESF-middelen van:*



Medegefinancierd door  
de Europese Unie

Het ziekteverzuim ligt uitzonderlijk hoog en blijft toenemen: meer dan een half miljoen Vlamingen op actieve leeftijd zijn ziek. De kosten lopen snel op: zieke medewerkers kosten dubbel zoveel als werklozen, beroepsziekten en thematische verloven samen. Die kosten worden indirect door ondernemers gedragen. Maar er is ook een belangrijke directe kost voor ondernemers: het verlies aan productiviteit of economische opportuniteiten.

In onze Voka Paper ‘De arbeidsmarkt is ziek’ wezen we op de opportuniteiten van preventie. Iemand die niet ziek wordt, blijft aan de slag en hoeft niet te re-integreren. Een goed preventief gezondheidsbeleid in ondernemingen zet in op het welzijn van zowel individuele werknemers als de algemene werkcontext. Dat vraagt om een bredere, integrale aanpak waarbij je inzet op bescherming én gezondheidspromotie. Maar gezondheidspromotie: hoe pak je dat aan? Hoe zet ik in op onderbouwde methodieken?

Hoe hard je ook inzet op preventie: het sluit ziekteverzuim nooit volledig uit. Een gericht verzuimbeleid zorgt voor een duidelijk beeld van het ziekteverzuim in je onderneming en de impact op productie. Eens je een duidelijk beeld van het ziekteverzuim hebt, wil je

Ontdek de meest recente info, interviews en andere content in ons digitaal dossier [www.voka.be/welzijnzorg](http://www.voka.be/welzijnzorg)



aan de slag. Hoe maak je ziekteverzuim bespreekbaar? Welke rol spelen direct leidinggevenden? Kunnen we daarop inspelen?

Helemaal aan het eind van het spectrum staat de re-integratie. De federale regering nam een reeks maatregelen die het formele re-integratietraject op belangrijke aspecten hertekenden. Wat zijn die wijzigingen en hoe ga je daar als onderneming mee om? Wat zijn opportuniteiten in het informele trajecten waarbij dialoog en overleg het voordeel heeft om snel en op maat te kunnen werken?

De antwoorden op deze vragen komen van onze partners: stuk voor stuk dé referentie in hun domein. In deze Voka Wijzer voorzien ze praktische handvaten om binnen een onderneming aan de slag te gaan met ziekteverzuim. Kijk gerust wat verder: deze wijzer leeft voort via de Voka website en via Voka Welt en Voka Health Community.

Een gezonde onderneming gewenst,

Daan Aeyels met veel dank aan Gezond Leven, Groep IDEWE, Lydian, Mensura, SD Worx en VDAB.

<b>1. WERKEN MAAKT GEZOND</b>	<b>04</b>
<b>2. EEN GEZONDHEIDSBELEID: HOE BEGIN JE DAAR NU AAN?</b>	<b>07</b>
<b>3. VERBINDING ALS BESTE MEDICIJN</b>	<b>15</b>
<b>4. VERZUIM AANPAKKEN IN DE PRAKTIJK: DE WARM-ZAKELIJKE DIALOOG ALS STARTPUNT</b>	<b>19</b>
<b>5. STAPPENPLAN VOOR DUURZAME INFORMELE RE-INTEGRATIE NA UITVAL</b>	<b>24</b>
<b>6. FORMELE RE-INTEGRATIE - RIT 2.0: BELANGRIJKSTE VERNIEUWINGEN</b>	<b>29</b>
<b>7. OPNIEUW AAN DE SLAG NA LANGDURIGE ZIEKTE OF BURN-OUT</b>	<b>38</b>
<b>8. CASE: CLEANING MASTERS LAAT LANGDURIG ZIEKEN NIET LOS DANKZIJ CAREERFLOW</b>	<b>41</b>
<b>9. PLAN SAMEN GROEIEN</b>	<b>44</b>
<b>10. LITERATUURLIJST</b>	<b>45</b>
<b>11. PARTNERS EN COLOFON</b>	<b>46</b>

# 1. Werken maakt gezond

Vooraleer we in de hoofdthema's van deze Voka Wijzer duiken, is het belangrijk om even stil te staan bij het begrip 'gezondheid' op zich. Want dat is een heel rekbaar en vaak subjectief begrip, dat vele lagen dekt.

## Gezondheid: een begrip met vele lagen

Eens per jaar wensen we elkaar een goede gezondheid toe, wat mensen hier juist onder verstaan kan sterk verschillen. Terwijl de ene het voornemen maakt om gezond(-er) te leven en daarmee zelf aan de slag gaat, ziet de andere gezondheid eerder als een lot uit de loterij.

Om duidelijk te maken welke factoren onze gezondheid beïnvloeden is het nodig om aan te geven wat we onder gezondheid verstaan. Gezondheid is meer dan niet ziek zijn, het is een positief begrip met drie dimensies (fysiek, mentaal en sociaal). Gezondheid is noodzakelijk en een middel om onze levensdoelen te realiseren. We spreken daarbij over gezond zijn en zich gezond voelen, dus het gaat niet enkel over het meetbare aspect van gezondheid (zoals bijvoorbeeld het cholesterolgehalte) maar evenzeer over beleving en perceptie van de (eigen) gezondheid. We spreken dus zowel van objectieve als subjectieve gezondheid (definitie WHO).

Onze gezondheid is bovendien ook het resultaat van verschillende factoren die elkaar beïnvloeden:

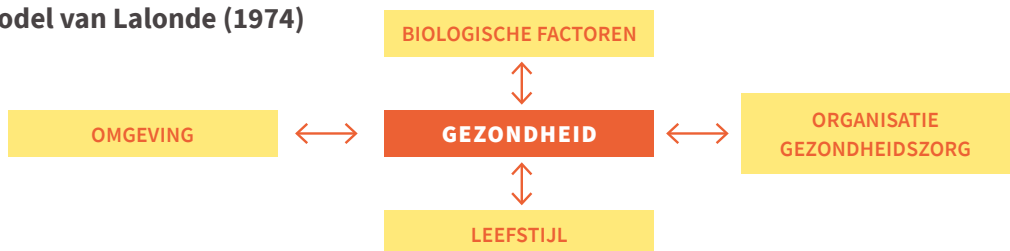
» **Biologische factoren:** factoren die van bij de geboorte of erfelijk bepaald zijn (zoals geslacht en genetische aanleg voor bepaald ziekten).

» **Onze leefstijl:** combinatie van gedragingen, gerelateerd aan gezondheid die een invloed kunnen hebben op bijvoorbeeld het gewicht, de bloeddruk of de longfunctie (zoals wel of niet dagelijks roken, wel of niet gesuikerde frisdranken drinken, hoe er omgegaan wordt met stress en relaties, persoonlijke zingeving, ...). Dit gedrag wordt bepaald door de competenties (kennis en vaardigheden) van een individu, de drijfveren om gezond of ongezond gedrag te stellen en de omgeving waarin iemand leeft.

» **Organisatie van de gezondheidszorg:** kwaliteit (wetenschappelijke inzichten), organisatie van curatieve gezondheidszorg (zoals verplichte ziekteverzekering, toegankelijkheid voor kwetsbare doelgroepen, ...) én preventieve gezondheidszorg (vaccinaties, bevolkingsonderzoeken voor kanker, leefstijlcoaching, ...).

» **Fysieke en sociale omgeving:** samenstelling en vormgeving van woon-, werk- en schoolomgevingen en voorzieningen (zoals groenvoorzieningen, verkeerssituatie, aanwezigheid van industrie, fietspaden, speelvoorzieningen, ...) en de sociale invloeden op het individu (zoals gezinssituatie, familie, burens, vrienden, collega's, media, sociale en culturele waarden en normen).

## Model van Lalonde (1974)



## Gezondheid: gedeelde verantwoordelijkheid

Mensen kunnen dus een grote impact hebben op de eigen gezondheid door het al dan niet maken van gezonde keuzes wat betreft hun leefstijl. Maar daarnaast kan de gezondheid ook beïnvloed worden door factoren en actoren van buitenaf, waarbij ook 'werk' een bepalende factor kan zijn door de werkomgeving en de kwaliteit van het werk.

We kunnen dus stellen dat de gezondheid van mensen en dus de mate waarin mensen aan het werk kunnen (blijven), een gedeelde verantwoordelijkheid is. Vanuit hun ondersteunende en sturende rol hebben werkgevers en andere arbeidsmarktactoren, dienstverleners in (bedrijfs-)gezondheidszorg en overheden op macro-niveau een belangrijke impact op een gezond leven.

## Werken voorkomt ziekte

Wanneer we het hebben over 'werk' en 'werkomgeving' zien we nog een andere belangrijke impact op onze gezondheid. Werk zorgt immers voor een inkomen. Dat inkomen zorgt ervoor dat we niet in armoede leven en meer en beter voor onszelf kunnen zorgen.

Cijfers tonen een belangrijke link tussen socio-economische status en gezondheid aan. Het start al bij de opleiding die iemand heeft genoten. Zo leeft een man met een diploma lager onderwijs gemiddeld 15 jaar minder in goede gezondheid dan een man met een diploma hoger onderwijs. Naast opleidingsniveau spelen ook beperkte gezondheidsvaardigheden, een onstabiel of laag inkomen, een weinig aantrekkelijke arbeidssituatie, ... als risicofactoren die mensen maatschappelijk kwetsbaar maken. Hoe meer risicofactoren iemand combineert (en cumuleert), hoe groter de kans dat die persoon in een maatschappelijk kwetsbare situatie zit. De kans op een goede gezondheid neemt dus steeds meer af naarmate je in een minder geprivilegieerde situatie zit.

Werk hebben is dus een van de belangrijkste buffers tegen socio-economische problemen. Dit komt niet enkel door de financiële voordelen van werk, maar wordt ook bepaald door de sociale en culturele invloeden van werken. Zo bepalen collega's mee je referentiekader en normen, zijn ze je netwerk om op



**“Werk hebben is een van de belangrijkste buffers tegen socio-economische problemen.”**

te steunen en haal je zingeving uit je werk. Niet in armoede leven is dan op zijn beurt een van de buffers tegen gezondheidsklachten en zorgt ervoor dat je op een meer constructieve manier kan omgaan met gezondheidsklachten.

## Waarom gezond werken belangrijk is

Het is duidelijk dat gezondheid mee bepaald wordt door het al dan niet hebben en houden van werk. Want werk heeft een positieve invloed op de mentale en fysieke gezondheid van mensen: werkenden voelen zich doorgaans gezonder en meer tevreden dan niet-werkenden. Deze vaststelling geldt niet alleen voor gezonde mensen in de beroepsactieve leeftijd, maar ook voor vele werkende mensen met een beperking, voor de meeste werkende mensen met veelvoorkomende (mentale) gezondheidsproblemen en werkende mensen in de invaliditeit. In het algemeen betekent dit dat zoveel mogelijk mensen in



## Gezondheidsongelijkheid heeft invloed op verschillende gezondheidsthema's en settings

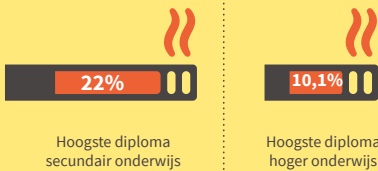
Mensen in een minder geprivilegieerde sociaaleconomische positie hebben een slechtere gezondheid dan mensen in een meer geprivilegieerde sociaaleconomische positie.

### Algemene gezondheid van kinderen en jongeren



Kinderen en jongeren uit het buitengewoon onderwijs en van laaggeleide moeders scoren het slechtst

### Volwassenen die dagelijks roken

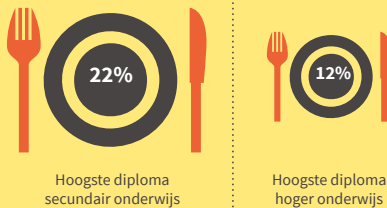


### Algemene gezondheid van volwassenen



Werklozen en mensen in een onzekere werksituatie hebben een minder goede gezondheid.

### Mensen met obesitas



### Risico op depressie



3 KEER HOGER bij mensen met als hoogste diploma dat van secundair onderwijs

het arbeidsproces zouden moeten betrokken zijn of worden.

Omgekeerd, wanneer men spreekt over langer werken en tevreden werknemers dan vormt een goede gezondheid de basis. Algemene gezondheid en functionele capaciteit van werknemers heeft immers grote impact op het werkvermogen. Net zoals gezondheidsproblemen ervoor zorgen dat werknemers (te) vroeg stoppen met werken, zorgt een goede gezondheid er dus voor dat werknemers zich meer betrokken voelen bij hun job en hun bedrijf. Dit komt uiteraard hun engagement en tevredenheid ten goede.

Werken maakt dus gezond, en gezonde werknemers werken productiever. Maar dat werk moet dan wel 'werkbaar' zijn. Om de werkzaamheidsgraad te verhogen en mensen aan het werk te houden, is ook een goede kwaliteit van de arbeid nodig. Uit de werkbaarheidsmonitor (2019) bij werknemers blijkt dat 50% van alle werknemers in Vlaanderen wél met één of meerdere werkbaarheidsproblemen kampt. Werkstress (psychische vermoeidheid) is het grootste knelpunt voor de werkbaarheid van de job, gevolgd door welbevinden op het werk (werkbetrokkenheid en motivatie). Daar is dus nog werk aan de winkel. ◀



## 2. Een gezondheidsbeleid: hoe begin je daar nu aan?

**Gezondheidsbevordering op het werk kan er mee voor zorgen dat werknemers niet uitvallen wegens ziekte. Deze strategie heeft immers tot doel om mensen te ‘empoweren’ om de eigen gezondheid in handen te nemen. Het versterken van de gezondheidscompetenties van mensen en het creëren van een (werk-)omgeving die gezondheid ondersteunt, staan hierbij centraal. Hoe begin je daar nu aan?**

Het staat uiteraard buiten kijf dat de werkomgeving op zich gezond moet zijn. Een gezonde werkplek is volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) een werkplek waar werknemers, leidinggevend en managers samenwerken om de gezondheid, veiligheid en het welzijn van alle werknemers te verbeteren. Het is ook een plek die rekening houdt met duurzaamheid en de rol van de onderneming in de maatschappij.

### **(Proportionele) gezondheidsbevordering als (bedrijfs-)strategie**

Het gezondheidsbeleid en de daaraan gekoppelde acties binnen een onderneming richten zich best naar alle werknemers. De gezondheid van werknemers op een geïntegreerde manier veranderen brengt meer op dan afzonderlijke en nauwer gerichte programma's. Onderzoek toont immers aan dat een geïntegreerde benadering rond gezondheid een groot aantal voordelen heeft: werknemers stellen vaker en sneller

het gewenste gedrag, werken veiliger en zijn minder arbeidsongeschikt. Een geïntegreerde aanpak is meer kosteneffectief, en verbetert de globale gezondheid, het welbevinden en de veerkracht van werknemers.

Naargelang de kwetsbaarheid van werknemers kan de intensiteit van bepaalde gezondheidsacties wel verhoogd worden. Dit wordt proportioneel universalisme genoemd. Zo besliste een onderneming bijvoorbeeld om vervoer te voorzien voor sportactiviteiten na de werkuren. Vervoer kan immers een drempel vormen voor sommige werknemers om hieraan deel te nemen. Een andere onderneming zocht binnen de verschillende ploegen naar sleutelfiguren die een goede band hebben met alle collega's. Zij werden gevraagd om ambassadeurs te zijn en hun collega's uit te dagen om 10.000 stappen per dag te zetten. De collega's werden zowel door hen persoonlijk aangesproken, als via posters.



Het persoonlijk aanspreken van werknemers is in dit opzicht de 'extra mile' of het 'proportionele' aspect binnen de actie die naar alle werknemers gericht was. Door persoonlijk aan te spreken wordt een drempel weggenomen: enkel posters gebruiken is onvoldoende om kwetsbare werknemers te bereiken. Een derde onderneming werkte met pictogrammen om de communicatie over het gezondheidsbeleid begrijpbaar te maken voor anderstalige werknemers. De boodschap blijft voor alle werknemers dezelfde, maar voor de anderstaligen wordt extra moeite gedaan om een duidelijke boodschap te brengen (= proportioneel aspect).

### Voordelen van gezondheidsbevordering op het werk

Het 'Healthy Workplace Framework and Model' van de WHO lijst een aantal belangrijke elementen op voor het bereiken van resultaten op het vlak van gezondheidsbevordering op de werkvloer. Een belangrijk element is het combineren van (individuele) gedrags- én omgevingsinterventies om tot het grootste gezondheidsbevorderende effect te kunnen komen. Daarnaast zijn het betrekken van medewerkers bij het nemen van initiatieven, een visie op lange termijn en een procesmatige aanpak noodzakelijk.

Meer info

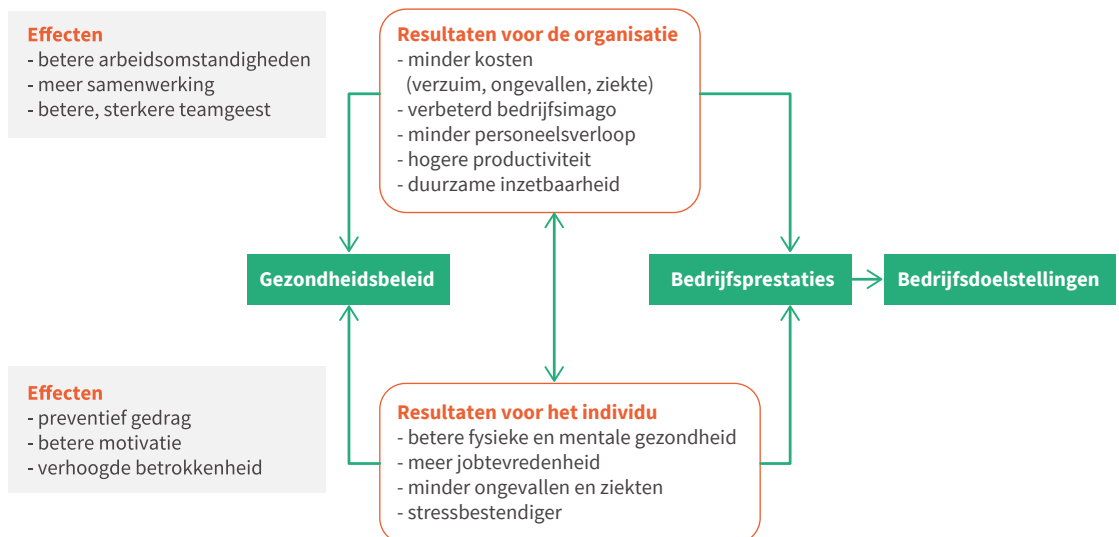


Hoewel effecten van gezondheidsbevorderende interventies moeilijk en vaak pas op lange termijn aan te tonen zijn, zijn volgende belangrijke interventieresultaten gevonden:

» **Gezondheidsvoordelen:** toename van fysieke activiteit, verbeterde voedingsgewoonten, stoppen met roken, matigen van alcoholconsumptie, verbeterde cholesterol, verlaging bloeddruk, vermindering van stressniveaus.

» **Economische voordelen:** verbeterde gezondheidsstatus (en dus verlaging van gezondheidszorgkosten als deze (gedeeltelijk) door werkgever betaald worden), verbetering van de werkcultuur en -organisatie, verhoogde motivatie voor werknemers, betere kwaliteit van werk, hogere productiviteit, vermindering van verwondingen en werkgerelateerde ongelukken, afname absentisme, nieuwe werknemers worden makkelijker aangeworven en de werknemers zullen minder snel weggaan (retentie van talent), kostenbeheersing en winstoptimalisatie voor het bedrijf, verbetering van het bedrijfsimago en industriële relaties (Proper et al., 2012).

## Wat levert een preventief gezondheidsbeleid op?





## Gezondheidsbeleid maken: hoe doe je dat nu in de praktijk?

De kadermethodiek Gezond Werken van het Vlaams Instituut Gezond Leven biedt een frame voor de uitbouw van een kwaliteitsvol gezondheidsbeleid op het werk. Hiervoor zijn verschillende beleidsinstrumenten beschikbaar op [www.gezondwerken.be](http://www.gezondwerken.be), met name het 7-stappenplan, de gezondheidsmatrix en het spinnenwebmodel.

Meer info



Een gezondheidsbeleid op het werk is een beleid dat systematisch een werkomgeving creëert die een gezonde leefstijl toelaat en stimuleert. De nadruk ligt op het motiveren en/of ondersteunen van de medewerkers bij een gezonde keuze.

### Gezondheidsmatrix

Wanneer een onderneming gezondheidsacties uitwerkt, is het belangrijk om na te gaan of de acties

gericht zijn op de verschillende niveaus (individu, afdeling of team, bedrijf/organisatie en omgeving buiten het bedrijf). Door bij de keuze en uitwerking van je acties rekening te houden met verschillende strategieën, kun je waarschijnlijk toch een diverse groep medewerkers warm maken omdat je zo inzet op verschillende determinanten van gedrag. De verschillende niveaus en strategieën kunnen zichtbaar gemaakt worden in een matrixmodel, met name de gezondheidsmatrix. Deze matrix kan gebruikt worden voor:

- » de inventarisatie van de bestaande bedrijfspraktijken over gezondheidsthema's;
- » de noodzakelijke acties voor een geïntegreerde werking over een bepaald gezondheidsthema.

Aan de hand van onderstaande gezondheidsmatrix kan elke onderneming een gezondheidsbeleid op maat ontwikkelen, waarbij gestreefd wordt naar een mix aan acties. »

## Gezondheidsmatrix gezond werken

<small>VLAAMS INSTITUUT</small> <b>GEZOND LEVEN</b>	Werknemer (+ prioritaire of risicodoelgroepen)	Afdeling of team	Bedrijf/organisatie (= alle werknemers en hun leefomgeving binnen de werkcontext)	Omgeving buiten het bedrijf (bv. gezin van werknemers, leveranciers, buurtbedrijven, gemeentebestuur, ...)
<b>Educatie</b>				
<b>Omgevings- interventies</b>				
<b>Afspraken en regels</b>				
<b>Zorg en begeleiding</b>				



### Het 7-stappenplan

Het 7-stappenplan vormt een leidraad om een gezondheidsbeleid procesmatig te verankeren in de bedrijfsstructuur en zo tot duurzame resultaten te komen. Het is een klassiek changemanagement proces dat chronologisch opgesteld is en een goede fundering van een gezondheidsbeleid biedt binnen de werkomgeving.

Draagvlak creëren vormt daarbij een eerste belangrijke stap. Want als je de mensen niet mee hebt, dan krijg je nul resultaat. Het inzetten van ambassadeurs, werknemers die een voorbeeldrol opnemen, kan daarbij helpen.

Om de vorderingen in kaart te kunnen brengen, is het belangrijk om de beginsituatie te kennen. Meten is weten. Wat is de foto van vandaag en wat wil je graag an-

ders zien? Op basis daarvan kun je gericht prioriteiten en doelstellingen afbakenen, met daaraan gekoppeld doelgerichte acties. Hou het daarbij niet bij woorden alleen. Voer de acties uit op een structurele manier. Voorzie een evaluatiemoment om in kaart te brengen welke impact de acties hebben om de doelstellingen te halen. Als acties werken, versterk ze, wanneer acties niet werken, stel ze dan bij. Acties die de beste resultaten opleveren, moeten opgewaardeerd worden en mogen zeker niet zomaar op zich staan. Ze worden best structureel verankerd in de bedrijfsstrategie en -filosofie.

De aanpak is opbouwend: de overgang naar een volgende stap betekent niet dat de vorige stappen geen aandacht meer verdienen. Zo blijft bijvoorbeeld het behouden van een draagvlak cruciaal doorheen het hele proces. Spring gerust wat vooruit en achteruit.

### Het spinnenwebmodel

Tot slot bepaalt het spinnenwebmodel of het gezondheidsbeleid al dan niet een succes wordt. Het groepeert een aantal factoren die de slaagkansen van het gezondheidsbeleid kunnen verhogen.

#### Visie: is er een visie op het gezondheidsbeleid?

Een sterk preventief gezondheidsbeleid vertrekt vanuit een duidelijke en gedragen visie. De visie geeft richting aan alle betrokkenen en biedt een houvast om activiteiten rond gezondheid af te toetsen. Hou met het opstellen van een visie rekening met de waarden en de diversiteit in je onderneming. Laat de visie aansluiten bij het beleid rond preventie, welzijn, HR, mobiliteit of duurzaamheid.

Om de kennis en gedragenheid van de visie te vergroten, stel je de visie op samen met de medewerkers en enkele belangrijke sleutelfiguren. Idealiter zorgt de directie voor aansluiting bij de strategische bedrijfsdoelstellingen van de onderneming.

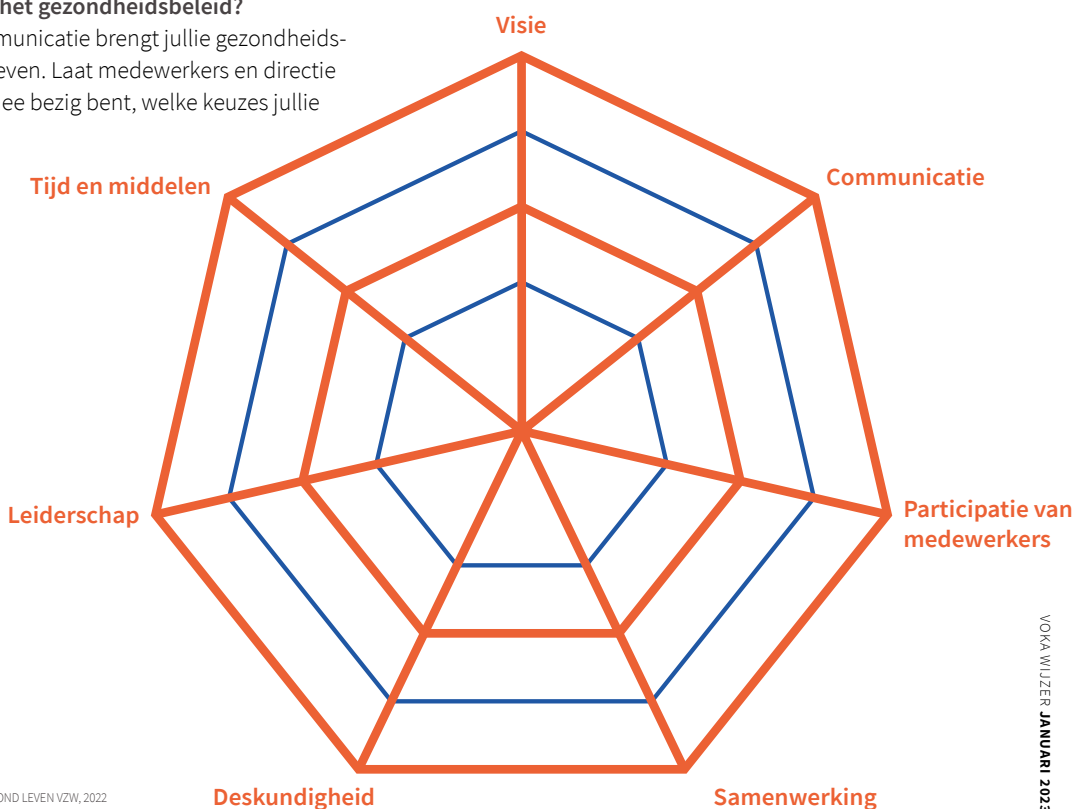
#### Communicatie: communiceren jullie zowel intern als extern over het gezondheidsbeleid?

Een goede communicatie brengt jullie gezondheidsbeleid echt tot leven. Laat medewerkers en directie weten waar je mee bezig bent, welke keuzes jullie

maken en waarom. Betrek eventueel de communicatieverantwoordelijke bij de werkgroep. Denk goed na over een visuele identiteit en hoe je de medewerkers het best kunt bereiken. Zoek naar een passend communicatiekanaal waarbij de medewerkers input kunnen leveren. Een mix van communicatiekanalen (intranet, mail, ad valvas, Facebook, Whatsapp-groep, ...) geeft je boodschap meer impact.

Vergeet zeker de directe leidinggevenden niet: zij staan het dichtst bij de medewerkers. Of zet collega's die een goede band hebben met veel medewerkers in als ambassadeurs. Medewerkers worden het best overtuigd door hun collega's.

Denk ook na over de boodschap die je wil brengen. Gezondheid is iets positiefs en leuks. Probeer dit ook uit te stralen om medewerkers te enthousiasmeren. Een enthousiaste collega of enthousiast beeld zegt meer dan 1.000 woorden. Na elke actie kan je beknopt >>





communiceren met tekst én beeld. Zo kan je niet-deelnemende medewerkers enthousiast maken voor een volgende activiteit en je beleid.

**Participatie: betrekken jullie de medewerkers, leidinggevenden en directie bij de uitbouw van het gezondheidsbeleid?**

Betrek medewerkers, leidinggevenden én directie bij de uitbouw van het gezondheidsbeleid. Zoek afhankelijk van je doelgroep naar geschikte werkvormen. Dit kan een nieuwe werkgroep zijn of een agendapunt binnen het CPBW of tijdens een informeel moment aan de koffieautomaat of tijdens de lunch. Durf ook kritische mensen of niet voor de hand liggende sleutelfiguren uit te nodigen of aan te spreken. Een andere kijk van bijvoorbeeld bepaalde leidinggevenden, communicatie-, opleidings- en kwaliteitsverantwoordelijken, logistiek personeel of de aankoopdienst kan nieuwe inzichten of ideeën genereren.

Een preventief gezondheidsbeleid voelt voor de medewerkers vaak beperkend aan: ze mogen bijvoorbeeld geen frisdrank meer drinken of worden verplicht verder naar de printer te stappen. Wanneer de medewerkers overvallen worden met acties rond gezondheid en ze de achtergrond niet kennen, zullen ze zich afvragen of er een verborgen agenda is. Dat is een normale reactie.

Probeer daarom van bij de start je medewerkers te betrekken en goed het belang van het beleid voor hun gezondheid toe te lichten. Geef aan dat je dit samen met hen wil uitwerken. Laat hen meedenken, meepraten, meewerken en mee beslissen in een werkgroep. Zo worden ze mede-eigenaar van het gezondheidsbeleid.

Hetzelfde geldt voor de leidinggevenden: zij kunnen een belangrijke schakel zijn. Informeer en sensibiliseer daarom de leidinggevenden over het belang van gezondheid en gezondheidsbevorderende acties. Zo maak je hen bewust en vergroot je het draagvlak om actie te ondernemen, te promoten en te ondersteunen. Gebruik hen eventueel als sleutelfiguren in je communicatie. Hun voorbeeld kan anderen aanzetten tot actie.

### **Samenwerking: is er een goede interne samenwerking? Werken jullie samen met externe partners?**

Voor (grote) ondernemingen is het vaak een uitdaging om iedere medewerker, leidinggevende, afdeling en elk lid van het directieteam mee te krijgen. Alle neuzen in dezelfde richting krijgen, vraagt een nauwe en goede interne samenwerking. Hou hierbij rekening dat iedere afdeling een eigen agenda heeft of kan hebben in dit verhaal.

Een gezonde cultuur of dito gezondheidsbeleid krijg je niet van vandaag op morgen. Dat duurt enkele jaren. Je kan je hierbij laten bijstaan door coaches die speciaal opgeleid zijn om ondernemingen te ondersteunen in het opzetten van een geïntegreerd gezondheidsbeleid. Samenwerken met externen werkt motiverend, vergroot de kans op effectiviteit en geeft je bovendien inspiratie.

Zorg dat alles op elkaar afgestemd is. Een onderneming die gezonde voeding promoot, heeft tijdens een personeelsfeest/vergadering ook oog voor gezonde voeding of geeft een gezond cadeau als bedrijfsgeschenk. Dit versterkt het gevoerde beleid. Wees dus consistent in je aankoopbeleid voor je eigen medewerkers en partners.

Daarnaast sta je er niet alleen voor. Heb je al eens nagedacht over een samenwerking met een ander bedrijf, het bedrijventerrein of met je lokale overheid? Dat kan inspirerend werken. Samenwerking zorgt ervoor dat meer kennis en middelen gegeneerd en gedeeld kunnen worden.

### **Deskundigheid: voelt de werkgroep/het team zich deskundig om rond gezondheid te werken?**

Je onderneming beschikt misschien al over deskundigheid die je kunt gebruiken om een succesvol gezondheidsbeleid uit te bouwen. Pols zeker eens naar de ervaringen van je collega's. Misschien zijn er collega's die een opleiding hebben genoten als gezondheidscoach of diëtiste? Of misschien zijn er medewerkers in hun vrije tijd met gezondheid bezig? Betrek ook zeker medewerkers met sterke communicatieve vaardigheden en leiderschapscapaciteiten in je werkgroep/team. Breng daarom de deskundigheid van je team in kaart.



## **“Een onderneming die gezonde voeding promoot, heeft tijdens een personeelsfeest of vergadering ook oog voor gezonde voeding.”**

Heb je het gevoel dat je team kennis tekortkomt om optimaal aan het gezondheidsbeleid te werken? Je kan je team op verschillende manieren deskundiger maken:

- » Organiseer een ervaringsuitwisseling met een andere onderneming of luister bij de sectorconsulenten van je vormingsfonds of externe dienst voor preventie wat mogelijk is.
- » Bekijk het vormingsaanbod van [www.gezondleven-academie.be](http://www.gezondleven-academie.be) of de module gezondheid van Prebes of andere commerciële partners.

### **Leiderschap: is er een verantwoordelijke voor het gezondheidsbeleid? Krijg je steun van je team en het management?**

Voor de continuïteit is het belangrijk dat er een trekker of verantwoordelijke is om het gezondheidsbeleid vorm te geven. Dit kan één persoon of een duobaan zijn. De trekker(s) word(en)t het best aangeduid door de werkgroep en krijg(en)t de steun en het mandaat van het management en de medewerkers om aan de slag te gaan.



### Tijd en middelen: zijn er voldoende tijd en middelen om aan het gezondheidsbeleid te werken?

Je wil misschien de omgeving aanpassen, fruitmanden of bedrijfsfietsen aanbieden, een logo laten ontwerpen of een specialist uitnodigen. Dat vraagt tijd en middelen. Ook een werkgroep opzetten en iedereen betrekken om draagvlak te creëren vraagt tijd en inzet. Ga in gesprek met het management om de mogelijkheden te bekijken. Is er budget voorzien? Kan iemand een paar uur vrijgesteld worden om aan het gezondheidsbeleid te werken, mag er een werkgroep opgestart worden binnen de werkuren of gebruik je het CPBW eventueel aangevuld met bepaalde sleutelfiguren als overlegorgaan?

Toch even een kanttekening: een beleid uitwerken moet niet noodzakelijk veel geld kosten. Het is natuurlijk gemakkelijker als je over voldoende tijd en middelen beschikt, maar ook met een beperkt budget kan je acties ondernemen. Bekijk daarom zeker de website van gezondwerken.be en gezondleven.be die boordevol gratis kant-en-klare tips en methodieken staan.

Meer info



Check het sectorale opleidingsaanbod of bepaalde projecten en fondsen zoals het pendelfonds voor

financiële stimuli. Er zijn ook fiscale voordelen, bijvoorbeeld bij het aankopen van fruitmanden en bedrijfsfietsen.

### Aan de slag

Formuleer (bij voorkeur) doelstellingen voor de succesfactoren waar er nog te weinig op ingezet wordt.

### Ad-hoc-acties

Naast deze algemene aanpak is het uiteraard ook mogelijk om meteen in te zoomen op bepaalde gezondheidsthema's en daarmee onmiddellijk aan de slag te gaan.

Op gezondwerken.be vind je tal van methodieken, materialen, campagnes of acties die inspiratie kunnen bieden, zoals 'Wisselwerken', 'No Steps No Glory', 'Bewegen Op Verwijzing', kant-en-klare nudging- en communicatiematerialen, richtlijnen voor een gezond en duurzaam voedingsaanbod, een stappenplan voor rookvrije terreinen of groepscursus stoppen met roken, Team(Veer)Kracht, ... Ondernemingen kunnen zelfstandig aan de slag met de info op [www.gezondwerken.be](http://www.gezondwerken.be) of kunnen een beroep doen op het opleidingsaanbod op de Gezond Leven Academie en dienstverlening.

Meer info



TIP

Werkgevers kunnen een beroep doen **op tal van aanbieders en bronnen voor ondersteuning**. Het is daarbij soms een uitdaging om kwaliteitsvolle aanbieders of maatwerk te herkennen. Het **infopunt geïntegreerd welzijnsbeleid** probeert hieraan tegemoet te komen en tracht werkgevers wegwijs te maken in maatregelen, programma's en activiteiten om werkgerelateerde veiligheids- en gezondheidsrisico's te voorkomen, en om het welzijn en de gezondheid van de werknemer in al zijn aspecten te verbeteren. Het gezondheidsbeleid kan dus best gezien worden als een aanvulling op het welzijns- en HR-beleid van de onderneming en staat, net zoals andere thema's, niet op zichzelf.





### 3. Verbinding als beste medicijn

**Beter voorkomen dan genezen. Het lijkt een boutade, maar achter deze waarheid schuilen voor ondernemingen ook harde cijfers. SD Worx becijferde dat de kost van het ziekteverzuim in een onderneming van 100 werknemers gemiddeld oploopt tot 110.000 euro. Je hebt er dus alle belang bij om te voorkomen dat werknemers uitvallen. Werken aan verbinding vormt daarbij een sleutelbegrip. Terwijl we in het vorige hoofdstuk handvaten gaven voor een algemeen gezondheidsbeleid, focussen we hier op verbinding en communicatie. In wat volgt schetsen we hoe je kan werken aan preventie en verbinding in vier stappen.**

#### De cijfers

Vooraleer we overschakelen naar de handvaten, geven we eerst nog wat cijfers. In de voorbije 10 jaar steeg het ziekteverzuim in België nagenoeg constant. In 2021 ging gemiddeld 6,13% van de gewerkte dagen verloren door kort verzuim (minder dan 1 maand) of middellang verzuim (tussen 1 maand en 1 jaar). Met alle gevolgen van dien: de productiviteit daalt, de loonkost stijgt, het werk draait soms vierkant. En het ergst van al, medewerkers die het bedrijf draaiende houden, verliezen de moed.

Het financiële plaatje? Naar schatting kost het ziekteverzuim in België jaarlijks 1.100 euro per voltijdse werknemer. Dit is berekend op het totaal aantal werknemers in het bedrijf, niet per verzuimer. Voor

een organisatie met 100 werknemers betekent dit dus een kost van 110.000 euro. En dan spreken we niet eens over de omvangrijke indirecte kosten, zoals productiviteitsverlies, vervanging, ...

Ga naar het onderzoek



Ziekteverzuim staat hoog op de agenda. Uiteraard heb je niet alle parameters in de hand. Maar toch kan elk bedrijf het tij doen keren. De focus moet daarbij liggen op welzijn en veerkracht. De redenering is eenvoudig: medewerkers die goed in hun vel zitten en zich gewaardeerd voelen in hun werk, zijn meer betrokken. Geëngageerde medewerkers vallen minder vaak uit. Gevolg? Het ziekteverzuim in je bedrijf daalt. Maar hoe pak je dit concreet aan?





## TIP

### Toets de duurzaamheid van jouw HR-beleid

Onze moderne economische omgeving waarin digitale vaardigheden, flexibele arbeid en diversiteit centraal staan, vraagt om een toepasselijk HR-beleid. Vaak bouwen ondernemingen in hun HR-beleid onbewust drempels in voor sommige groepen van medewerkers die de oorzaak kunnen zijn van stress en uitval. Het is daarom interessant om je HR-beleid te laten scannen op zijn inclusiviteit.

Dat kan via het Welt-traject van Voka. In een Welt-traject krijg je inzicht en advies op maat over jouw personeels- en opleidingsbeleid, ontdek je opportuniteiten voor nieuwe instroom én kan je ervaringen delen met andere ondernemingen.

Via de website van Welt kun je een eerste scan van jouw HR-beleid doorlopen. De scan werd ontwikkeld samen met de Antwerp Management School en beoordeelt de mate van inclusiviteit van jouw onderneming op dit moment.



### Vier stappen

*Van gewoon tevreden  
naar echt geëngageerd*

Zijn jouw werknemers allemaal tevreden? Dan mag jij nog niet tevreden zijn. Wat jij wil, zijn geëngageerde werknemers die net dat stapje verder willen gaan voor hun job en het bedrijf. Zij zullen bijgevolg ook veel minder snel uitvallen omdat hun enthousiasme hun weerbaarheid verhoogt. En let op: engagement is veel meer dan een kwestie van correcte verloning. De sleutel tot meer betrokkenheid van je medewerkers? Alles begint met een kwalitatieve, verrijkende en inhoudelijk uitdagende job. Waar kan het beter en hoe maak je de job nog zinvoller? Je medewerkers weten dit beter dan wie ook. Luister naar concrete noden op de werkvloer. Bied ondersteuning waar nodig. Geef autonomie en verantwoordelijkheid. Zo zijn je medewerkers meer bewust van hun bijdrage aan het team en de hele organisatie. Erken en uit je waardering: een goede prestatie mag best gevierd worden. Wie zich erkend voelt door zijn team of leidinggevende, hecht meer waarde aan zijn job en put er meer voldoening uit. Creëer voldoende groeikansen voor je medewerkers. Een opleiding, bijscholing of nieuwe specialisatie stimuleren de persoonlijke ontwikkeling van medewerkers en binden ze aan jouw organisatie.

1



### *Investeer in je bedrijfscultuur en -visie*

Werk aan een bedrijfsvisie die inspireert, waarin je medewerkers zich kunnen vinden. Betrek hen er ook actief bij zodat het een visie wordt waar ze oprecht trots op zijn. Belangrijk daarbij is een duidelijke communicatie. Ook waarden en normen die matchen met die van je werkkrachten, geven je bedrijf vleugels. Een open, transparante bedrijfscultuur wekt vertrouwen. Je medewerkers voelen zich betrokken en verbonden met elkaar en het bedrijf. Zo klim je nog een trapje hoger op de engagementsladder!

2

### *Maak het persoonlijk*

Informeel gespreksmomenten zijn heel waardevol. Je medewerkers kunnen vrijuit spreken over de werkbaarheid van hun job, hun ambities, vaardigheden, passies, ...

Een gouden tip? Praten werkt, ook bij ziekteverzuim. Is je medewerker al een tijdje of herhaaldelijk afwezig? Dit wijst mogelijk op een onderliggend probleem, zoals stress, een burn-out of te hoge werkdruk. Houd de vinger aan de pols, want het risico op uitval loert altijd om de hoek, ook bij de meest betrokken medewerkers. Persoonlijk contact met een leidinggevende of collega's verlaagt bovendien de terugkeerdrempel. Want vanaf drie weken ziekte verhoogt deze drempel sterk. Gaat je werknemer na een lange ziekteperiode terug aan de slag, vraag dan naar bezorgdheden tijdens een re-integratiegesprek. Pas eventueel het takenpakket tijdelijk aan. Kortom, kies altijd voor een open dialoog.

3

4

### *Verzuimbeleid kadert in een breder HR-beleid*

Een helder verzuimbeleid biedt voordelen voor werkgever en werknemer. Uiteindelijk past dit perfect in een ruimer loopbaan- en HR-beleid. Beide hebben namelijk dezelfde focus: het welzijn van je medewerkers.

In dat opzicht verwijzen we hier graag naar het boek van Ans De Vos, 'Loopbanen in beweging', dat we overigens warm kunnen aanbevelen. Samen met SD Worx leidt ze de leerstoel 'Next Generation Work: Creating Sustainable Careers' vanuit de filosofie dat het denken over werk de laatste jaren de shift maakte van 'een job voor het leven' naar 'een loopbaan voor het leven'. In haar boek bundelt ze de inzichten die onderzoek heeft opgeleverd met ook een aantal concrete wegwijzers waarmee iedereen aan de slag kan gaan.





ANS DE VOS

## “Maak van loopbaanbegeleiding het kloppend hart van je HR-beleid

In wegwijzer 8 van haar boek ‘Loopbanen in beweging’ gaat Ans De Vos in op hoe loopbaanbegeleiding structureel deel kan worden van je HR-beleid, en zo ook het welbevinden op het werk bevordert en het verzuim tegengaat. We vatten hier enkele parameters samen.

- » **Formeel én informeel:** meestal wordt op voorhand, één of twee keer per jaar, een moment afgesproken om over prestaties en ontwikkelingsstappen te praten. Dat is zeker goed, maar zorg daarnaast ook voor voldoende informele momenten om feedback te geven. Een mooi moment daarvoor is bijvoorbeeld na het aflopen van een nieuw project.
- » **Zelfsturing en ondersteuning:** werknemers die het gevoel hebben dat ze ondersteund worden door de organisatie wanneer ze zelf hun loopbaan in handen nemen, ontwikkelen een meer zelfsturende houding.
- » **Loopbaangesprek versus prestatiegesprek:** een loopbaangesprek gaat over wat iemand wil doen in de toekomst en wat er nodig is om dat doel te bereiken. Dat is dus iets anders dan een gesprek over de prestaties binnen de huidige job.
- » **Leidinggevende en loopbaancoaches:** een leidinggevende kan zeker een centrale rol opnemen in de loopbaanbegeleiding van werknemers, maar het loont voor organisaties ook om te investeren in loopbaancoaches.
- » **Maatwerk:** soms kan jobcrafting op maat van de individuele werknemer (bijvoorbeeld op het vlak van jobinhoud of werkregime) een wereld van verschil maken om het loopbaanpotentieel van de job te verhogen.
- » **Kaderen binnen een collectief verhaal:** als iedereen mee is met de bedrijfsstrategie, dan is het veel makkelijker om te bekijken hoe de eigen job hier meer waarde aan kan toevoegen.
- » **Tweerichtingsverkeer met geven en nemen:** uiteraard gaat loopbaanbegeleiding niet enkel over de noden van de werknemer, maar ook over die van de organisatie. Dit moet het uitgangspunt zijn van het gesprek.
- » **Geen vrijblijvende conversatie:** aanvullend bij de informele gesprekken, is het ook goed een portfolio bij te houden met verwachtingen, engagementen (bijvoorbeeld na een opleiding), prestaties, ... Zo krijg je een goed zicht op de loopbaan.
- » **Zelfbeoordeling en relationeel:** het kan helpen om zelfbeoordelingsinstrumenten ter beschikking te stellen zodat werknemers zelf zicht kunnen krijgen op hun interessedomeinen, talenten en persoonlijkheid. Aanvullend is het aan te raden om werknemers te motiveren de resultaten af te toetsen bij collega's.
- » **Een levensloopperspectief:** een loopbaangesprek gaat bij voorkeur ook over de ‘levensloopbaan’, aangezien werk en leven onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Hoe paste de job vroeger in het leven van de werknemer, en hoe ziet hij/zij de toekomst vanuit het perspectief van de huidige situatie?

Samenvatting uit ‘Loopbanen in beweging’ van Ans De Vos.

In het volgende hoofdstuk gaan we dieper in op het verzuimbeleid en de bepalende rol van een goede dialoog daarin. <<

Meer info



## 4. Verzuim aanpakken in de praktijk: de warm-zakelijke dialoog als startpunt

In het vorige hoofdstuk gaven we aan dat het meer dan loont om volop in te zetten op een verzuimbeleid. Maar een beleid uitvoeren brengt ook heel wat consequenties met zich mee. Om het verzuim van de medewerker te verminderen, zul je jouw eigen gedrag als werkgever, HR-verantwoordelijke of leidinggevende moeten aanpassen. Vooral communicatie en een open dialoog over verzuim zijn belangrijk. Ook duidelijke regels kunnen niet ontbreken.

Een open lijn met je zieke medewerker: het is regel nummer één voor een positieve aanpak van verzuim. Maar hoe stel je je dan best op? Het antwoord is: warm en zakelijk tegelijk, maar wel in de juiste balans. In wat volgt gaan we dieper in op de belangrijkste basisvoorwaarden om dit mogelijk te maken.

### Wederzijds vertrouwen en transparantie

Een warm-zakelijke aanpak steunt op de vertrouwensrelatie tussen leidinggevend en medewerkers, het creëren van mogelijkheden en het aanbieden van ondersteuning. Die positieve aanpak wordt geflankeerd met duidelijke afspraken en regels. Dat betekent: een consequente opvolging van de gemaakte afspraken maar tegelijk oog hebben voor de factoren die het persoonlijk functioneren van de medewerker kunnen beïnvloeden. En ook: een balans vinden tussen het welzijn van de medewerkers en de uitdagingen van de organisatie op het vlak van productiviteit en kwaliteit. Het vergt durf van de medewerker om met een leidinggevende over een persoonlijk probleem een dialoog te vragen. Worstelt je medewerker met een probleem, binnen de werkcontext of in de privésfeer, dan zou verzuim een vluchtweg kunnen zijn. Maar is er een vertrouwensband, dan zal hij of zij wellicht wél de moed kunnen opbrengen om hierover met jou het gesprek aan te gaan.

Waardeer de openheid en kwetsbaarheid. Voor medewerkers is het vaak veel eenvoudiger om zich ziek te melden. Zo vermijden ze dat kwetsbare gesprek. Daarom is het belangrijk dat je op een warm-zakelijke manier aan een relatie bouwt waarbij de werknemer na verloop van tijd eerder zal kiezen voor dialoog dan voor vermijdbaar verzuim. Je bouwt aan verbinding en



» **“Worstelt je medewerker met een probleem, binnen de werkcontext of in de privésfeer, dan zou verzuim een vluchtweg kunnen zijn.”**

vertrouwen, en creëert daarrond een kader met duidelijke afspraken en engagements. De warm-zakelijke dialoog die dat mogelijk moet maken is de wortel waarop het verzuimbeleid verder groeit.

‘Warm’ gaat over connecteren met de medewerker en het ontwikkelen en koesteren van de relatie met die medewerker. In een warm gesprek wordt vooral geluisterd, appreciatie getoond voor de durf om te komen praten en veiligheid en hulp aangeboden. Je voelt vooral geen direct oordeel. Je luistert naar het verhaal van de medewerker zonder eerst te willen praten. Zoek samen met de medewerker naar mogelijkheden om het aangekaarte probleem of het verzuim terug te dringen. Leef je eerst in en probeer te begrijpen. Zoek dan samen naar mogelijkheden en oplossingen. Nodig de medewerker uit om zelf oplossingen voor te stellen. Vraag hoe je zou kunnen helpen.

Je houding is daarbij warm en uitnodigend. Belangrijk daarbij is dat je dit uitstraalt op een authentieke manier. Dan kan alleen als je er zelf ook volledig achter staat dat dit de beste houding is en je het ook oprecht meent dat je de werknemer wil helpen. Als het over faciliteren en ondersteunen gaat, staat de leidinggevende naast de medewerker.

Misschien merk je zelf gedragsveranderingen op bij je medewerker of binnen je team (bijvoorbeeld minder werkplezier, futloosheid, cynisme, stress, angst, ...). Toon in dat geval oprechte interesse en bied een luisterend oor. Maak ook meteen duidelijk dat er in alle vertrouwen kan worden gepraat – niets zal tegen de medewerker(s) worden gebruikt. Zo durft de medewerker zelf na te denken over een oplossing. Als werkgever kun je dan zien hoe je je medewerker daarbij dan kunt ondersteunen.

Let wel, de warme dialoog is geen vrijgeleide voor om het even wat of voor om het even wie. ‘Zakelijk’ betekent dat er regels zijn en afspraken worden gemaakt. Er is een duidelijk kader nodig waarbinnen die afspraken worden gemaakt. De regels worden nageleefd. Er zijn doelstellingen. De afspraken worden nagekomen. A deal is a deal. Elke partij toont respect en gedraagt zich consequent. Dat is van groot belang om het wederzijds vertrouwen te bewaren. Het betekent dat de regels objectief dezelfde zijn voor iedereen en op

dezelfde manier worden toegepast. Voor iedereen is duidelijk wat kan en niet kan. En als van die regel wordt afgeweken, wordt duidelijk en transparant gemotiveerd waarom. Er is geen plaats voor favoritisme.

### Duidelijke procedures voor elke verzuimfase

Hoe hard je ook werkt aan een warme vertrouwensband met je medewerkers, zonder duidelijke krijtlijnen raak je niet verder. Een verzuimaanpak bouw je op procedures die je medewerkers precies vertellen wat hen te doen staat in elke situatie.



#### VOORBEELD

### De ziektemelding

Is een medewerker ziek, dan moet hij of zij precies weten welke acties hij moet volgen. Hoe laat moet de ziektemelding ten laatste gebeuren? Via welk kanaal (bijvoorbeeld via telefoon, mail of sms-bericht)? Bij wie precies? En wat als die persoon toevallig zelf afwezig blijkt te zijn?

Naast richtlijnen voor de medewerker bevat de ziektemeldingsprocedure ook actiepunten voor de leidinggevende. Dat hij of zij de dag zelf nog moet bellen met de afwezige medewerker, bijvoorbeeld, of welke topics tijdens zo'n gesprek aan bod moeten komen.

Belangrijk: procedures mogen geen ruimte laten voor discussie, er wordt duidelijk over gecommuniceerd en ze zijn controleerbaar. Want leg je een regel vast, dan moet je ook toezien op de naleving ervan. En sanctioneren wanneer ervan wordt afgeweken.



Wil je graag jouw cijfers vergelijken met andere bedrijven of organisaties? Download dan hier het Verzuimrapport van SD Worx



### **Cijfers om het gedrag hard te maken**

Zoals steeds is het belangrijk om 'de beginsituatie' in kaart te brengen. Meten is weten. Ligt het ziekteverzuim in jouw bedrijf in lijn met andere organisaties? Weliswaar rekening houdend met grootte en sector. Dit geeft je al enig inzicht in de ernst van de problematiek. Graaf dan dieper. Is er meer kort- of langdurig verzuim? Herken je patronen globaal, per afdeling of individueel? Wie is vaak afwezig? Hoe vaak melden verzuimders zich ziek? Springen specifieke dagen of periodes in het oog? Telt de ene afdeling opvallend meer verzuimdagen dan de andere? Hoeveel kost het ziekteverzuim in je bedrijf?

Verzuimcijfers bijhouden, analyseren en interpreteren is een tijdrovende klus, maar wél een die de juiste inzichten oplevert. Want in de cijfers zul je bepaalde trends spotten waar je naar kunt polsen tijdens verzuimgesprekken. Je toont aan je medewerkers dat hun verzuimgedrag niet onopgemerkt blijft en dat je er als werkgever serieus mee omspringt.

Bovendien kun je individueel verzuimgedrag kaderen binnen de context van het team, de afdeling en het bedrijf. Door te wijzen op de impact op dat grotere geheel, spreek je het verantwoordelijkheidsgevoel van elke individuele medewerker aan.

### **Warm én zakelijk tegelijk? Een kwestie van balans**

Op het eerste gezicht lijken procedures en een rationele, cijfermatige aanpak een warme vertrouwensband in de weg te staan. Maar niets is minder waar. Warme zakelijkheid gaat net over het vinden van de juiste balans tussen beide.

Je bouwt aan verbinding en vertrouwen, maar daarrond schep je een kader met duidelijke afspraken, die inspelen op verantwoordelijkheid en engagement. De warm-zakelijke dialoog die dat mogelijk maakt, is het fundament van je positief verzuimbeleid.

Meer info over verzuimgesprekken op de blog van Mensura





## 5 aanbevelingen voor de leidinggevende die een verzuimgesprek aangaat

Hoe draag je als leidinggevende bij aan het verzuimbeleid van jouw organisatie? Creëer een context waarin alles bespreekbaar is!

1

### *In open dialoog gaan*

Als de leidinggevende de open dialoog niet aanbiedt, kan de medewerker die enkel maar forceren (als het al te laat is). We leren vooreerst praten met elkaar en niet tegen elkaar, wat in vele organisaties al een cultuurwijziging betekent. Dat leren praten met mekaar betekent dat we problemen open leren bespreken en niet bang zijn voor conflict. Daarbij past een oprechte interesse in elkaar. Zo'n open dialoog vraagt om maturiteit.

2

### *Leren praten over verzuim*

We praten niet over een ziekte (dat is het domein van de arts), maar wel over het verzuimgedrag, de gevolgen daarvan voor het team en de organisatie, en mogelijkheden van aangepast werk. Dat open gesprek over verzuimgedrag, over de impact ervan en over aangepast werk wordt met cijfers en feiten ondersteund vanuit HR.

**“We praten niet over een ziekte (dat is het domein van de arts), maar wel over het verzuimgedrag, de gevolgen daarvan voor het team en de organisatie, en mogelijkheden van aangepast werk.”**



3

*Vertrouwen en veiligheid*

Die open gesprekken kunnen enkel succesvol zijn als ze binnen een veilige context gevoerd worden. De houding vanuit de organisatie is er een van ‘we menen het goed’. En de medewerker ervaart dat ook zo. Niets van wat die in zo’n gesprek op tafel legt, wordt tegen hem gebruikt. We gedragen ons op een manier die het onderlinge vertrouwen vergroot. Soms is de leidinggevende deel van het probleem. Waar kan de medewerker dan terecht? Voorzie daarom voor de werknemer een alternatieve toevlucht zoals een HR-medewerker of de vertrouwenspersoon.

4

*Consequent handelen*

Als je een verzuimbeleid wil met een focus op dialoog en dat verzuimbeleid wil uitdragen in de organisatie, dan moet je daar in de organisatie ook tijd en ruimte voor maken.

Dat klinkt als een evidentie. Maar in de praktijk stoten we vaak op fatalisme: leidinggevendens zeggen “Dat gesprek er ook nog eens bij, dat lukt me niet meer”, of “Het is al zo moeilijk”. Ook vanuit HR durft men de vraag vaak niet aan. “Vragen aan onze leidinggevendens om dat er ook nog eens bij te nemen, dat kunnen we niet maken”. Er is een bewuste positieve keuze nodig voor de dialoog. De leidinggevende moet daar ook tijd en ruimte voor krijgen.

5

*Werken aan vaardigheden*

Een vijfde aanbeveling gaat over vaardigheden. Het excuus van de tijd gaat vaak samen met de onderliggende reden: “Ik kan dat niet en dus durf ik het niet”. Dat gebrek aan durf van de leidinggevende heeft naar onze ervaring vaak te maken met het idee dat het verzuimgesprek over ziek zijn gaat. Maar het verzuimgesprek gaat zoals gezegd helemaal niet over ziekte, het gaat wel over het verzuimgedrag en welke mogelijkheden er zijn om inzetbaar te blijven. Een andere mogelijke reden voor de terughoudendheid van de leidinggevende is misschien het gevoel zo’n verzuimgesprek niet aan te kunnen. Aan sociale vaardigheden werken is een kwestie van vorming, van vertrouwen en oefenen door middel van rollenspellen. Maak het de leidinggevende verder wat makkelijker door leidraden te voorzien.



## 5. Stappenplan voor duurzame informele re-integratie na uitval

**De arbeidsmarkt weer ‘gezond’ maken, dat is de uitdaging waar we met z’n allen voor staan. En daarin zijn er twee grote werven: enerzijds de uitval van werknemers vermijden (voorkomen) en anderzijds de terugkeer van uitgevallen werknemers naar de werkvloer versnellen en verduurzamen (genezen). En hoewel er op dat eerste vlak zeker ook vooruitgang te boeken valt, doen we het in België vooral op dat tweede vlak erg slecht. In dit hoofdstuk bespreken we de belangrijkste stappen hoe werknemers op een informele manier opnieuw aan de slag kunnen na uitval.**

Een belangrijke oorzaak dat we zo slecht scoren op het vlak van duurzame re-integratie van langdurig zieken, is dat de re-integratie vaak te laat en/of op de verkeerde manier wordt opgestart. Soms gebeurt ze zelfs helemaal niet, en komen werkgever en werknemer in een negatieve spiraal terecht. En in tegenstelling tot wat velen denken, ligt dat meestal niet aan kwade wil maar aan onwetendheid. We hebben het dan over onwetendheid over de mogelijkheden binnen het ‘informele re-integratietraject’. Dat traject verschilt van het ‘RIT’ (het formele re-integratietraject), in die zin dat het gaat om een constructieve samenwerking van werkgever, werknemer en specialisten die samen in dialoog streven naar een zo goed mogelijke werkherleving.

Een succesvol informeel traject maakt een formeel RIT overbodig. En dat is een erg goede zaak, want zo’n RIT

is een erg procedurele en dwingende aangelegenheid die de relatie tussen werknemer en werkgever niet altijd ten goede komt. Bovendien kan een werkgever pas na drie maanden ononderbroken arbeidsongeschiktheid een RIT opstarten. Dat is erg laat, want hoe langer de werknemer afgesneden is van het werk, hoe kleiner de kans op een succesvolle hervatting.

Gezien de enorme impact van ziekteverzuim op onze economie, is het belangrijk dat zoveel mogelijk werkgevers en werknemers gesensibiliseerd en geïnformeerd worden over de aanpak van re-integratie, zowel qua algemeen bedrijfsbeleid als qua individuele cases.

Voor deze Voka Wijzer hebben we daarom een stappenplan uitgewerkt dat elke organisatie als leidraad kan gebruiken om de duur van uitval structureel te verminderen.

Meer info





### *Stel een algemeen 'aanwezigheidsbeleid' op en communiceer erover*

De kans op succesvolle re-integratie ligt vele malen hoger wanneer uitgevallen werknemers op voorhand weten:

- » wat de mogelijkheden rond re-integratie zijn;
- » dat ze zelf het initiatief kunnen nemen (en dat dit ook sterk aangeraden wordt – de werkgever kan dat niet zelf) voor een informeel traject;
- » dat zo'n informeel traject in ieders belang is, in de eerste plaats dat van de werknemer zelf;
- » welke initiatieven je als werkgever neemt om het contact te onderhouden en naar re-integratie toe te werken. Op die manier vermijd je dat de werknemer een goedbedoeld telefoontje – “Hoe gaat het met je?” – als intrusief of controlerend ervaart.
- » welke aandachtspunten de kans op succesvolle re-integratie vervolgens verhogen. Daar hoort ook klaarheid rond een aantal zeer problematische misverstanden bij, die we in dit hoofdstuk ook uit de weg ruimen.

Dit soort zaken wordt allemaal opgenomen in een 'aanwezigheidsbeleid', een term die door IDEWE gehanteerd wordt als een positief alternatief voor 'verzuimbeleid'. Zo'n beleid is niet alleen handig om op terug te vallen bij een concrete case maar ook een leidraad om vaak genoeg helder te communiceren over ziekte en re-integratie in het algemeen.

Hoewel elk geval natuurlijk uniek is, nemen we je graag nog mee door een aantal andere belangrijke stappen die voor elk informeel re-integratietraject gelden. Hoewel de stappen een zekere chronologische volgorde hebben qua opstart, zullen ze qua uitvoering uiteraard overlappen.

1

2

### *Onderhoud het contact met de werknemer*

Hoe langer de radiostilte tussen werkgever en werknemer, hoe moeilijker de re-integratie. Het eerste wat je dus best doet, is (niet te lang na de uitval) contact opnemen. Denk wel goed na over wie daar de beste persoon voor is en waak over de frequentie en de inhoud van de gesprekken. Vragen als “Is het echt zo erg?” en “Wanneer kom je terug?” zijn contraproductief. Pols eerder empathisch naar hoe het gaat en bespreek open en constructief de opties rond re-integratie. Peil met het oog op stap 3 ook naar welke informatie de zieke collega wel en niet wil laten communiceren bij de collega's.

Heb je het eerdere advies rond het aanwezigheidsbeleid ter harte genomen? Dan zullen deze contacten voor je werknemer geen onaangename verrassing zijn.

»

**“Hoe langer de werknemer afgesneden is van het werk, hoe kleiner de kans op een succesvolle hervatting.”**

3



### *Communiceer ook naar de collega's*

De impact van een uitgevallen collega op de sfeer en werkdruk in een team kan gigantisch zijn. Net daarom is het erg vervelend als daarbovenop onduidelijkheid heerst over de ernst, duur en impact van de afwezigheid. Communiceer daarover correct met alle relevante mensen. Op die manier toon je ook aan alle werknemers dat je op een menselijke manier met zulke situaties omgaat, wat dan weer positief uitdraait wanneer zij zelf in die situatie terecht komen. Let wel: 'ernst' is niet hetzelfde als 'aard'. Je kan (in functie van de afspraken hierover die in stap 2 gemaakt worden) perfect de ernst en impact kaderen zonder onnodige medische of psychosociale details bekend te maken.

**“De impact van een uitgevallen collega op de sfeer en werkdruk in een team kan gigantisch zijn.”**

**“Een goede samenwerking tussen de arbeidsarts, de behandelende arts, de controlearts en andere specialisten is een van de sleutels tot succes.”**

4

### *Vat het re-integratietraject aan op het juiste moment met de juiste hulpverleners*

Wettelijk gezien kan enkel de werknemer zelf een informeel re-integratietraject opstarten. Maar uiteraard hopen we dat je tijdens de eerdere stappen een goede dialoog hebt kunnen opzetten waardoor je werknemer het belang hiervan ook voor zichzelf inziet en daardoor effectief dat initiatief neemt. De arbeidsarts kan jou en je werknemer hierover adviseren, onder meer over het moment waarop het werk kan worden hervat.



## Aandachtspunten bij de opstart van een re-integratietraject

### » Samenwerking tussen alle specialisten, inclusief de arbeidsarts

Op wie vertrouwen we om huidproblemen te behandelen? De dermatoloog, toch? Waarom verwijzen we dan nog altijd zo zelden mensen met een aandoening, die mee is veroorzaakt door (en/of gevolgen heeft voor) het werk door naar de arbeidsarts? Soms omdat we er simpelweg niet aan denken, maar even vaak omdat werknemers én werkgevers de arbeidsarts verwarren met een controlearts. Die arbeidsarts is er om de werknemer te helpen richting re-integratie, en niet om te controleren of de werknemer écht werkongeschikt is.

De arbeidsarts maakt deel uit van de Interne of Externe Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk waar elke organisatie verplicht bij is aangesloten. Onderzoek heeft aangetoond dat hoe sneller die wordt ingeschakeld, hoe groter de kans op een succesvolle re-integratie. Dat inschakelen kan overigens enkel de werknemer, maar uiteraard heeft de werkgever een grote rol te spelen rond sensibilisering hierover.

In het algemeen is een samenwerking tussen de arbeidsarts, de behandelende arts, de controlearts, de adviserend arts en andere specialisten, waaronder soms ook de preventieadviseur psychosociale aspecten, een van de sleutels tot succes.

### » De juiste timing om het werk te hervatten

En nu we toch misverstanden uit de weg aan het ruimen zijn: ook dat een patiënt eerst moet genezen, en pas dán aan het werk kan gaan, is een verkeerd uitgangspunt. We kunnen niet genoeg benadrukken dat de overgrote meerderheid van werknemers sneller herstelt wanneer ze het werk (vaak in aangepaste vorm) hervatten tijdens het genezingsproces in plaats van erna. Mensen voelen zich op het werk immers weer nuttig, uitgedaagd, deel van een groep. Ze gaan door

de afleiding ook minder 'catastroferen' (te veel stilstaan bij een aandoening waardoor die verergert). Daarnaast zijn ze fysiek actiever en ook financieel verzacht werken de zorgen. Al die zaken bevorderen het herstel. Uiteraard moet dit allemaal door de juiste specialisten en in overleg met de werknemer worden bekeken.

### » En de juiste manier

Hervat de werknemer meteen voltijds of gaan we daar beter gefaseerd naar opbouwen via een progressieve tewerkstelling? Met een volledig takenpakket, of zijn er taken die fysiek of mentaal nog te vroeg komen? Kan iedereen zoals vanouds zelf een beroep doen op de collega, of kanaliseert diens leidinggevende alle opdrachten? Dat soort jobgerelateerde aspecten slecht inschatten, kan de werknemer opnieuw doen uitvallen. De initiële werkherhvatting is nog maar het begin, de re-integratie is pas geslaagd wanneer die duurzaam is.



## Verschillende types van artsen

**De behandelend arts** - vaak de huisarts - zorgt voor de diagnose, behandeling en opvolging van je ziekte.

**De arbeidsarts** is de specialist rond gezondheid op het werk die bij de Interne of Externe dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk actief is.

**De adviserend arts** kijkt voor je ziekenfonds na of je aan alle voorwaarden voldoet.

**De controlerend arts** gaat op vraag van de onderneming na of je wel degelijk arbeidsongeschikt bent en de voorwaarden hiervoor naleeft.

**“Niet alleen mag de terugkomst van de collega voor niemand een verrassing zijn, ook de manier waarop moet duidelijk zijn.”**

**“De hervattende werknemer aan zijn lot overlaten, is de beste garantie voor herval.”**

### *De effectieve werkhervatting*

Het re-integratieproces begint vanaf het eerste contact na het uitvallen, maar de eerste werkhervatting – ook al is het maar een paar uur per week – is uiteraard een cruciale mijlpaal. Los van de professionele invulling van die hervatting zijn er tal van randzaken om rekening mee te houden, zoals:

- » **Interne communicatie:** Wat je in stap 3 (‘Communiceer ook naar de collega’s’) lanceerde, bereikt een nieuw cruciaal punt: niet alleen mag de terugkomst van de collega voor niemand een verrassing zijn, ook de manier waarop moet duidelijk zijn. Iedereen hoort ook goed te weten wat er wel en niet van de collega mag verwacht worden en hoe het werk geregeld wordt. Zeker in een zachter opstartregime vereist dit van iedereen – ook van de werkgever – enorm veel empathie: het is belangrijk dat de collega’s beseffen dat iets als een beperkt takenpakket geen gunstregime is, maar een noodzaak om op lange termijn weer op hun collega te kunnen rekenen. Probeer ook aan te voelen of er geen sluimerende irritaties over de lange afwezigheid op uitbarsten staan.
- » **Begeleiding:** de hervattende werknemer aan zijn lot overlaten, is de beste garantie voor herval. Zorg dus voor goede begeleiding, zowel op professioneel als op menselijk vlak.

De informele re-integratietrajecten stegen de afgelopen jaren sterk, veel sterker dan de formele trajecten. De informele trajecten halen ook veel betere resultaten, zowel op het vlak van het aantal gestarte trajecten als op het vlak van een geslaagde toeleiding naar werk. Zo slagen deze trajecten er véél beter in dan de formele trajecten om aan de slag te blijven bij de eigen werkgever. Het is duidelijk dat vertrouwen, in dialoog gaan en samenwerken werkt.

Maar in gesprek gaan, lukt niet altijd. In het volgende hoofdstuk gaan we in op wat er gebeurt als er echt iets is misgegaan en een formeel re-integratietraject moet worden opgestart. Dat is veelal een verhaal van rechten en plichten.



## 6. Formele re-integratie - RIT 2.0: belangrijkste vernieuwingen

Om het toenemend aantal langdurig zieken terug te dringen, werd vanaf 2017 het re-integratietraject voor werknemers (RIT) ingevoerd. Dat is de formele procedure waarover we eerder stelden dat die deliquer is voor de relatie tussen werknemer en werkgever dan de informele. De Nationale Arbeidsraad, de FOD WASO en het Rekenhof evalueerden het RIT regelmatig en wezen op de noodzaak aan een hervorming. Daarbij vormden de vereenvoudiging van het RIT, de focus op de restcapaciteiten van de werknemer en de ont koppeling van het RIT en de medische overmacht de prioritair e krijtlijnen. In dit hoofdstuk loodsen we jou door de voornaamste wettelijke wijzigingen in het nieuwe RIT 2.0.

Intussen heeft het RIT 2.0 vorm gekregen via een aanpassing van de Codex Welzijn. De meeste wijzigingen aan het RIT zijn in werking getreden op 1 oktober 2022. De doelstelling van het RIT 2.0 is een effectieve re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers bij de eigen werkgever in functies en/of werkposten die indien nodig aangepast zijn aan hun mogelijkheden.

### Wijzigingen

De grote lijnen of fases van het RIT zijn min of meer ongewijzigd gebleven. De belangrijkste nieuwigheden zijn de volgende:

**De preventieadviseur-arbeidsarts (PA-AA) of de verpleegkundige moet zo snel mogelijk contact opnemen met de werknemers die meer dan vier weken arbeidsongeschikt zijn om hen te informeren over de mogelijkheden bij werkhervatting**, namelijk een ‘bezoek voorafgaand aan werkhervatting’ (informele re-integratie) of een RIT. Het gaat met andere woorden niet om een controle van de (al dan niet) arbeidsongeschiktheid. In dat kader is de werkgever verplicht om de PA-AA te informeren over elke arbeidsongeschiktheid van meer dan vier weken. Deze verplichting voor de werkgever bestond vroeger ook al, maar werd »



in de praktijk weinig toegepast (vooral door kleinere ondernemingen). Deze verplichting geldt overigens ongeacht of de arbeidsongeschikte werknemer al dan niet onderworpen is aan het verplicht gezondheids-toezicht.

#### Het RIT kan worden opgestart:

- » op verzoek van de werknemer (of de behandelende arts) vanaf de 1ste dag arbeidsongeschiktheid; of,
- » op verzoek van de werkgever na 3 maanden ononderbroken arbeidsongeschiktheid (of mits attest definitieve ongeschiktheid). Deze termijn wordt geacht niet onderbroken te zijn wanneer de werknemer binnen de eerste 14 dagen van de werkhervatting opnieuw arbeidsongeschikt wordt. Deze periode van 14 dagen werd opgenomen naar analogie met de hervaltermijn voorzien in de Ziekteverzekeringsregelgeving inzake gewaarborgd loon.

De adviserend arts van het ziekenfonds kan zelf geen RIT meer opstarten. De PA-AA zal de adviserend arts wel verwittigen van de opstart van een RIT zodat de adviserend arts geen 'Terug Naar Werk-traject (TNW)' opstart. Adviserend artsen kunnen via de TNW-coördinatoren arbeidsongeschikte personen wel nog steeds aanzetten om een RIT of TNW-traject aan te vatten of een bezoek voorafgaand aan werkhervatting aan te vragen.

**Als de werknemer 3 keer niet ingaat op de uitnodiging** (met telkens minstens 14 kalenderdagen ertussen) van de PA-AA met het oog op de re-integratiebeoordeling, wordt het RIT beëindigd en worden de adviserend arts van het ziekenfonds en de werkgever daarvan verwittigd. De werkgever moet, samen met de PA-AA, de nodige inspanningen leveren om ervoor te zorgen dat de uitnodiging de werknemer ook effectief bereikt. Dit impliceert dat de werkgever bepaalde informatie van de werknemer zal moeten doorgeven aan de PA-AA, zoals de taal die de werknemer machtig is of het (privaat e-mail)adres van de werknemer, zodat de uitnodiging verstaanbaar is en goed terecht komt. De werkgever wordt aangeraden voorzichtig te werk te gaan met persoonsgegevens in het licht van de privacywetgeving. Een werknemer die 3 keer

niet ingaat op de uitnodiging zou door de werkgever eventueel gesanctioneerd kunnen worden met een tuchtsanctie voorzien in het arbeidsreglement of zelfs met een ontslag om dringende reden (naar analogie met de rechtspraak inzake weigering in te gaan op de uitnodiging van de controlearts). Dit veronderstelt uiteraard dat de PA-AA de werkgever telkens op de hoogte brengt van de weigering door de werknemer. De praktijk zal moeten uitwijzen hoe hiermee wordt omgegaan. Een zorgvuldige werkgever doet er in elk geval goed aan de werknemer aan te manen zijn medewerking ter zake te verlenen.

**De re-integratiebeoordeling moet worden afgeleverd door de PA-AA uiterlijk 49 kalenderdagen na ontvangst van het verzoek.** Het gaat dus niet langer over werkdagen.

**De PA-AA kan drie beslissingen nemen:**

- » **Beslissing A:** de werknemer is tijdelijk ongeschikt voor het overeengekomen werk en aangepast of ander werk is mogelijk;
- » **Beslissing B:** de werknemer is definitief ongeschikt voor het overeengekomen werk en aangepast of ander werk is mogelijk;
- » **Beslissing C:** het is om medische redenen (voorlopig) niet mogelijk om een re-integratiebeoordeling te maken. Het RIT wordt in dit geval beëindigd en kan in principe ten vroegste drie maanden na deze beslissing opnieuw worden opgestart.

De beslissingen A en B moeten duidelijke adviezen bevatten voor aangepast of ander werk. De PA-AA moet daarbij vertrekken van de gezondheidstoestand en mogelijkheden die de werknemer nog heeft en moet zich niet beperken tot de context van de huidige werkgever. In het kader van een beslissing B moet de PA-AA ook de medische verantwoording geven voor de vaststelling van de definitieve ongeschiktheid. Deze verantwoording is belangrijk in het kader van de eventuele beroepsprocedure. Als de PA-AA meent dat geen aanbevelingen voor aangepast of ander werk mogelijk zijn, dan is een beslissing A of B niet mogelijk en zal wellicht een beslissing C worden genomen.



**De werkgever bezorgt het re-integratieplan aan de werknemer binnen maximum 63 dagen (in geval van beslissing A) en binnen maximum 6 maanden (in geval van beslissing B) na ontvangst van de re-integratiebeoordeling.**

**De werknemer beschikt over 14 kalenderdagen (die start op de dag volgend op de ontvangst van het plan) om al dan niet met het voorgestelde re-integratieplan in te stemmen.** Bij een weigering eindigt het RIT; bij een aanvaarding wordt de werknemer opgevolgd door de PA-AA.

**Het verslag waarin de werkgever de beslissing om geen plan op te stellen motiveert, houdt in voorkomend geval rekening met het recht op redelijke aanpassingen voor personen met een handicap.**

Deze nieuwe specifieke vermelding wordt door de FOD WASO en bepaalde externe preventiediensten zo »

geïnterpreteerd dat in het geval de PA-AA een beslissing B toekent voor een werknemer - die dus definitief ongeschikt is voor het overeengekomen werk en voor wie dus op duurzame wijze (op lange termijn) aangepast of ander werk moet worden gezocht - het wellicht zal gaan om een werknemer die als een persoon met een handicap in de zin van de (steeds ruimer wordende) omschrijving van het Hof van Justitie kan worden beschouwd. Werkgevers die zich geconfronteerd zien met een beslissing B moeten dus omzichtig te werk gaan. Zelfs in het geval van een beslissing A (i.e. tijdelijk ongeschikt voor het overeengekomen werk, dus in principe op termijn terug naar dat werk) moet een werkgever onderzoeken welke aanpassingen hij kan doen. In het kader van de motivatie waarom bepaalde aanpassingen niet kunnen doorgevoerd worden, zouden de criteria die worden aangehaald in het protocol van 19 juli 2007 betreffende het begrip redelijke aanpassingen als nuttige inspiratiebron kunnen dienen. Weet wel dat een werkgever in dat geval niet verplicht is om met deze criteria rekening te houden. De werkgever moet in elk geval steeds aantonen dat de mogelijkheden tot aanpassing van de werkpost en/of aangepast of ander werk ernstig werden overwogen, en hij mag alleen na een grondig onderzoek tot de vaststelling komen dat het onmogelijk of onredelijk is. De verplichtingen voor een werkgever om aangepast of ander werk te zoeken worden dusdanig verzaamd.

**De beroepstermijn bedraagt 21 kalenderdagen, zonder een mogelijkheid tot verlenging. Het beroep moet worden behandeld binnen 42 kalenderdagen.**

**De werkgever bezorgt jaarlijks aan het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk (CPBW) (bij gebreke daaraan de vakbondsafvaardiging, en bij gebreke daaraan de werknemers) de geglobaliseerde en geanonimiseerde elementen uit de re-integratieplannen (bv. de diverse aanpassingen) en uit de gemotiveerde verslagen (bv. de redenen tot weigering).** De werkgever zorgt ervoor dat hierbij geen identificatie van individuele werknemers mogelijk is. Dit kan – zeker voor kleinere ondernemingen – een delicate oefening worden, want het gaat per definitie over individuele plannen/verslagen. Als er in een onderneming bijvoorbeeld maar één RIT zou opgestart zijn, dan mag een werkgever in principe zelfs geen



informatie doorgeven, want dan is herkenbaarheid mogelijk. Voormelde informatie dient ter aanpassing en verbetering van het collectief re-integratiebeleid en het algemeen welzijnsbeleid. Uiteraard kan het Comité moeilijk een beleid evalueren als er niet over de concrete toepassingen mag worden gesproken. Er wordt niet verduidelijkt vanaf hoeveel werknemers een collectief re-integratiebeleid moet worden gevoerd, maar in principe zou dit van toepassing zijn van zodra een werkgever één werknemer tewerkstelt.

**Het RIT is voortaan ook van toepassing op slachtoffers van arbeidsongevallen of beroepsziekten** van zodra de tijdelijke arbeidsongeschiktheid een einde heeft genomen en de eventuele blijvende beperkingen duidelijk zijn geworden, dus vanaf de consolidatie. Voor een vergelijkend overzicht van de voornaamste bepalingen van het 'oude' en het 'nieuwe RIT': zie het schema achteraan dit hoofdstuk.

### Overgang

Er is geen overgangsregeling voorzien, dus werkgevers moeten de voormelde wijzigingen ook toepassen op lopende re-integratietrajecten. Dit betekent meer concreet dat als de beslissing van de PA-AA dateert van vóór 1 oktober 2022, de werkgever in principe de nieuwe termijnen moet toepassen om een plan of verslag op te maken. Een werkgever die zich bijvoorbeeld geconfronteerd ziet met een oude beslissing B



(tijdelijk ongeschikt voor het overeengekomen werk + geen aangepast/ander werk) en die al 5 maanden heeft laten verstrijken voor de opmaak van een re-integratieplan, zal zo spoedig mogelijk actie moeten ondernemen gelet op de nieuwe termijn van maximum 6 maanden (i.p.v. 12 maanden). In de praktijk gaat het intussen wellicht nog maar over enkele uitvoerscenario's die onder het oude RIT 1.0 zijn gestart.

### Medische overmacht

Wat de medische overmacht betreft, was het wachten op de aanpassing van artikel 34 van de Arbeidsovereenkomstenwet die op 28 november 2022 in werking is getreden.

**Wie de arbeidsovereenkomst wil beëindigen omwille van medische overmacht**, moet een bijzondere procedure volgen die is voorzien in de Codex Welzijn. In tegenstelling tot eerder, staat die procedure los van het RIT. Deze procedure kan door zowel de werknemer als de werkgever worden opgestart vanaf 9 maanden ononderbroken arbeidsongeschiktheid, én voor zover voor de werknemer geen RIT lopende is.

### De PA-AA zal dan nagaan of de werknemer definitief ongeschikt is voor het overeengekomen werk.

In dat kader kan de werknemer altijd vragen dat de voorwaarden en modaliteiten van het aangepast of ander werk worden onderzocht. Als de PA-AA niet heeft vastgesteld dat de werknemer definitief ongeschikt is voor het overeengekomen werk, eindigt de procedure en kan er nog een RIT worden opgestart.

Het daadwerkelijk beëindigen van de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht is slechts mogelijk indien het voor de werknemer **definitief onmogelijk** is om het overeengekomen werk te verrichten **én**

- » de werknemer niet gevraagd heeft de mogelijkheid voor aangepast of ander werk te onderzoeken;
- » de werknemer wel gevraagd heeft de mogelijkheid voor aangepast of ander werk te onderzoeken, maar
  - de werkgever geen aangepast of ander werk kan aanbieden; of,
  - de werknemer het door de werkgever aangeboden aangepast of ander werk weigert.

Een nieuwe procedure kan maar worden opgestart nadat opnieuw een termijn van ten minste 9 maanden ononderbroken arbeidsongeschiktheid is verlopen.

**Een beëindiging omwille van medische overmacht blijft dus in de toekomst nog mogelijk, maar zal in de praktijk wellicht minder voorkomen** of vooral in geval een werknemer hieraan meewerkt.

### Sanctionering en responsabilisering

Tot slot, wat de sanctionering en/of responsabilisering van werkgevers en langdurig zieke werknemers betreft, zijn er twee vernoemenswaardige maatregelen.

**Het dagbedrag van de uitkering van een arbeidsongeschikte uitkeringsgerechtigde in een TNW ('Terug naar Werk')-traject zal met maximum 2,5% verminderd worden** bij afwezigheid op het medisch onderzoek bij de adviserend arts en op het eerste contactmoment met de TNW-coördinator. Deze sanctie wordt van toepassing op de gerechtigden van wie de periode van ongeschiktheid op 1 januari 2023 of later aanvat. Let wel op, het gaat hier niet om een RIT, maar enkel over een TNW-traject. Voorlopig zijn er geen sancties voorzien in de Codex Welzijn voor arbeidsongeschikte werknemers in het kader van een RIT.

**Bepaalde werkgevers zullen in geval van een bovenmaatse instroom van werknemers in invaliditeit een trimestriële responsabiliseringsbijdrage verschuldigd zijn** wanneer bij de werkgever in de referentekwartalen minstens drie werknemers in invaliditeit zijn getreden. De verhouding van de instroom van werknemers in invaliditeit wordt bekeken vanuit een 'sectoriële vergelijking' waarbij er steeds minstens tien ondernemingen in de vergelijkingsdatabase zullen zitten of vanuit de algemene private sector. Er wordt hierbij geen rekening gehouden met werknemers die op de datum van aanvang van de invaliditeit beschikken over een toelating tot werkherleving. Werkgevers wiens gemiddelde instroom van werknemers in invaliditeit ongunstig evolueert, zullen vooraf door de RSZ worden verwittigd. Let wel op, werkgevers die de bepalingen inzake het RIT niet naleven, schenden de Codex Welzijn en kunnen strafrechtelijk gesanctioneerd worden conform het Sociaal Strafwetboek.





## Vergelijking RIT 1.0 versus RIT 2.0

Werknemer wordt ziek = dag X

	Stappen	RIT 1.0	RIT 2.0
1	Eerste contact: benadering werknemer door preventieadviseur-arbeidsarts	/	<b>Zo snel mogelijk na X + 4 weken</b> (doel: informeren over mogelijkheden bij werkhervatting)
2	Opstart RIT	Werknemer (of behandelend arts): vanaf X  Werkgever: vanaf X + <b>4 maanden ononderbroken</b> (of na ontvangst attest definitieve ongeschiktheid behandelend arts)  Adviserend arts ziekenfonds	Werknemer (of behandelend arts): vanaf X  Werkgever: vanaf X + <b>3 maanden ononderbroken</b> (of na ontvangst attest definitieve ongeschiktheid behandelend arts). Maar hervat binnen de eerste veertien dagen van werkhervatting ≠ onderbreking  Niet meer voorzien
3	Re-integratie-beoordeling preventieadviseur-arbeidsarts (onderzoek werknemer + werkpost + overleg)	Max. <b>40 werkdagen</b> na ontvangst verzoek RIT	Max. <b>49 kalenderdagen</b> na ontvangst verzoek RIT

Stappen	RIT 1.0	RIT 2.0
<p><b>4</b> Aantal mogelijke beslissingen</p>	<p><b>5 beslissingen</b></p> <p><b>A.</b> tijdelijk ongeschikt voor overeengekomen werk + aangepast/ander werk</p> <p><b>B.</b> tijdelijk ongeschikt voor overeengekomen werk + geen aangepast/ander werk</p> <p><b>C.</b> definitief ongeschikt voor overeengekomen werk + aangepast/ander werk</p> <p><b>D.</b> definitief ongeschikt voor overeengekomen werk + geen aangepast/ander werk</p> <p><b>E.</b> beoordeling niet opportuun + herevaluatie elke 2 maanden</p>	<p><b>3 beslissingen</b></p> <p><b>A.</b> tijdelijk ongeschikt voor overeengekomen werk + aangepast/ander werk</p> <p><b>B.</b> definitief ongeschikt voor overeengekomen werk + aangepast/ander werk</p> <p><b>C.</b> beoordeling niet mogelijk + einde RIT</p>
<p><b>5</b> Re-integratie-plan werkgever</p>	<p><b>Beslissing A:</b> max. <b>55 werkdagen</b> na ontvangst beoordeling</p> <p><b>Beslissing B:</b> max. <b>12 maanden</b> na ontvangst beoordeling</p>	<p><b>Beslissing A:</b> max. <b>63 kalenderdagen</b> na ontvangst beoordeling</p> <p><b>Beslissing B:</b> max. <b>6 maanden</b> na ontvangst beoordeling</p>
<p><b>6</b> Motivering werkgever weigering opmaak re-integratieplan</p>	<p>Technisch of objectief onmogelijk; of,</p> <p>kan om gegronde redenen redelijkerwijze dit niet worden geëist</p>	<p>Technisch of objectief onmogelijk; of,</p> <p>kan om gegronde redenen redelijkerwijze dit niet worden geëist; en,</p> <p>blijk geven van ernstige overweging mogelijkheden tot aanpassing van de werkpost en/of tot aangepast of ander werk; en,</p> <p>in voorkomend geval rekening houdend met recht op <b>redelijke aanpassingen voor personen met een handicap</b></p>



STAPPENPLAN - DEEL 2

Stappen	RIT 1.0	RIT 2.0
<b>7</b> Aanvaarding / weigering werknemer re-integratieplan	Max. <b>5 werkdagen</b>  Geen tijdige aanvaarding = weigering	Max. <b>14 kalenderdagen</b>  Geen reactie <b>na herinnering</b> door werkgever = weigering
<b>8</b> Bijstand voor werknemer tijdens RIT	Mogelijk	Mogelijk + werkgever moet hem hieraan regelmatig herinneren
<b>9</b> Beroep tegen beslissing B preventieadviseur/ arbeidsarts	Max. <b>7 werkdagen</b>  Mogelijkheid tot <b>verlenging</b>  Behandeling max. <b>21 werkdagen</b>	Max. <b>21 kalenderdagen</b>  <b>Geen</b> mogelijkheid tot <b>verlenging</b>  Behandeling max. <b>42 kalenderdagen</b>
<b>10</b> Einde RIT	/	Werknemer gaat niet in op herhaalde uitnodigingen preventieadviseur-arbeidsarts
	Beslissing D	Beslissing C
	Gemotiveerd weigeringsverslag werkgever	Gemotiveerd weigeringsverslag werkgever
	Werknemer weigert re-integratieplan	Werkgever bezorgt re-integratieplan dat door werknemer is geweigerd aan preventieadviseur-arbeidsarts
		Werkgever bezorgt re-integratieplan dat werknemer aanvaardt aan preventieadviseur-arbeidsarts en aan werknemer

Stappen	RIT 1.0	RIT 2.0
<p style="text-align: center;"><b>11</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Overleg met Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk</b></p>	<p>Regelmatig, en minstens 1x per jaar, overleg met Comité over de mogelijkheden op collectief niveau voor aangepast of ander werk en de maatregelen voor aanpassing van de werkposten</p> <p>Preventieadviseur-arbeidsarts verstrekt jaarlijks verslag aan Comité over collectieve aspecten van de re-integratie met oog op evaluatie en aanpassing</p>	<p>Regelmatig overleg met Comité over de mogelijkheden op collectief niveau voor aangepast of ander werk en de maatregelen voor aanpassing van de werkposten</p> <p>Preventieadviseur-arbeidsarts verstrekt jaarlijks verslag aan werkgever en Comité over spontane raadplegingen, aanpassingen aan de werkpost, en de werkhervatting na ziekte of ongeval, over ervaringen en/of problemen i.v.m. het contacteren van arbeidsongeschikte werknemers met het oog op werkhervatting, over de re-integratietrajecten, de bezoeken voorafgaand aan werkhervatting en de vragen om aanpassingen aan de werkpost</p> <p>Werkgever bezorgt jaarlijks aan Comité de geglobaliseerde en geanonimiseerde elementen uit de re-integratieplannen en uit de gemotiveerde verslagen (identificatie van individuele werknemer dient onmogelijk te zijn), met vermelding van:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de stappen die de werkgever heeft ondernomen om aangepast of ander werk te zoeken voor de werknemer, of om de werkpost aan te passen;</li> <li>2. de redenen waarom in voorkomend geval geen re-integratieplan kon worden opgemaakt of een aangeboden plan werd geweigerd</li> </ol> <p>Regelmatig, en minstens 1x per jaar, evaluatie collectief re-integratiebeleid en mogelijkheden op collectief niveau voor aangepast of ander werk en de maatregelen voor aanpassing van de werkposten</p>

## 7. Opnieuw aan de slag na langdurige ziekte of burn-out

En dan is het eindelijk zover. Na een lange afwezigheid is de werknemer opnieuw klaar om aan de slag te gaan. Vaak wordt de overgang makkelijker gemaakt door aanpassingen aan de werkvloer. Maar in veel gevallen is er ook een grote psychologische drempel te overwinnen. Zeker na een ernstige aandoening zoals kanker. Ook terugkeren na een burn-out is niet altijd evident, en verdient in deze speciale aandacht.

### Aanpassingen aan de werkvloer

Afhankelijk van het type aandoening, de behandeling en de fase waarin de patiënt zich bevindt, zijn verschillende aanpassingen op de werkvloer aangewezen. Meer zelfs, als werkgever ben je er vaak ook toe verplicht. Zo vallen bijvoorbeeld de gevolgen van kanker onder de noemer 'handicap'. Een werkgever moet 'redelijke aanpassingen' doorvoeren om medewerkers met een handicap aan het werk te laten.

### Enkele voorbeelden van aanpassingen op de werkvloer:

- Ken lichtere taken, met een aangepast werkritme, toe aan wie chronisch vermoeid is.
- Stem de werkpost af op specifieke beperkingen. Vermijd traplopen voor iemand met een verminderde longfunctie, of repetitieve arm- en vingerbewegingen voor wie aan de schouder werd geopereerd.
- Reserveer voor een collega die een amputatie





WIST JE DAT?

heeft ondergaan, een parkeerplaats dicht bij de bedrijfsingang.

- Zorg voor een nabijgelegen sanitaire ruimte (een rustige, schone plek) voor iemand met darm- en blaasdisfunctie, of voor wie een stoma moet verzorgen.

### Ook op cognitief en psychosociaal vlak kun je de nodige ondersteuning bieden door bijvoorbeeld:

- een peter of meter in te schakelen om het zelfvertrouwen te helpen opbouwen;
- de arbeidskledij aan te passen voor wie cosmetische gevolgen draagt van zijn ziekte;
- thuiswerk mogelijk te maken;
- feedbackmomenten met het team in te lassen;
- bij opdrachten rekening te houden met de cognitieve belastbaarheid van de medewerker.

Meer info



### Terugkeren na burn-out

We geven hier graag speciale aandacht aan mentale gezondheidsproblemen en burn-out. Mentale gezondheidsproblemen zijn immers de voornaamste oorzaak van langdurige ziekte in België. Bij één op de drie is burn-out de boosdoener. Velen onder hen vrees bovendien te hervallen. Dat die vrees niet onterecht is, blijkt uit cijfers van Antwerp Management School (AMS): één op vier kent geen succesvolle re-integratie, maar hervalt.

Waar loopt het dan precies fout? In deze Voka Wijzer hebben we al meermaals het belang van een goede communicatie benadrukt, maar net daar loopt het heel vaak mis. AMS stipt drie vaak voorkomende fouten aan die stokken in de wielen steken bij het re-integratieproces. Zo komen in de praktijk leidinggevende of HR-verantwoordelijke vaak tegenover de werknemer te staan. Soms met een 'ik-versus-zij'-gevoel. Ook blijkt de werkhervatting bemoeilijkt te worden door ondoordachte communicatie of zelfs stigmatisering van de terugkerende werknemer. Te weinig kennis en vaardigheden binnen de organisatie en een gebrek



## Gratis gespecialiseerde jobcoaching

Als je medewerker het moeilijk heeft op het werk door een ziekte of beperking, kan je gratis een gespecialiseerde jobcoach inschakelen.

### Zo'n coach komt naar je bedrijf en:

- » ondersteunt jou, je team en de medewerker die het moeilijk heeft;
- » zoekt mee naar oplossingen;
- » helpt je medewerker om zich vlot en snel te integreren en goed te functioneren;
- » toont jou en je collega's hoe jullie de medewerker het best kunnen ondersteunen;
- » stelt aanpassingen voor aan de werkplek.

Meer info



## Vlaamse ondersteuningspremie (VOP) voor werkgevers

Als je een kans geeft aan een persoon met een arbeidsbeperking of gezondheidsprobleem, kom je in aanmerking voor een Vlaamse ondersteuningspremie (VOP).

### Wat is het?

Beïnvloedt de arbeidsbeperking of het gezondheidsprobleem van je medewerker zijn functioneren? Dan krijg je een premie van het departement Werk en Sociale Economie (WSE) om je rendementsverlies te compenseren.

Bijvoorbeeld omdat hij trager werkt, vaker afwezig is of meer begeleiding nodig heeft. Je beslist in samenspraak met je medewerker waarvoor je de premie gebruikt.

Meer info





## “Vaak is er te veel focus op het aanpassen van het takenpakket en te weinig aandacht voor het groeiperspectief.”

aan werkhervattingsbeleid steken vaak stokken in de wielen. Stigmatisering en culpabilisering zijn dan niet ver weg. Tegelijk is er te veel focus op het aanpassen van het takenpakket en te weinig aandacht voor het groeiperspectief.

Burn-out verdient een speciale aanpak. Op dat vlak bestaat heel wat specifieke expertise, maar die is daarom niet altijd aanwezig in de ondernemingen. Vaak zijn er heel wat goede bedoelingen in het spel, maar die missen soms hun effect door bovenstaande fouten, of meer nog, hebben op termijn een omgekeerd effect.

### Nieuwe methodiek: ‘Re-Set’-facilitator

In de praktijk blijkt de rol van de leidinggevende cruciaal, zowel voorafgaand, tijdens als na de afwezigheid. Vooral openstaan voor signalen, feedback geven en krijgen, en samen met de werknemer kijken naar

aanpassingen op korte en lange termijn zijn belangrijk. Maar dat zijn geen vaardigheden die bij elke leidinggevende ingebakken zitten. Heel vaak zijn zij vragende partij om hierin ondersteund en getraind te worden.

Eva Geluk, onderzoeker aan Antwerp Management School, nam het probleem onder de loep en ontwikkelde in samenwerking met Mensura en de Vereniging Erkende Stress en Burn-out coaches (VESB) een nieuwe methodiek voor leidinggevenden om terugval na burn-out te minimaliseren. De Re-Set-methodiek speelt in op de drie voornoemde fouten die bedrijven maken bij re-integratie na burn-out. De zogeheten ‘Re-Set facilitator’ is een neutrale coördinator die, na opleiding, fungeert als vertrouwenspersoon en brug tussen werknemer en werkgever. Hij of zij creëert een veilige omgeving om een ‘wij’-verhaal te schrijven. Gezien de toenemende problematiek kun je als organisatie overwegen om een Re-Set facilitator aan te stellen. De Antwerp Management School ontwikkelde een meerdaagse opleiding die onderricht geeft in alle aspecten die in deze belangrijk zijn:

- » een reconfiguratie op het werk: aanpassingen in jobtaken én jobrelaties;
- » vergroten van hulpbronnen zoals feedback, coaching en groei;
- » een gecoördineerd, gestructureerd plan van aanpak met aandacht voor regelmogelijkheden, temporisering en maatwerk;
- » vergroten van sensibilisering op de werkvloer.

De focus daarbij ligt op een positieve benadering, waarbij de rol van een neutrale, onafhankelijke coördinator centraal komt te staan. Deze creëert via tools zoals een kaartenset, digitale scan en dashboard (de Re-Set toolbox), een veilige omgeving. Van daaruit kan dan samen met de diverse partijen het begeleidingsproces bij werkhervatting worden opgezet, de aanpak uitgestippeld en de juiste condities gecreëerd.

Meer info





## “Dankzij CareerFlow moeten we onze zieke medewerkers niet loslaten.”

Cleaning Masters, de schoonmaakdivisie van Multi Masters, is gespecialiseerd in professionele schoonmaak en stelt zo'n 3.000 medewerkers – ‘masters’ – tewerk. Die verspreiden zich dagelijks over zo'n 2.500 locaties om gebouwen van binnen en van buiten schoon te maken. Wij spraken met de regioverantwoordelijken van Oost- en West-Vlaanderen, Barbara Van Cleemput en Benjamin De Reviere, die elk zo'n 250 mensen aansturen. Hoe houden ze hun mensen gemotiveerd en hoe gaan zij om met zieke medewerkers?

Zoals voor heel wat bedrijven, is het voor Cleaning Masters niet altijd eenvoudig om voldoende werkkrachten te vinden. Barbara Van Cleemput: “Er is werk genoeg, dus mensen stellen meer eisen. Vroeger bijvoorbeeld merkten we dat schoonmakers het geen probleem vonden om tot 20 kilometer te pendelen. Vandaag is dat verleden tijd. Zeker in de landelijke regio's, met minder goede verbindingen qua openbaar vervoer, vormt dat een probleem. We hebben al opdrachten moeten laten schieten omdat we niet genoeg personeel hadden.”





Benjamin De Reviere: “De laatste weken zien we wel een kentering en raken vacatures iets sneller ingevuld. Dat heeft alles te maken met de crisis: de noodzaak om te werken is hoger. We krijgen zelfs soms de vraag van mensen die elders al voltijds werken om bij ons een paar uur in de week te mogen ‘bijklussen’. Jammer genoeg zijn flexijobs in onze sector niet toegelaten, anders was ons probleem van personeelstekort al lang opgelost.”

### **Team**

Eens aangeworven doen de regioverantwoordelijken er alles aan om mensen gemotiveerd te houden. Dat is niet altijd een eenvoudige klus, aangezien de medewerkers vaak verspreid zitten over verschillende bedrijven. Bij de ene kan dat quasi fulltime in hetzelfde bedrijf zijn, bij de andere is dat dagelijks

**“Als werkgever willen we onze verantwoordelijkheid nemen om mee een oplossing te zijn voor de krappe arbeidsmarkt.”**

een andere klant, anderen zitten soms met een team van 50 bij één grote klant. Hoe pakken ze die diversiteit aan werkregimes aan en hoe slagen ze er dan in om medewerkers toch het gevoel te geven tot de ‘familie’ van Cleaning Masters te behoren?

Barbara: “Dat doen we door hen onder te brengen in kleine regionale teams, die geleid worden door teamleaders – wij noemen dat inspectrices en inspecteurs. Zij zorgen voor de planning en staan dagelijks in contact met hen. Als er een probleem

opduikt, dan vormen zij ook het eerste luisterende oor. Via de Whatsapp-groepjes staan medewerkers ook met elkaar in contact. Daarnaast zorgen we ook voor kleine attenties. Wanneer een medewerker jarig is, krijgt hij een verjaardagskaartje en een klein cadeautje en tijdens de feestdagen krijgen medewerkers thuis een kerstpakket en een kaartje vanwege de directie toegestuurd – een traditie die ontstaan is tijdens de coronaperiode, maar die blijft.”

### **Ziekteverzuim**

Krijgen ze bij Cleaning Masters vaak te maken met ziekteverzuim, en hoe gaan ze daar mee om? Benjamin De Reviere. “Schoonmaken vormt best wel een fysiek uitdagende job, dus er vallen regelmatig mensen uit. We merken dat dat vandaag vaker gebeurt dan voor de coronaperiode. Mensen gaan nu sneller naar de dokter. Voordien zou iemand met bijvoorbeeld een kleine verkoudheid vaker blijven doorwerken. We tellen ook meer langdurig zieken.”

Barbara: “Om de cijfers te doen dalen, spelen we zo kort mogelijk op de bal. We houden de cijfers van kortverzuim nauwkeurig bij. Als iemand regelmatig kort afwezig is, dan gaan we met hen in gesprek. Dan bekijken we wat de oorzaak is en of we kunnen helpen. Voor hen is het ook belangrijk dat ze hun relatie met de klant goed onderhouden. Want als die telkens een vervanging krijgt, dan gaat die op de duur niet meer tevreden zijn. We merken dat zo’n gesprek vaak helpt.”

Benjamin: “Ook bij langdurig zieken blijven we in contact staan. In de eerste plaats gebeurt dat door de inspecteurs en inspectrices die vragen hoe het met hen gaat. Na drie maanden afwezigheid nodigen

we hen hier uit om te kijken hoe ze het stellen en wat de verwachtingen zijn over de mogelijkheid dat ze terug aan het werk gaan. Dat kan op verschillende manieren: soms gaan mensen opnieuw aan het werk in een stelsel van progressieve tewerkstelling, waarbij ze deels werken, en deels nog een uitkering krijgen van het ziektefonds. Soms zoeken we naar aangepast werk. Jammer genoeg is dat fysiek niet altijd mogelijk. Dan moeten we soms overgaan naar een stelsel van medische overmacht. Door de nieuwe wetgeving sinds november kan dat sneller en kunnen we dat als werkgever ook zelf in gang zetten.”

Benjamin: “We laten onze mensen niet graag aan hun lot over, zeker niet als ze ziek zijn of door een beperking hun job in de poetssector niet meer kunnen uitvoeren. Daarom werken we samen met het ESF-proefproject CareerFlow onder het promotieschap van VDAB. Het is immers niet omdat ze niet meer kunnen poetsen, dat ze geen andere job kunnen uitvoeren in een ander bedrijf. Dankzij CareerFlow, dat inzet op werk-naar-werktransities in verschillende vormen, kunnen we voor hen een andere job vinden. Als werkgever willen we zo onze verantwoordelijkheid nemen om mee een oplossing te zijn voor de krappe arbeidsmarkt.”

Barbara: “Als werkgevers hun mensen die langdurig ziek zijn ‘loslaten’, dan dreigen ze nog veel langer in ziekteverlof te blijven. Ze worden niet zoals bijvoorbeeld werklozen getriggerd om ander (aangepast) werk te vinden. De weg naar de arbeidsmarkt is voor hen niet altijd duidelijk. Als wij die weg wat korter kunnen maken, dan willen we dat graag doen.”

## Mobiliteit tussen werkgevers dankzij het ESF-proefproject CareerFlow (2021-2022)

Door je medewerkers tijdelijk of permanent bij een andere werkgever aan de slag te laten gaan, zet je hun competenties optimaal in en vermijd je dat ze in de werkloosheid terechtkomen. Dit heeft een positieve impact op je medewerkers, je bedrijfsimago en de maatschappij.

Dat kan op verschillende manieren:

- Tijdelijke transitie, waarbij je medewerker tijdelijk voor een andere werkgever gaat werken.
- Permanente transitie, waarbij je medewerker permanent overstapt naar een ander bedrijf.
- Pooling, waarbij je een werknemer deelt met andere bedrijven, bijvoorbeeld tijdens piek- of dalmomenten.
- Interne mobiliteit naar een radicaal andere functie binnen hetzelfde bedrijf.
- Herinstroom na ziekte, bij de oorspronkelijke of bij een andere werkgever.

CareerFlow werkt op maat van je bedrijf en werknemers, en gebruikt wetenschappelijk onderbouwde methodieken. Ze geven professioneel advies en ondersteuning op juridisch, financieel en HR-vlak. Ze geven ook professionele begeleiding aan je werknemers die willen overstappen. Ze bieden hen een competentiescan en de mogelijkheid om hun competenties verder te ontwikkelen. Bovendien matchen ze hun competenties met de competenties die andere werkgevers zoeken. Stappen ze over, dan voorzien we nazorg.

**Interesse in de lessons learned van het CareerFlow project?**  
Mail naar [CareerFlow@vdab.be](mailto:CareerFlow@vdab.be).

# Plan samen groeien

Gedeelde groei is gezonde groei

**Deze Voka Wijzer kadert in het Plan Samen Groeien van Voka, waar resoluut wordt gepleit voor gezonde en gedeelde groei. De ambitie is om Vlaanderen tegen 2030 aan de wereldtop te krijgen. Om meer gezonde en gedeelde groei te realiseren, zullen we alle beschikbare talenten nodig hebben. Daarom schuift Voka de ambitie naar voren om de Vlaamse werkzaamheidsgraad op te krikken naar 85% tegen 2030. Dit betekent concreet dat er 356.000 extra mensen aan het werk moeten.**

Om deze ambitie waar te maken zullen we met zijn allen gezonder, langer, inclusiever en meer toekomst-

gericht moeten werken. Het is een evidentie dat de werkzaamheidsgraad kan worden opgekrikt door te vermijden dat werknemers langdurig uitvallen en door langdurig zieken duurzaam te re-integreren op de arbeidsmarkt. Werk bevordert bovendien een goede lichamelijke en geestelijke gezondheid, voorkomt ziekte en speelt een actieve rol in herstel na ziekte of uitval. Met deze Voka Wijzer geven we een handleiding om welzijn en gezondheid op het werk te verankeren. Iemand die niet ziek wordt, hoeft je niet te re-integreren. Maar als een werknemer toch ziek wordt, moet de re-integratie opgeschaald worden: sneller, eenvoudiger en effectiever terug naar het werk.

Om op te volgen hoe Vlaanderen ervoor staat, en waar de meeste ruimte voor verbetering ligt, maakten we een groeimonitor op. Daarbij wordt nagegaan voor een hele reeks indicatoren hoe Vlaanderen presteert. Dat gaan we dan telkens vergelijken met de rest van West-Europa en vooral met een set referentielanden, met name de landen die in allerlei brede indices doorgaans goed scoren. Concreet gaat het om Denemarken, Finland, Nederland, Noorwegen, Zweden en Zwitserland. Voor dit thema kijken we in het bijzonder naar indicatoren op het vlak van langdurige gezondheidsproblemen en arbeidsgerelateerde gezondheidsproblemen.

## De weg naar Vlaanderen topregio in 2030

### Langdurige gezondheidsproblemen

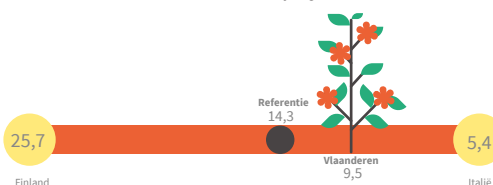
In % van de 16 tot 64-jarigen - 2020



BRON: EUROSTAT

### Arbeidsgerelateerde gezondheidsproblemen

In % van de 16 tot 64-jarigen - 2020



BRON: EUROSTAT

#### Legende



Vlaanderen beperkt



Vlaanderen redelijk



Vlaanderen sterk

Referentielanden

Ontdek de groeimonitor



# Literatuurlijst

- » 'WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background Document and Supporting Literature and Practices'; 2010; auteur: Joan Burton
- » World Health Assembly: Global Plan of Action on Workers' Health (2008-2017) (SIXTIETH WORLD HEALTH ASSEMBLY WHA60.26 Agenda item 12.13 23 May 2007 Workers' health: global plan of action)
- » ENWHP (European Network for Workplace Health Promotion); 2004 'Healthy Employees in Healthy Organisations Report: Making the Case for Workplace Health Promotion Analysis of the effects of WHP' Marc De Greef, Karla Van den Broek, Prevent, NCO Belgium
- » EU Declaration on 'Health in all Policies'; 2007; EU conference 'Health in All Policies: Achievements and Challenges'. Rome, 18 December 2007
- » Ilmarinen J; 2012; 'Promoting Active Ageing in the Workplace' (European Agency for Safety and Health at Work) – European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations 2012
- » RIVM briefrapport 270221001/2012: 'Kosten en baten van gezondheidsbevordering op de werkplek. Literatuuronderzoek naar economische evaluaties op het gebied van psychische problemen en overgewicht' K.I. Proper| H.H. Hamberg-van Reenen| M. van den Berg
- » VIGeZ; Indicatorenmeting; 2015: 'Verslag van de indicatorenmeting 2015 van het gezondheidsbeleid (tabak, voeding, beweging, sedentair gedrag, mentaal welbevinden) in Vlaamse bedrijven'; Auteur: Joeri Vannyvel
- » WIV; Belgische Gezondheidsenquête; 2014; Gisle L, Hesse E, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J en Tafforeau J.; Gezondheidsenquête België, 2014. Rapport II – Leefstijl en Preventie; Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance, 2014; Brussel Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid; ISSN: 2032-9172 - Depotnummer. D/2010/2505/16 – IPH/EPI REPORTS N° 2010/009
- » Rapport SD Worx 'Out of office – Ziekteverzuim in België'; 2012
- » Rapport Pricewaterhouse Coopers: 'Building the Case for Wellness'; 2008 (Groot-Brittannië)
- » SERV – Sociaal-Economische Raad Vlaanderen - <http://www.werkbaarwerk.be/werkbaarwerk>
- » Stichting Innovatie en Arbeid - Informatiedossier Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers Brussel: 2016 (<http://www.vlaanderen.be/nl/publicaties/detail/informatiedossier-vlaamse-werkbaarheidsmonitor-werknemers-2016>).<http://www.vlaanderen.be/nl/publicaties/detail/informatiedossier-vlaamse-werkbaarheidsmonitor-werknemers-2016>)
- » Riziv (2022): Statistieken over de invaliditeit van werknemers en werklozen in 2021
- » Onderzoeksrapport Belstress III (2007): 'Onderzoek naar determinanten van werkverzuim wegens ziekte bij mannen en vrouwen' Onderzoeksteam: ULB: Godin I, Kittel F, Leynen F en UGent: Clays E, De Backer G. (<http://www.werk.belgie.be/moduleDefault.aspx?id=7346>)
- » <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/270254001.pdf>
- » Alavinia SM et al.; 2009; 'Impact of Work-related Factors, Lifestyle and Work Ability on Sickness Absence among Dutch Construction Workers'; Scand J Work Environ Health; vol. 35; pp 325-333
- » Baicker K, Cutler D and Song Z; 2010; 'Workplace Wellness Programs Can Generate Savings'; Health Affairs; vol 29 (2); pp 1 – 8
- » Chapman L; 2003; Meta-evaluation of Worksite Health Promotion Economic Return Studies. Art of Health Promotion Newsletter; vol.6 no.6
- » Driscoll AK and Bernstein AB; 2012; 'Health and access to care among employed and unemployed adults: United States, 2009-2010' – NCHS Data Brief, No. 83, January 2012
- » Hooper P and Bull F; 2009; 'Healthy Active Workplaces: Review of the Evidence and Rationale for Workplace Health'; Government of Western Australia, Department of Sport and Recreation
- » Hymel PA, Loeppke RR, Baase CM, Burton WN, Hartenbaum NP, Hudson TW, McLellan RK, Mueller KL, Roberts MA, Yarborough CM, Konicki DL and Larson PW; 2011; 'Workplace Health Protection and Promotion – A new Pathway for a Healthier and Safer Workforce'; Journal of Occupational and Environmental Medicine; vol 53 (6); pp 695 - 702
- » Ilmarinen J; 2009; 'Work ability – a Comprehensive Concept for Occupational Health Research and Prevention'; Scand J Work Environ Health; vol 35 (1); pp 1 – 5
- » Lowe GS, 'Healthy Workplaces and Productivity: A Discussion Paper'. Health Canada. 2003
- » Linnan L; 2008; 'Results of the 2004 National Worksite Health Promotion Survey'; Am Jour Pub Health; vol.98 no.8
- » O'Donnell MP; 2012; Editor's Notes: 'A Strategy to Create Jobs and Reduce the Deficit by Making the Healthiest Choice the Easiest Choice'; Am J Health Promot; vol 26 (2); pp iv – xi
- » Sockoll I, Kramer I and Bödeker W; 2009; 'Effectiveness and Economic Benefits of Workplace Health Promotion and Prevention. IGA-report 13
- » Van Den Berg TJ. et al., 'The Influence of Psychosocial Factors at Work and Life Style on Health and Work Ability among Professional Workers'. 2008; Int Arch Occup Environ Health
- » Van Den Berg TJ. et al., 'The Impact of Ill Health on Exit from Paid Employment in Europe among Older Workers. 2010; Occup Environ Med
- » von Bonsdorff MB; Seitsamo J; Ilmarinen J; Nygard CH; von Bonsdorff ME en Rantanen T; 2011; 'Work Ability in Midlife as a Predictor of Mortality and Disability in Later Life: a 28-year Prospective Follow-up Study'; Canadian Medical Association Journal (CMAJ); vol 183(4); pp E235-E242
- » Waddell G and Burton AK; 2006; 'Is work good for your health and well-being?' Department for Work and Pensions, HM Government

## PARTNERS

Deze Voka Wijzer kwam tot stand dankzij de unieke samenwerking van verschillende partners die elk vanuit hun expertise en invalshoek het thema 'Preventie en re-integratie van (langdurig) zieken' toelichtten.



Isabelle van Cauwenberge is manager bij VDAB. Zij is onder meer verantwoordelijk voor CareerFlow, het ESF-proefproject onder het promotorschap van VDAB, dat inzet op werk-naar-werktransities in verschillende vormen.



VLAAMS INSTITUUT



Karliën Devloo is stafmedewerker gezond werken bij het Vlaams Instituut voor Gezond Leven vzw. Van huisartsen en leerkrachten tot het brede publiek: het Vlaams Instituut Gezond Leven wil iedereen op een toegankelijke manier helpen om gezond te leven en werken.



Lode Godderis is CEO bij Groep IDEWE, de externe preventiedienst die werkgevers en werknemers ondersteunt bij het opzetten van een gezonde en veilige werkomgeving.



Eveline Ankaert is advocaat arbeids- en gezondheidsrecht bij het Belgisch full-service advocatenkantoor Lydian. Zij is ook plaatsvervangend docent arbeidsrecht aan de KU Leuven en als senior affiliated researcher verbonden aan het Instituut voor Arbeidsrecht van de KU Leuven.



Gretel Schrijvers is CEO van de Mensura Group, specialist op het vlak van preventie, veiligheid en gezondheid. Mensura biedt advies, oplossingen en diensten aan op maat van je bedrijf.



Jan Laurijssen is senior researcher bij het kenniscentrum van SD Worx, internationale HR-partner voor kmo's, grote organisaties en werkzoekenden.



Daan Aeyels is expert welzijns- en gezondheidsbeleid. Hij werkt voor het Voka-kenniscentrum en de Voka Health Community, platform voor zorgondernemingen, bedrijven, kenniscentra en patiëntengroepen.



Eugenia Cuyt is projectmanager arbeidsmarkt en Welt bij Voka. Een Welt-traject geeft inzicht en advies op maat over je personeels- en opleidingsbeleid en toont mogelijkheden voor nieuwe instroom.



Deze publicatie kon gemaakt worden dankzij ESF-middelen van CareerFlow.



Medegefinancierd door de Europese Unie

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

#### VOKA-KENNISCENTRUM

**Frank Beckx** | Directeur kennis- en lobbycentrum  
**Bart Van Craeynest** | Hoofdeconoom  
**Sonja Teughels** | Arbeidsmarkt  
**Gianni Duvillier** | Arbeidsmarkt en sociaal recht  
**Veerle Van Nieuwenhuysen** | Arbeidsmarkt  
**Julie Beysens** | Onderwijs  
**Daan Aeyels** | Welzijns- en gezondheidsbeleid  
**Goedele Sannen** | Mobiliteit en logistiek  
**Katelijne Haspesslagh** | Milieu en klimaat  
**Lorenzo Van de Pol** | Klimaat en energie  
**Steven Betz** | Ruimtelijke ordening en milieu  
**Karl Collaerts** | Fiscaliteit en begroting  
**Johan Guldix** | Innovatie en ondernemen  
**Dieter Somers** | Digitale transformatie  
**Koen Van Diest** | Bestuurszaken en staatshervorming  
**Maarten Libeer** | Internationaal ondernemen

#### COLOFON

**Eindredactie**  
 Sandy Panis  
  
**Foto's**  
 Adobe Stock  
  
**Vormgeving**  
 Capone  
  
**Druk**  
 INNI Group, Heule

\*Preventie en re-integratie van (langdurig) zieken' is een uitgave van Voka vzw. De overname of het citeren van tekst uit deze Voka Wijzer wordt aangemoedigd, mits bronvermelding.

**Verantwoordelijke uitgever**  
 Hans Maertens i.o.v. Voka vzw  
 Burgemeester Callewaertlaan 6  
 8810 Lichtervelde  
 info@voka.be - www.voka.be



Structurele partner:



# Preventie en re-integratie van (langdurig) zieken

