



Re-integratiebeleid

Kom op tegen Kanker & Vlaams patiëntenplatform

Achtergrond en objectieven

Doel en context van de survey

Het aantal langdurig zieken in Vlaanderen blijft stijgen: in 2024 waren er 243.400 (VOKA, 2024). Chronische aandoeningen treffen ook mensen op beroepsactieve leeftijd (7,7% van 25-44-jarigen en 16,7% van 45-64-jarigen). Betere medische zorg maakt **werkhervatting mogelijk**, maar ex-kankerpatiënten hebben 1,4 keer meer kans op werkloosheid (de Boer, 2006). Werk biedt **persoonlijke, sociale en financiële voordelen** (Stone, 2017), dus re-integratie is belangrijk voor zowel **werknemer**, **werkgever** als **maatschappij**.

Onderzoeksvragen

Werkgevers

- Wat werkt en wat niet bij re-integratie? (best practices & knelpunten)
- Welke ondersteuning en inspanning zijn nodig?
- Wat is de impact van huidige regelgeving?

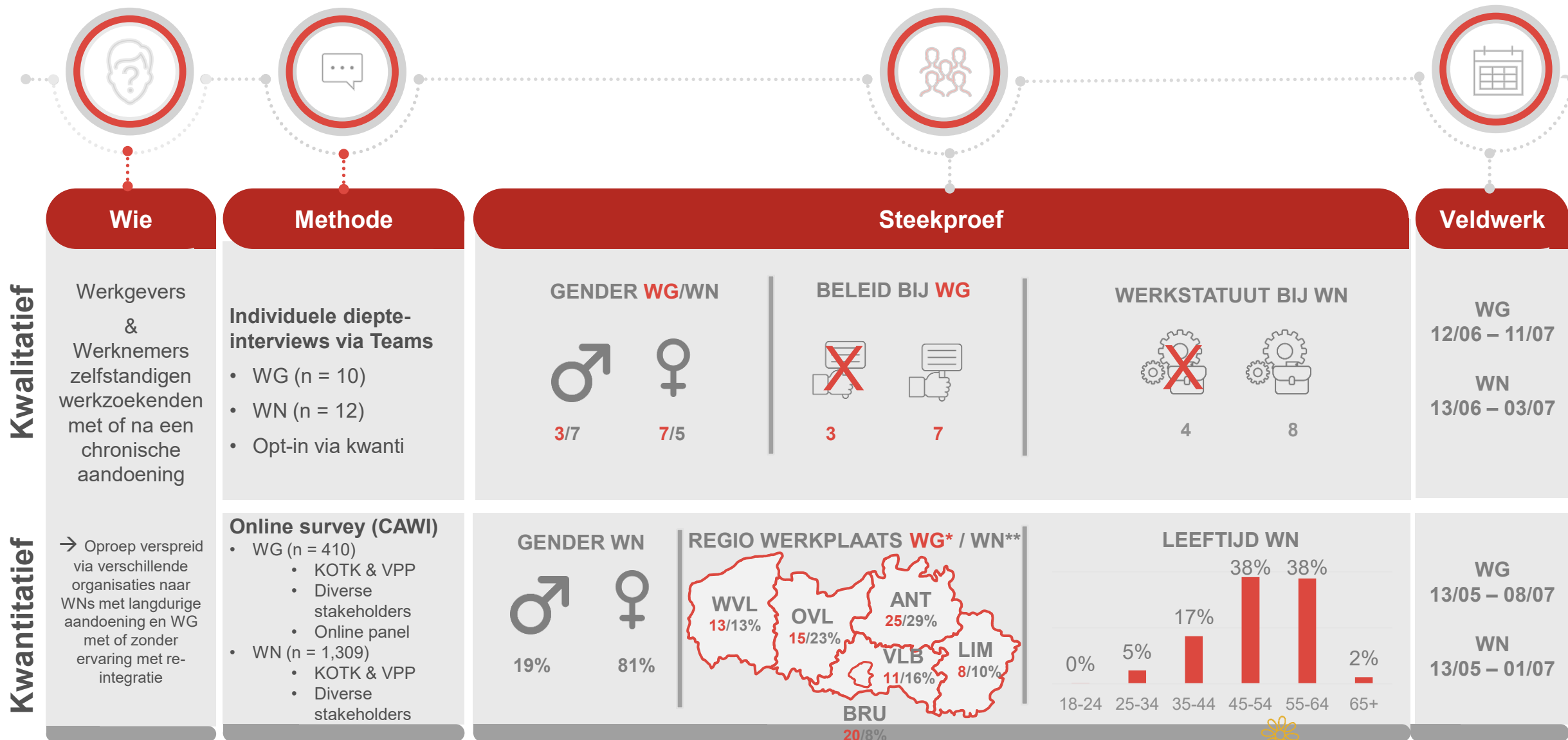
Werknemers/zelfstandigen/werkzoekenden

- Hoe ervaren zij werkhervatting?
- Wat helpt hen om aan het werk te blijven?
- Welke ondersteuning missen ze?

Doel: inzicht krijgen in **best practices en knelpunten**, om **aanbevelingen** te formuleren voor overheid, werkgevers, ziekenfondsen, diensten e.a.



Gemengde onderzoeksmethode: kwantitatief & kwalitatief



*3% Henegouwen, 3% Luik, 1% Luxemburg, 1% Namen, 1% Waals-Brabant

**0,09% Henegouwen, 7% Ik heb momenteel geen arbeidsovereenkomst

2

Perspectief van de werknemer*/zelfstandige

*Zelfstandigen worden **niet** mee in de groep van werknemers genomen

Kanker is de meest voorkomende aandoening (71%), met een grote 'andere' categorie (22%) waaronder voornamelijk fibromyalgie, burn-out en long covid. De gezondheid in de afgelopen week wordt overwegend matig (44%) tot (zeer) goed geëvalueerd (40%). Iets meer dan de helft (52%) van de respondenten krijgt momenteel nog medicatie, 31% kinesitherapie en 19% psychotherapie. 23% krijgt geen behandeling meer.

Profilering van werknemers/zelfstandigen met langdurige of ernstige aandoening

Aandoening

n = 1,309



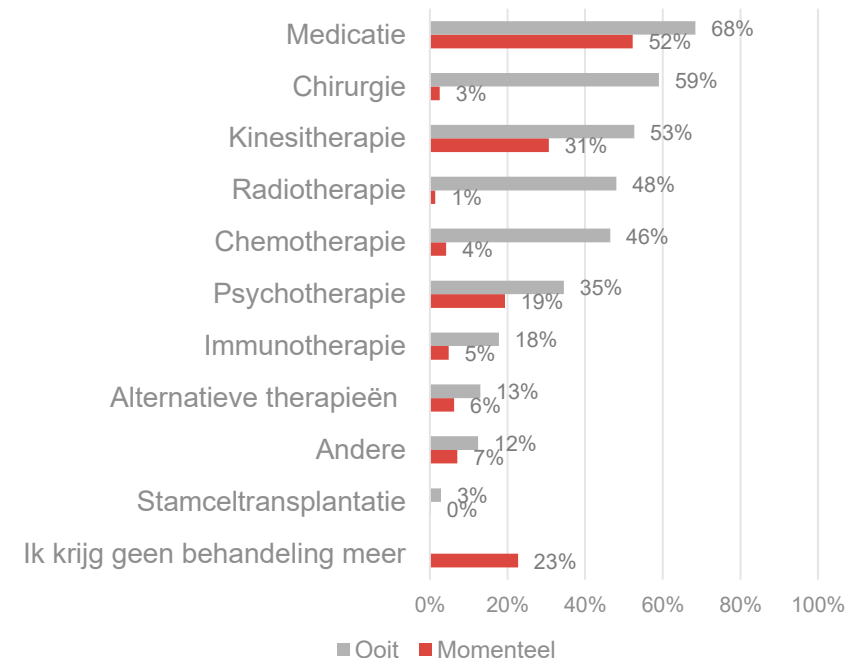
Gezondheid afgelopen week

n = 1,305



Behandelingen ooit & nu

n = 1,309



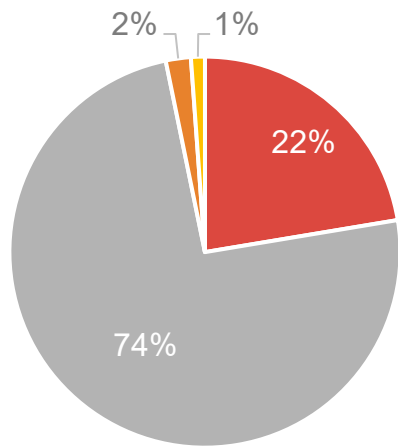
QR1. Welke langdurige of ernstige aandoening(en) heb je (gehad)? Q2.3: Hoe zou je jouw gezondheid momenteel beschrijven met betrekking tot je aandoening(en)? Q2.5a: Welke behandeling(en) heb je *ooit* ontvangen voor jouw aandoening(en)? Q2.5b Welke behandeling(en) ontvang je *momenteel* nog voor jouw aandoening(en)?

Na eerste symptomen werkt er nog slechts 17% voltijds en 44% deeltijds. In totaal is 62% opnieuw aan het werk.

Impact eerste symptomen op werkstatuut

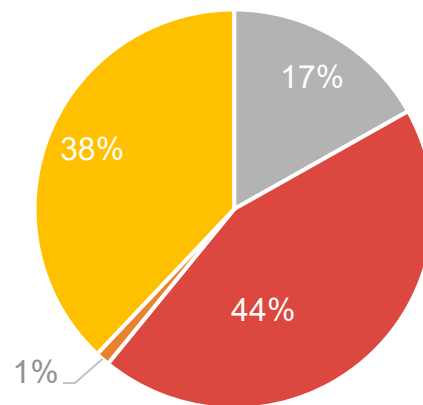
Werkstatuut voor eerste symptomen

n = 1,303



Werkstatuut na eerste symptomen

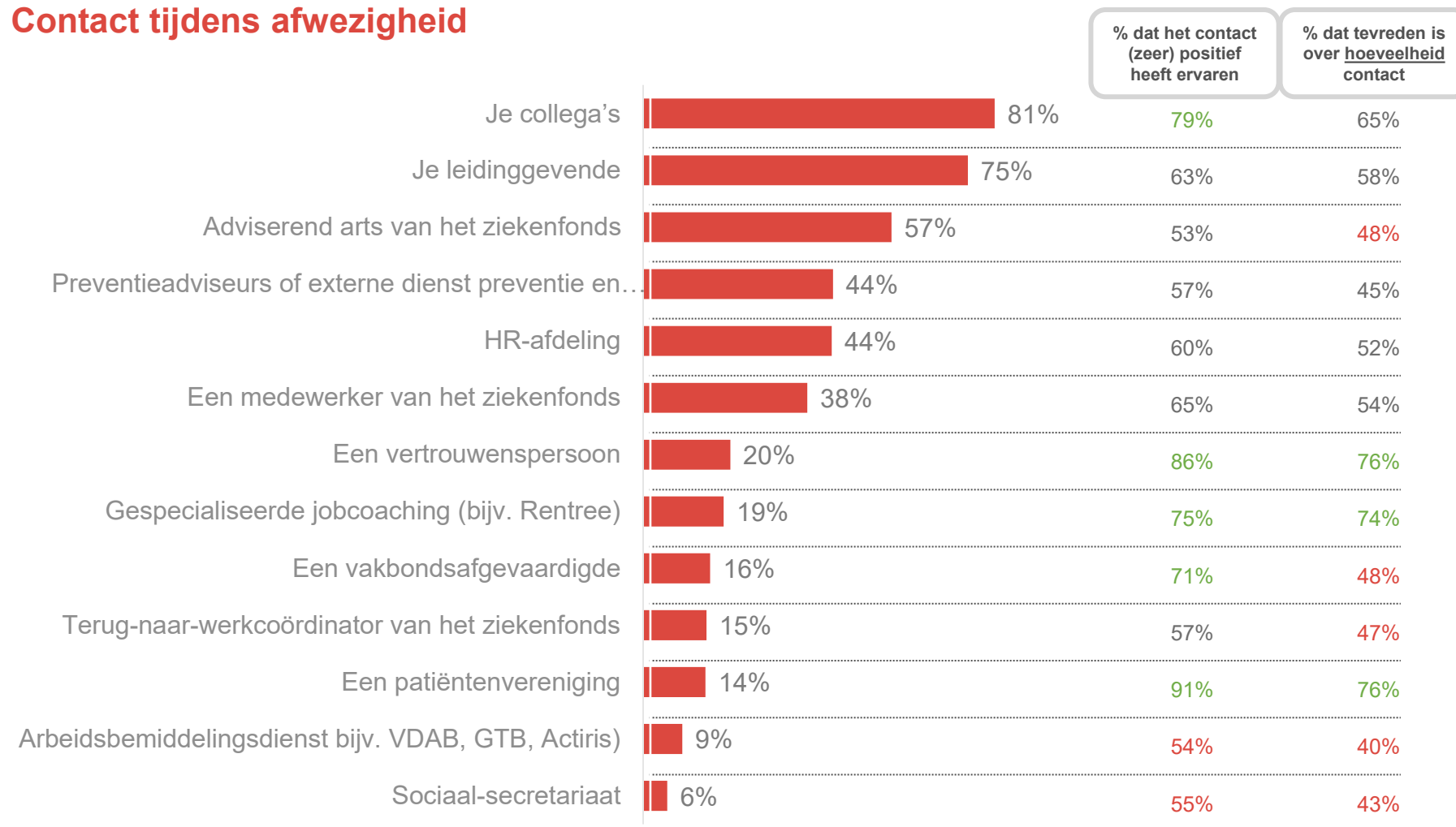
n = 1,303



- Voltijds
- Deeltijds
- Zelfstandige
- Ik werkte niet

Tijdens de afwezigheid wordt vooral contact gehouden met de collega's, gevolgd door de leidinggevende en de adviserend arts van het ziekenfonds.

Contact tijdens afwezigheid



Basis n=1,051

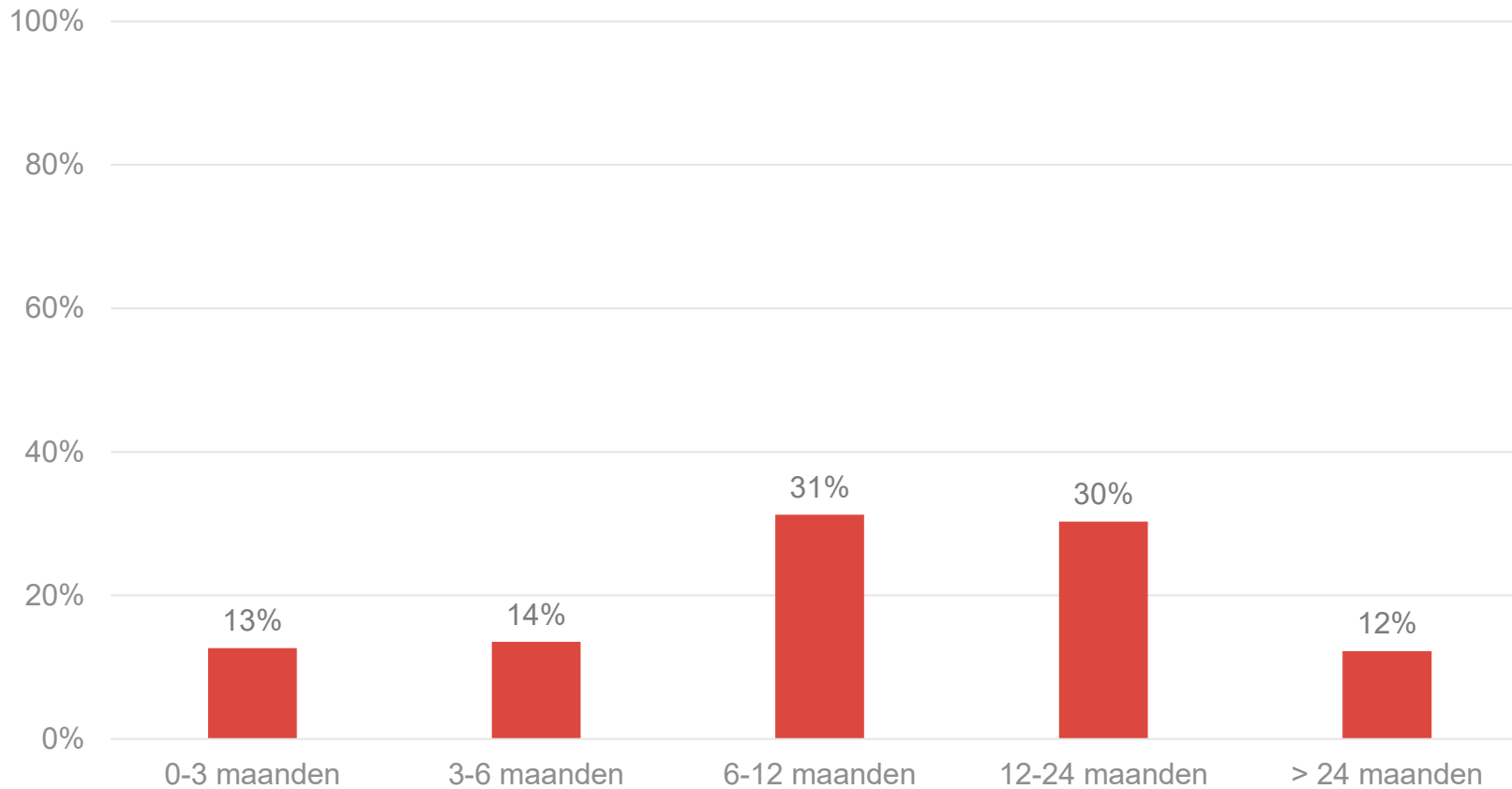
Q2.9. Heb/Had je contact met onderstaande personen tijdens je afwezigheid door je aandoening(en)? Q2.9a. Hoe heb je het contact met onderstaande personen ervaren? Q2.10a. Ervaar(de) je de communicatie tijdens je afwezigheid als voldoende?



Zij die terug aan het werk zijn

De meeste respondenten waren langer dan zes maanden afwezig, met name tussen 6 en 24 maanden. Een kleinere groep rapporteerde een afwezigheid van minder dan zes maanden. Dit wijst op een aanzienlijke duur van werkonderbreking bij veel respondenten.

Totale afwezigheidsduur



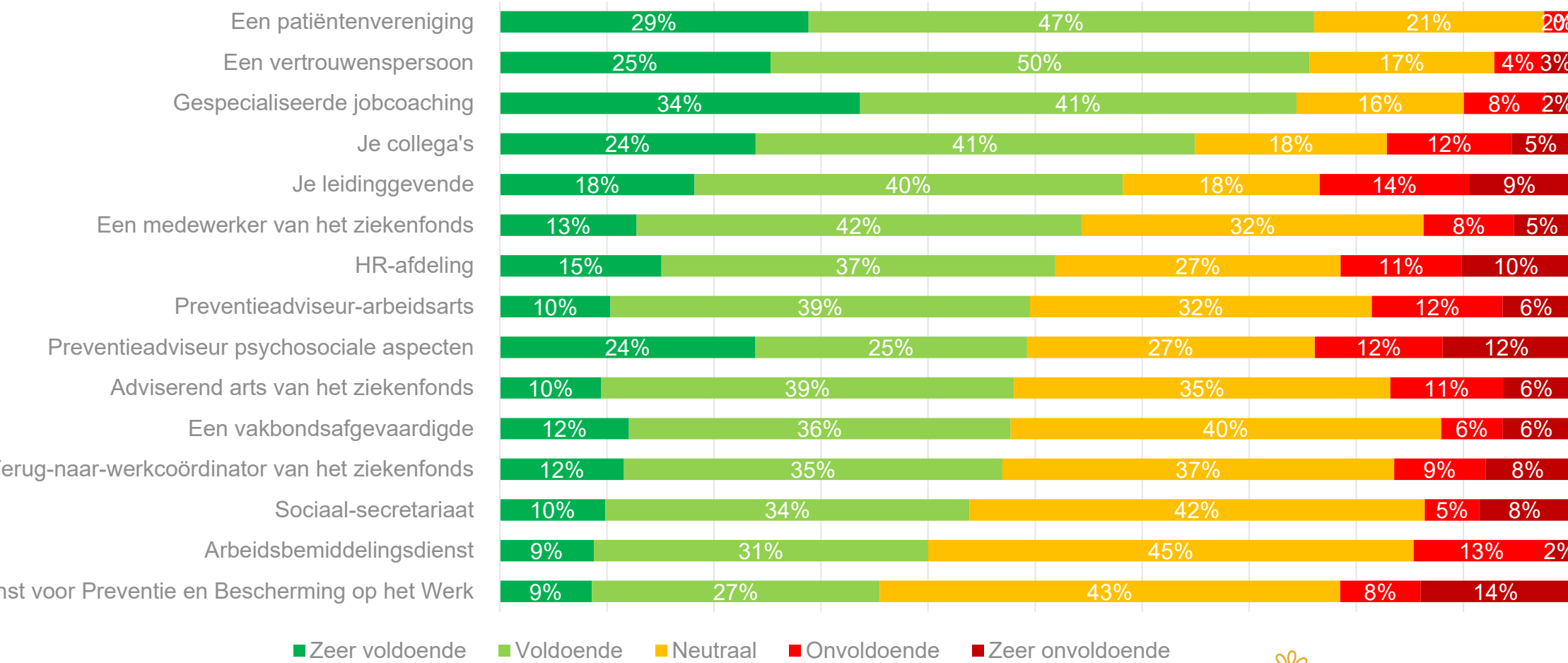
Voor 2 op 3 is het voornaamste aanspreekpunt de leidinggevende geweest. Dit is dus de contactpersoon waar ze frequent contact mee hebben, waarbij 23% van zij die met de leidinggevende contact hadden de hoeveelheid contact als (zeer) onvoldoende ervaarde.

Voornaamste aanspreekpunt over terugkeer naar het werk



Werknemers ervaren de hoeveelheid contact met actoren zoals de Externe Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk, de preventieadviseur psychosociale aspecten en de leidinggevende het vaakst als onvoldoende. Dit kan erop wijzen dat deze actoren niet altijd zichtbaar genoeg zijn, of dat hun rol onduidelijk of beperkt voelbaar is voor werknemers in ziekteverlof. Mogelijk voelen werknemers zich niet actief opgevolgd of ondersteund.

Tevredenheid over hoeveelheid van contact



Basis Personen die contact hadden met deze groep tijdens hun afwezigheid
Q2.10a Ervaar(de) je de communicatie tijdens je afwezigheid als voldoende?

Bij zij die terug aan het werk zijn, is er bij 76% sprake van een gedeeltelijke werkhervatting, en voor 63% werden de werktijden aangepast.

Aanpassingen op het werk

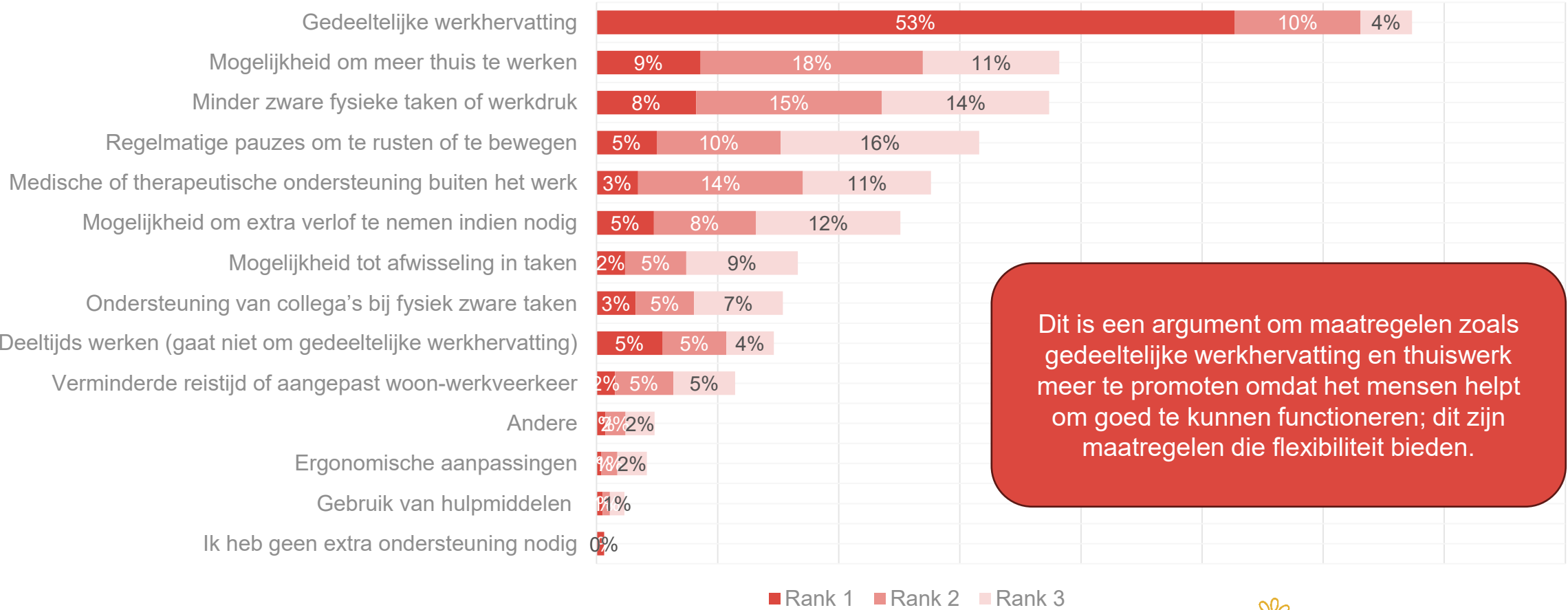
Gerealiseerde aanpassingen

n = 788



Het beste hulpmiddel om fysiek goed te functioneren op het werk, is gedeeltelijke werkhervatting (68% zet deze in zijn top 3), gevolgd door de mogelijkheid om meer thuis te werken en minder zware fysieke taken of werkdruk.

Hulpmiddelen om fysiek goed te functioneren op het werk



Dit is een argument om maatregelen zoals gedeeltelijke werkhervatting en thuiswerk meer te promoten omdat het mensen helpt om goed te kunnen functioneren; dit zijn maatregelen die flexibiliteit bieden.

Het beste hulpmiddel om mentaal goed te functioneren op het werk, is gedeeltelijke werkhervatting, en een goede werk-privébalans en begrip voor persoonlijke noden.

Hulpmiddelen om mentaal goed te functioneren op het werk

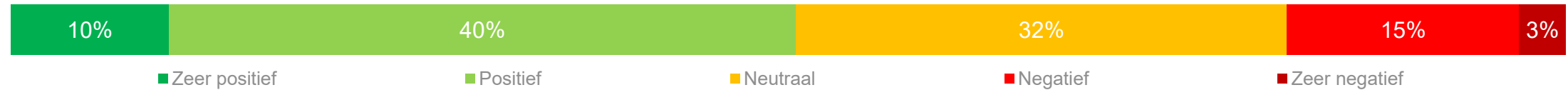


Een succesvolle terugkeer naar werk wordt sterk ondersteund door een **flexibele** aanpak, waarbij aandacht is voor zowel de **werklust** als het **persoonlijke welzijn**. Dit bevordert herstel, motivatie en duurzame inzetbaarheid.

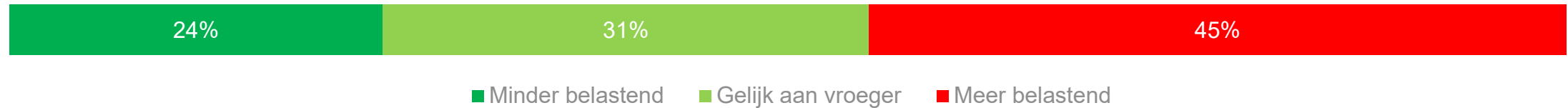
De helft van werknemers ervaart hun werk als positief sinds hun terugkeer. Toch geeft 45% aan dat hun werk meer belastend is dan vroeger.

Ervaring werk sinds terugkeer

Hoe ervaar je jouw werk sinds jouw terugkeer na de aandoening?



Hoe ervaar je jouw huidige werkbelasting in vergelijking met vroeger?



Basis Personen die werken (n=804)

Q3.15. Hoe ervaar je jouw werk sinds jouw terugkeer na de aandoening? Q3.16a. Hoe ervaar je jouw huidige werkbelasting in vergelijking met vroeger?

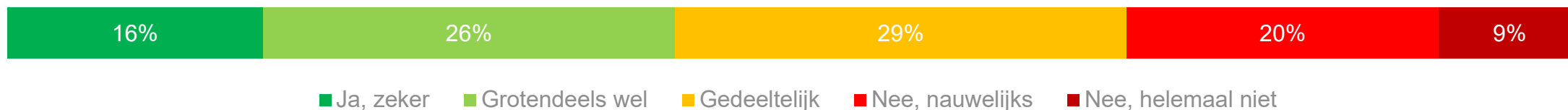
Een kleine meerderheid (54%) ervaart een positieve invloed op hun algemene welzijn na terugkeer naar het werk. 43% geeft aan dat er (grotendeels) rekening gehouden wordt met hun gezondheid. 64% geeft aan dat het waarschijnlijk is dat ze op lange termijn aan het werk blijven bij hun huidige job.

Reactie bij terugkomst

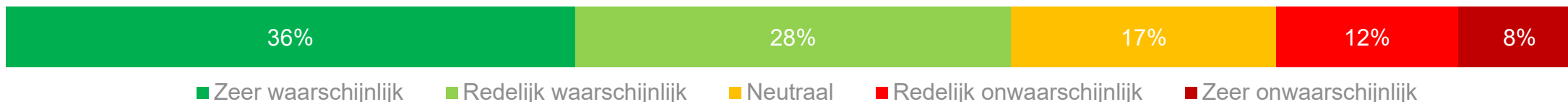
Hoe heeft je terugkeer naar het werk je algemene welzijn beïnvloed in vergelijking met voordat je weer begon te werken? (n=787)



Heb je het gevoel dat er voldoende rekening wordt gehouden met je gezondheid op het werk? (n=787)



Hoe waarschijnlijk is het dat je op lange termijn aan het werk blijft in je huidige job? (n=780)



Basis: Personen die aan het werk zijn (n=804)

Q3.18. Hoe heeft je terugkeer naar het werk je algemene welzijn beïnvloed in vergelijking met voordat je weer begon te werken? Q3.19. Heb je het gevoel dat er voldoende rekening wordt gehouden met je gezondheid op het werk? Q3.20. Hoe waarschijnlijk is het dat je op lange termijn aan het werk blijft in je huidige job?



Voor wie nog niet terug aan het
werk is

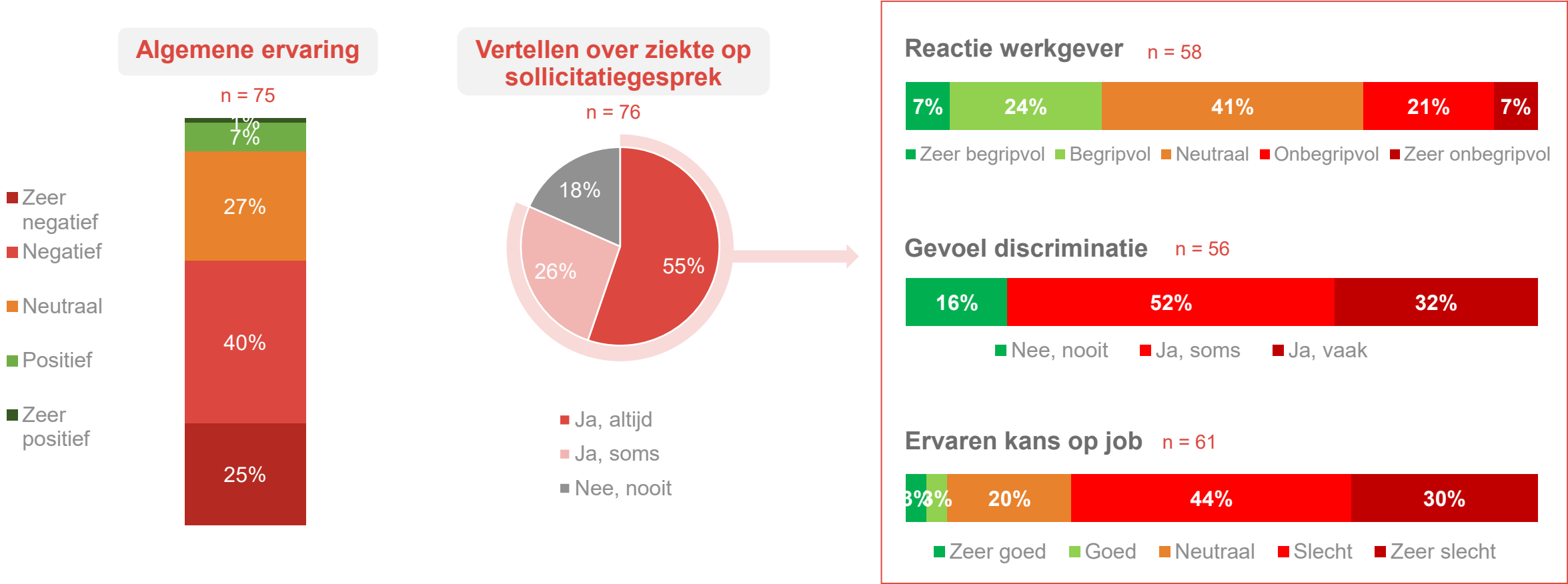
Van de personen die nog niet aan het werk zijn, is 32% al meer dan 2 jaar afwezig. 65% geeft wel aan te willen werken!

Afwezigheid van werk



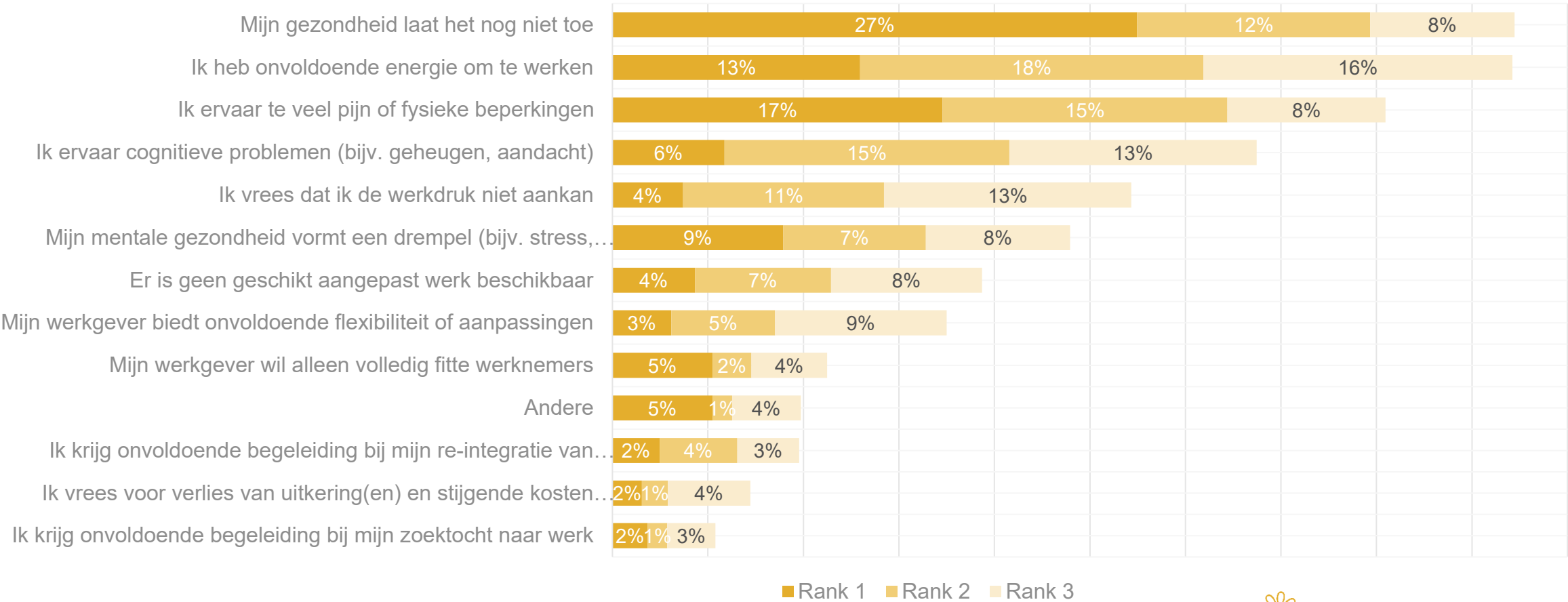
Slechts 8% heeft een positieve ervaring met solliciteren. Bijna 1 op 5 vertelt nooit over zijn/haar ziekte tijdens een interview. Van zij die het wel (soms) vertellen, ervaart 28% onbegrip bij de werkgever. Wel **84%** van hen heeft het gevoel gediscrimineerd te worden. 74% van zij die vertellen over hun aandoening, schatten hun kans op een job slecht tot zeer slecht in.

Het sollicitatieproces bij werkzoekenden: aanzienlijke obstakels



De voornaamste reden om nog niet terug aan het werk te zijn is dat de gezondheid dit nog niet toelaat, 47% zet dit in zijn top 3, gevolgd door een gebrek aan energie, teveel pijn en fysieke beperkingen en cognitieve problemen.

Redenen om nog niet te werken



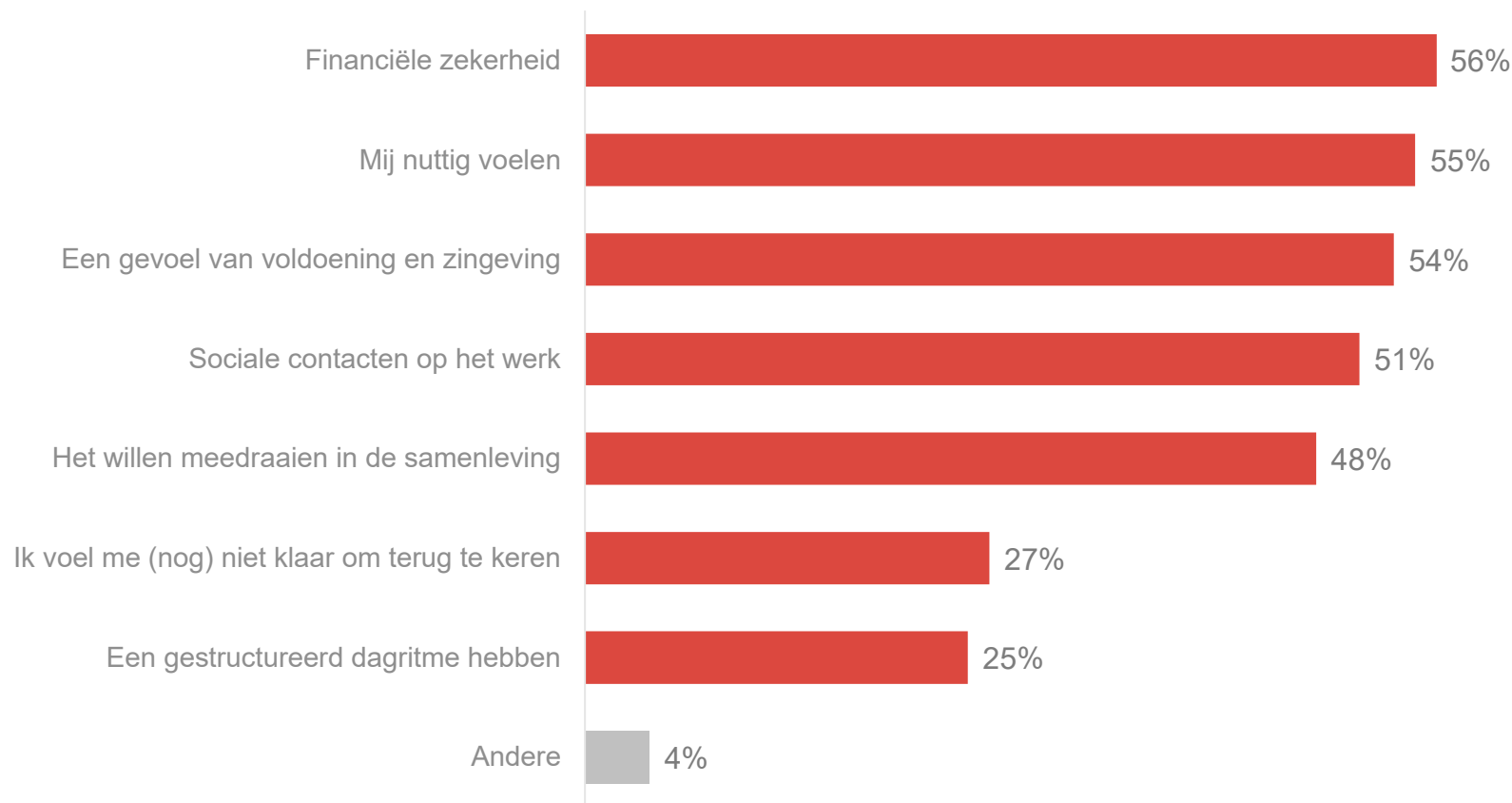
Mensen hebben nood aan gedeeltelijke werkhervatting en aanpassing van werktijden om de terugkeer naar het werk te vergemakkelijken.

Aanpassingen die de terugkeer makkelijker zouden maken



De grootste motivatie om terug te keren naar het werk is financiële zekerheid, zich nuttig voelen, een gevoel van voldoening en zingeving en de sociale contacten op het werk. 27% voelt zich nog niet klaar om terug te keren.

Motivaties om terug te gaan werken

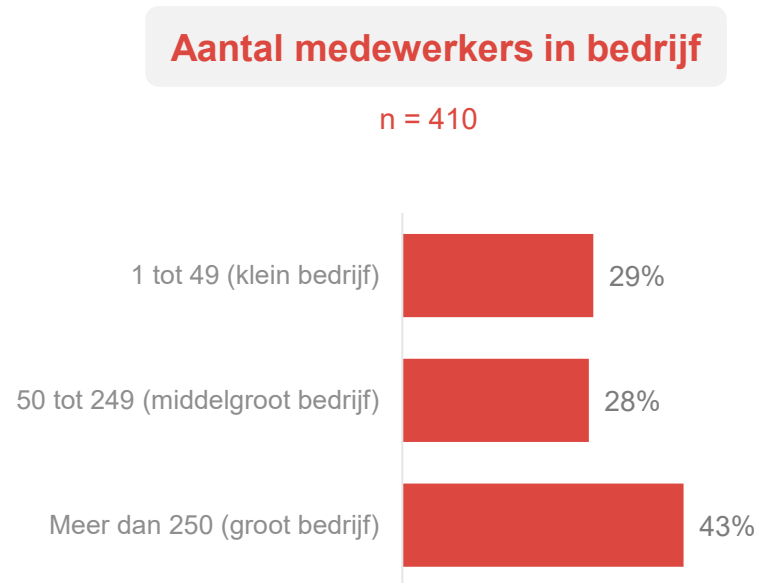


3

Perspectief van de werkgever

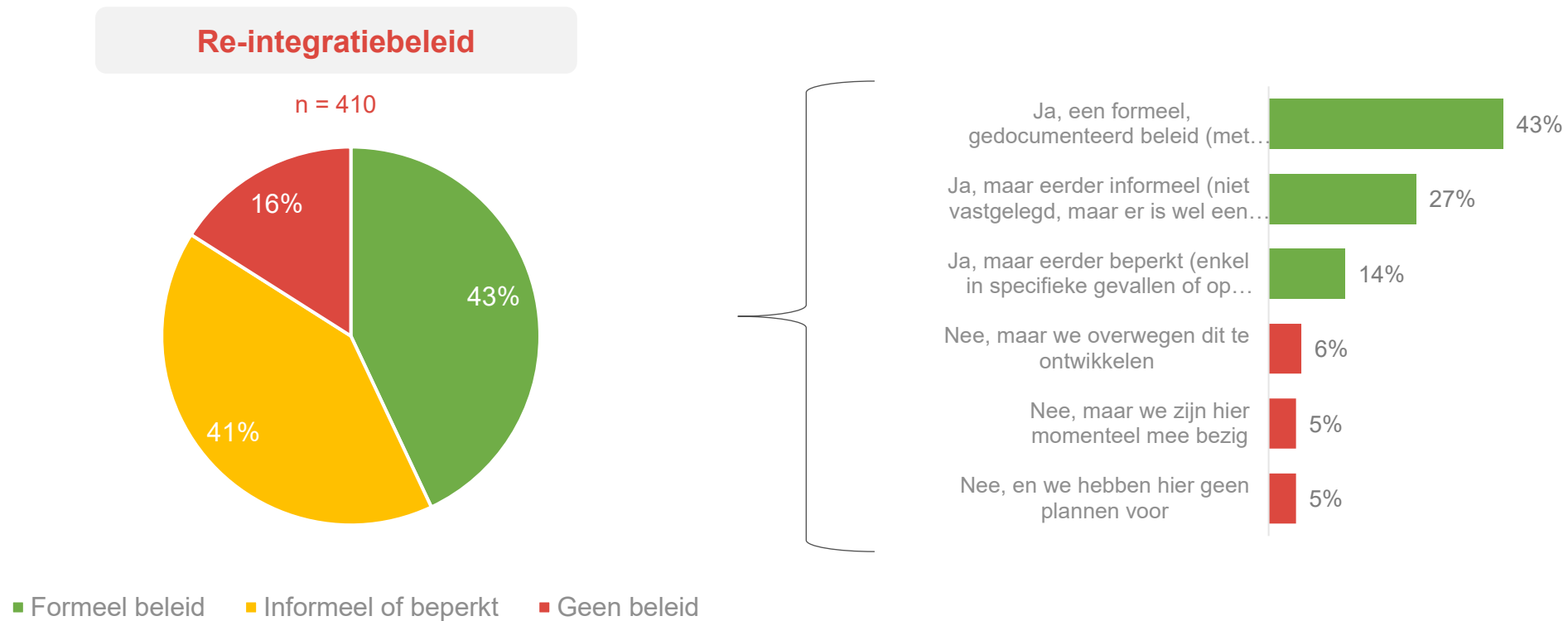
Een groot deel van de werkgevers (43%) werkt in een organisatie met meer dan 250 medewerkers.

Profilering van werkgevers



84% van de bedrijven heeft een vorm van re-integratie beleid waarvan 43% formeel en 41% informeel of beperkt. De meeste organisaties hebben dus enige vorm van beleid, al dan niet formeel, slechts een zeer klein aandeel doet hier nog niets mee.

Profilering van werkgevers

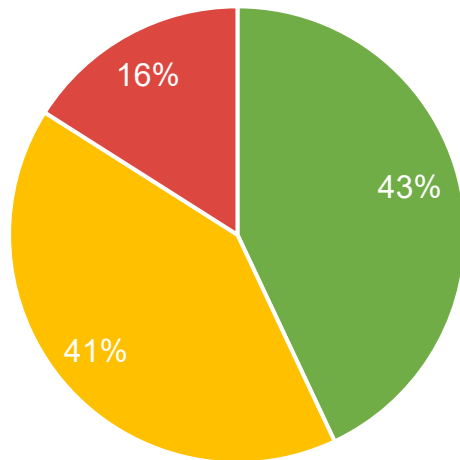


Hoe groter een bedrijf, hoe vaker ze een formeel re-integratiebeleid hebben. 31% van kleine bedrijven heeft geen re-integratiebeleid. Bij middelgrote en grote bedrijven is dit respectievelijk slechts 9 en 10%.

Profilering van werkgevers

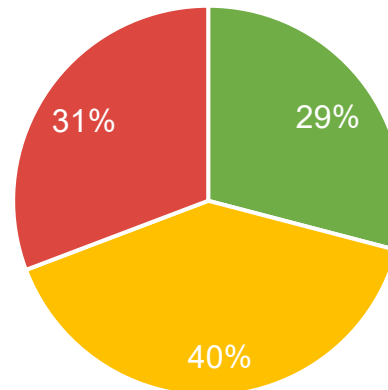
Re-integratiebeleid

n = 410



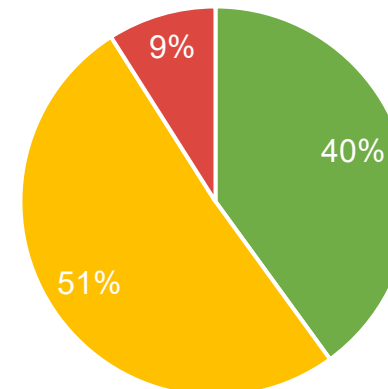
Kleine bedrijven (<50 WN)

n = 117



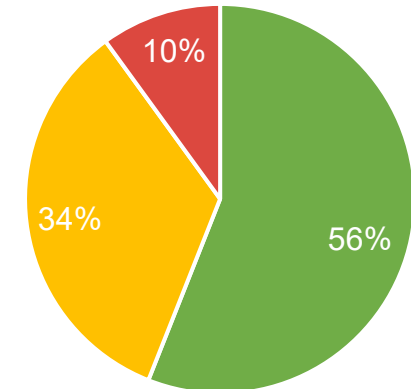
Middelgrote bedrijven (50-249 WN)

n = 116



Grote bedrijven (>250 WN)

n = 175



■ Formeel beleid ■ Informeel of beperkt ■ Geen beleid

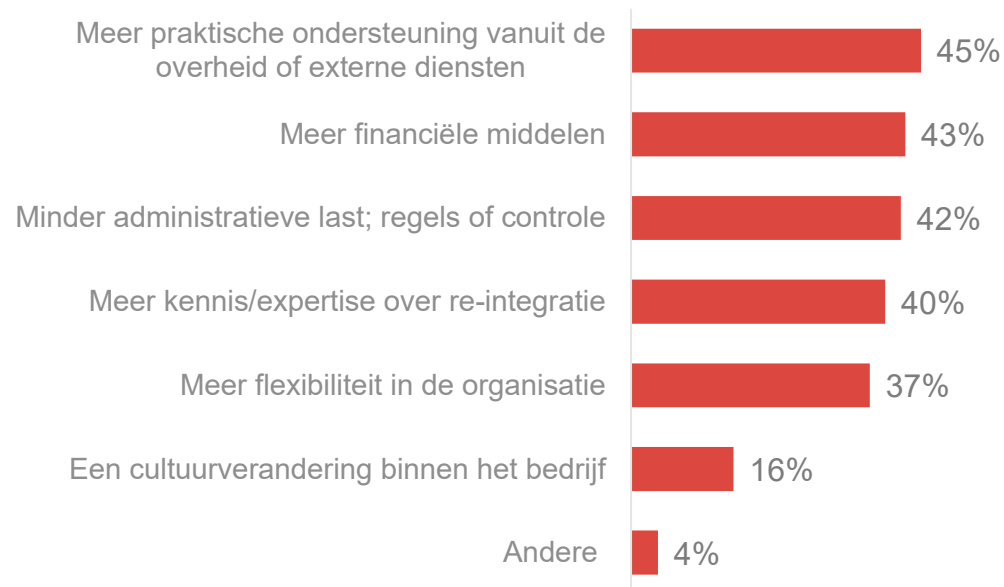


Voor wie een re-integratiebeleid heeft*

*Zowel formeel als informeel, tenzij anders aangegeven

Werkgevers geven aan vooral nood te hebben aan meer externe ondersteuning en minder barrières bij re-integratie. Daarnaast blijkt er ook behoefte aan meer kennis over re-integratie (40%) en interne flexibiliteit (37%). Slechts een minderheid (16%) noemt cultuurverandering binnen het bedrijf als nood, wat suggereert dat werkgevers de uitdaging eerder extern of structureel situeren dan in de interne bedrijfscultuur.

Benodigde aanpassingen

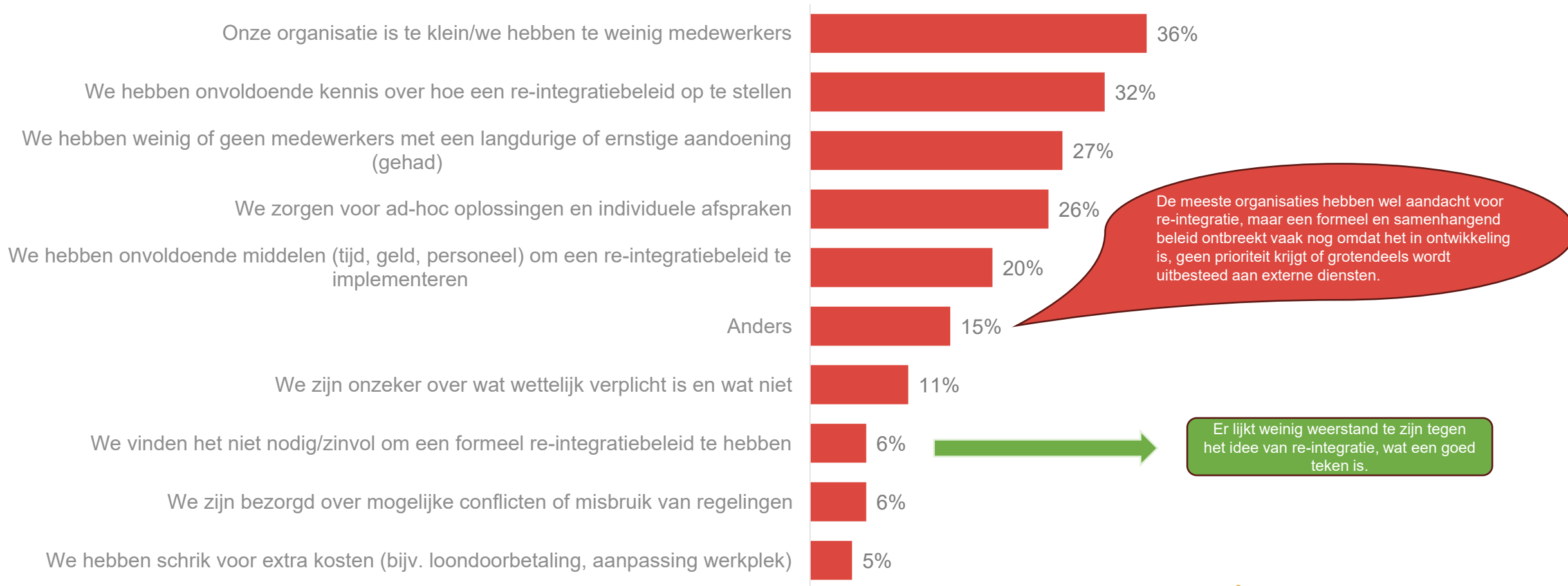




Voor wie nog **geen**
re-integratiebeleid heeft

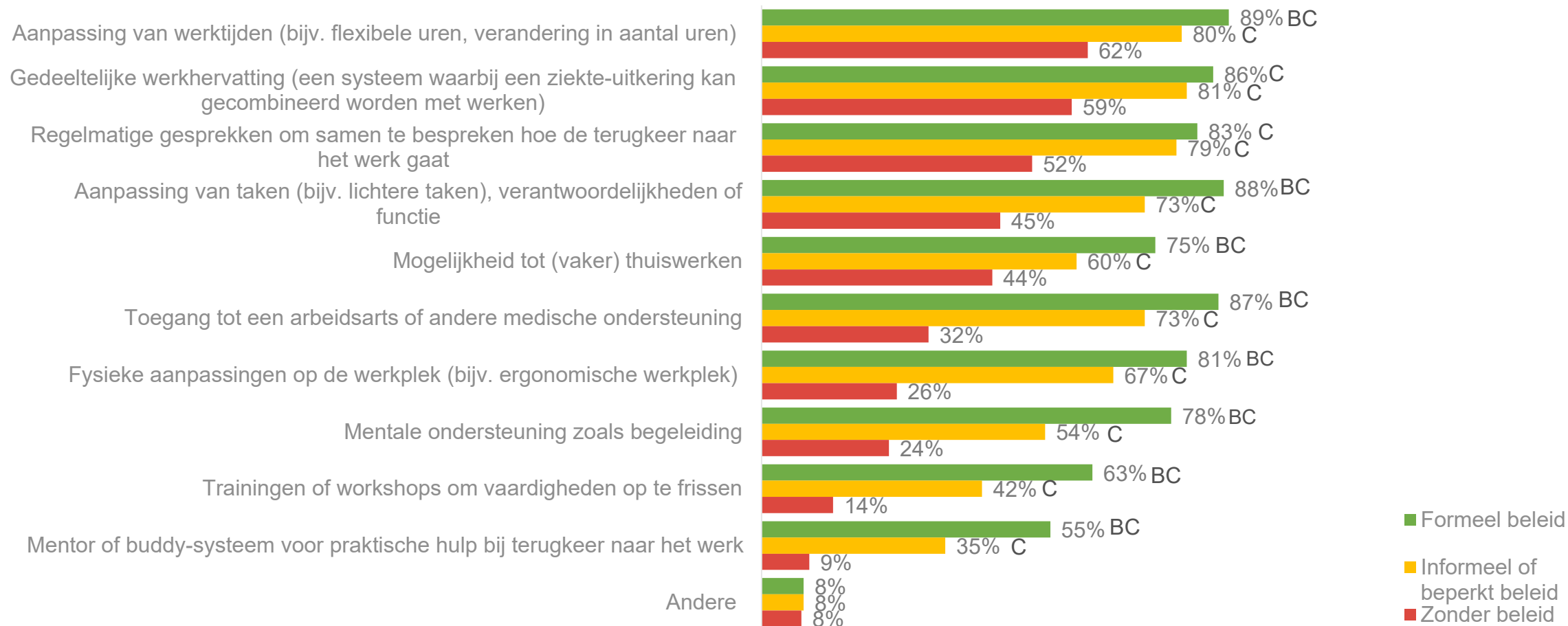
Schaalgrootte lijkt de belangrijkste belemmering te vormen: kleine organisaties hebben vaak minder frequent te maken met langdurige ziekte en beschikken over minder middelen of formele structuren. Organisaties stellen het opstellen van een re-integratiebeleid vaak uit vanwege een gebrek aan ervaring met langdurige uitval en kiezen in plaats daarvan voor ad-hocoplossingen.

Redenen nog geen re-integratiebeleid



Organisaties met een formeel re-integratiebeleid nemen **beduidend vaker ondersteunende maatregelen** dan organisaties met een informeel of zonder beleid. Hoewel ook organisaties zonder beleid al acties ondernemen, blijven hun inspanningen vaker beperkt tot **meer praktische of ad-hocmaatregelen**.

Acties ondernomen om re-integratie te vergemakkelijken

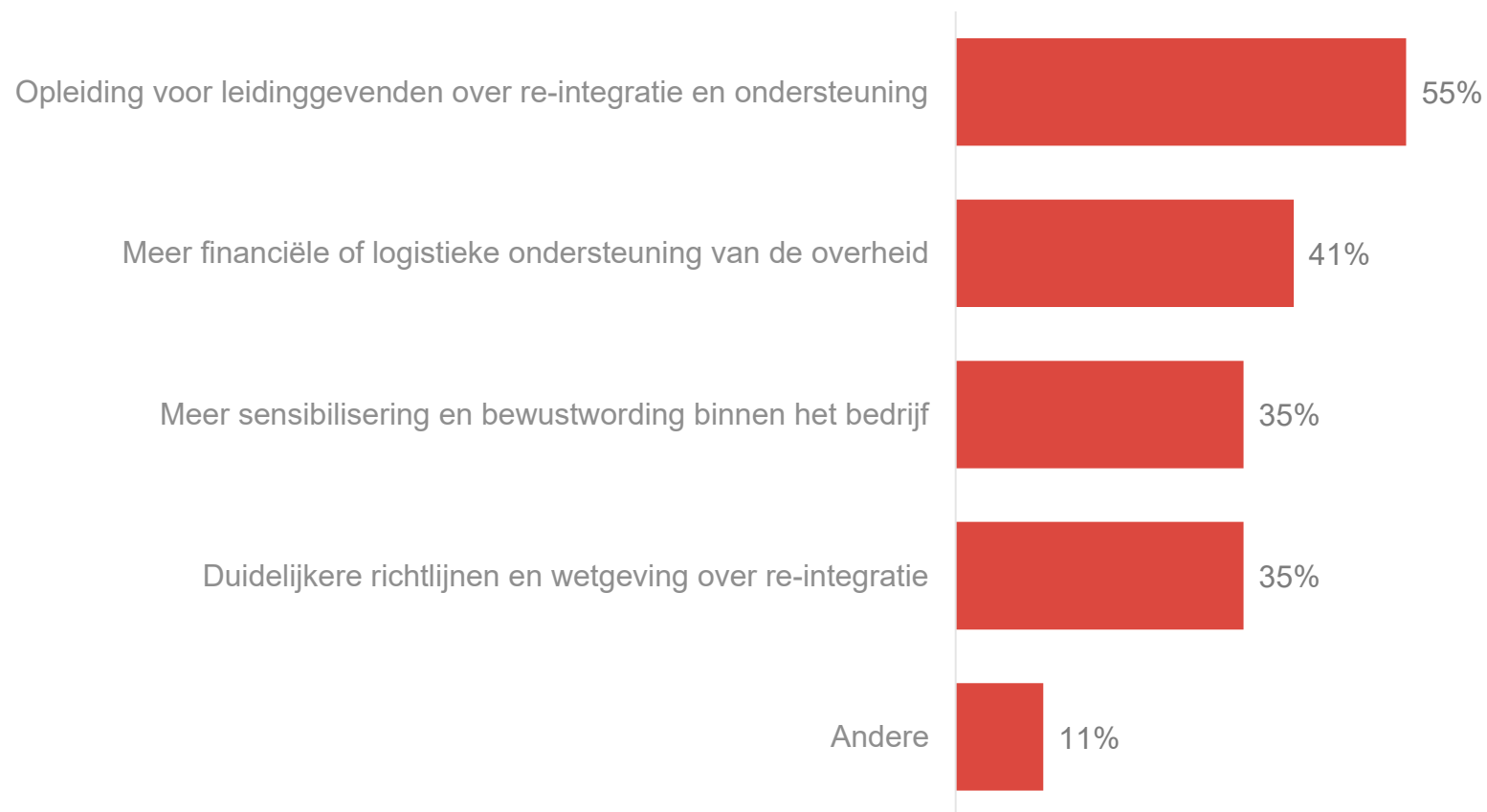


Basis n = 410

Q4.3. Welke van onderstaande acties onderneemt jouw organisatie wel al om re-integratie van medewerkers te vergemakkelijken?

De meeste respondenten geven aan dat opleiding voor leidinggevenden over re-integratie en ondersteuning het meest zou helpen (55%). Daarnaast is ook financiële of logistieke ondersteuning van de overheid (41%) en meer sensibilisering binnen het bedrijf (35%) belangrijk. Duidelijkere richtlijnen en wetgeving worden door een derde van de deelnemers als nuttig gezien.

Meer aandacht voor medewerkers met een aandoening, wat helpt?

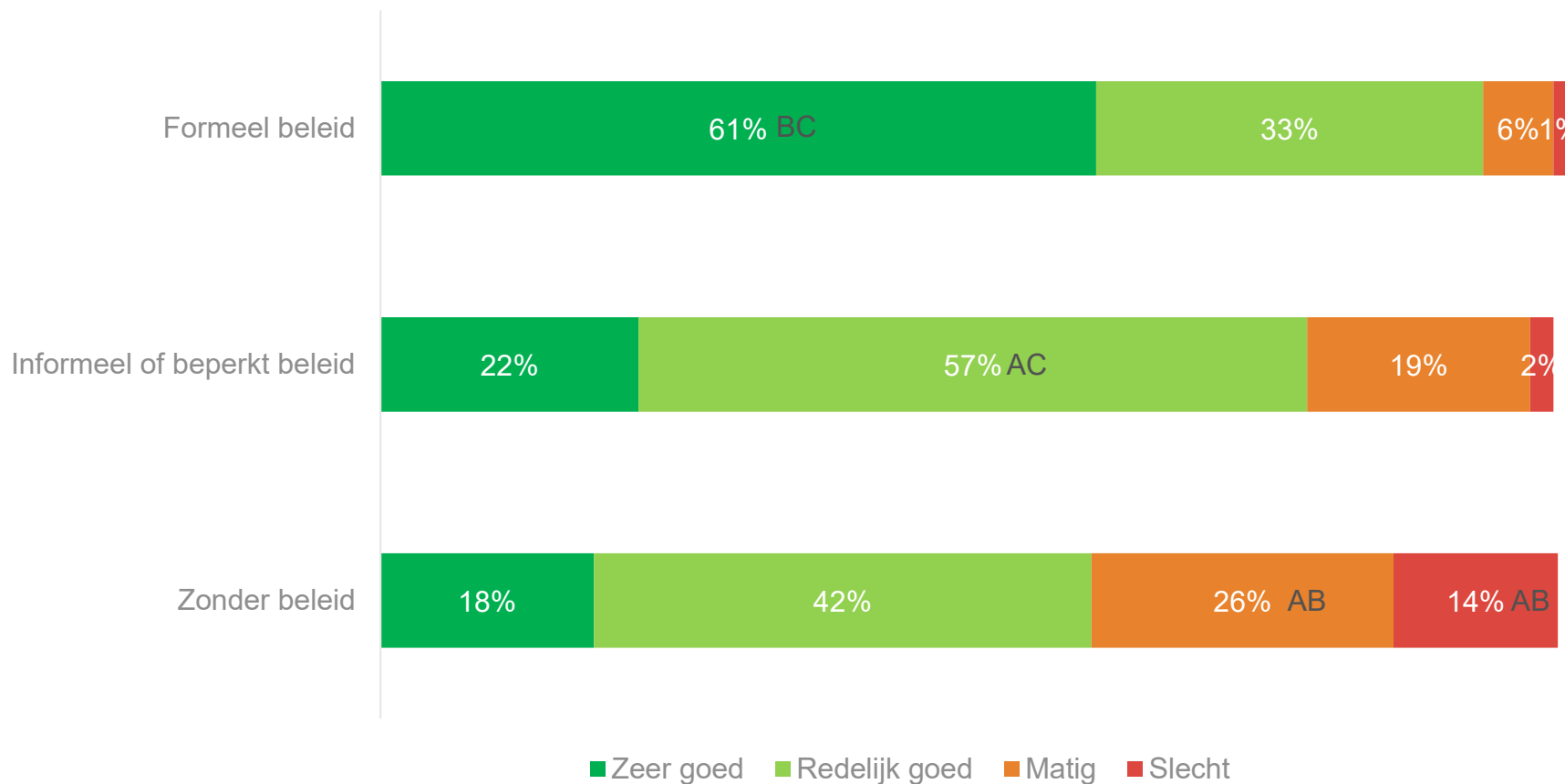


Basis n = 66

Q4.6. Wat zou jouw organisatie helpen om (nog) meer aandacht te hebben voor medewerkers met een langdurige of ernstige aandoening?

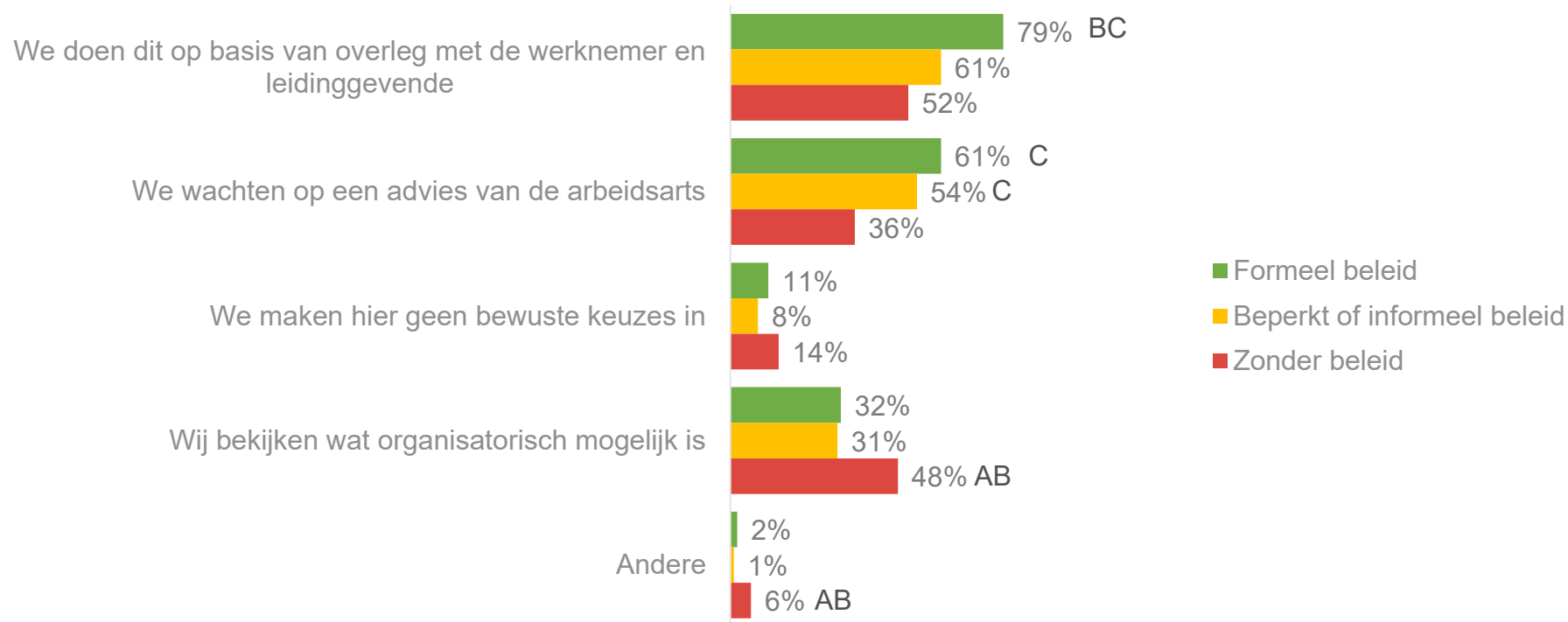
Bedrijven met een formeel re-integratiebeleid zijn beter op de hoogte van de wetgeving omtrent re-integratie dan bedrijven met een informeel/beperkt of zonder beleid. Zo geeft 61% van hen aan 'zeer goed' geïnformeerd te zijn, tegenover slechts 22% met informeel of beperkt beleid en 18% zonder beleid. Ook is het percentage bedrijven dat zichzelf als slecht geïnformeerd ziet veel lager in met beleid (1%) dan zonder (14%).

Op de hoogte bestaande wetgeving



Organisaties met een formeel re-integratiebeleid beslissen vaker in overleg met werknemer en leidinggevende en baseren zich meer op advies van de arbeidsarts. Bedrijven zonder beleid nemen minder systematische beslissingen en kijken eerder pragmatisch naar wat organisatorisch haalbaar is.

Beslissen over aanpassingen

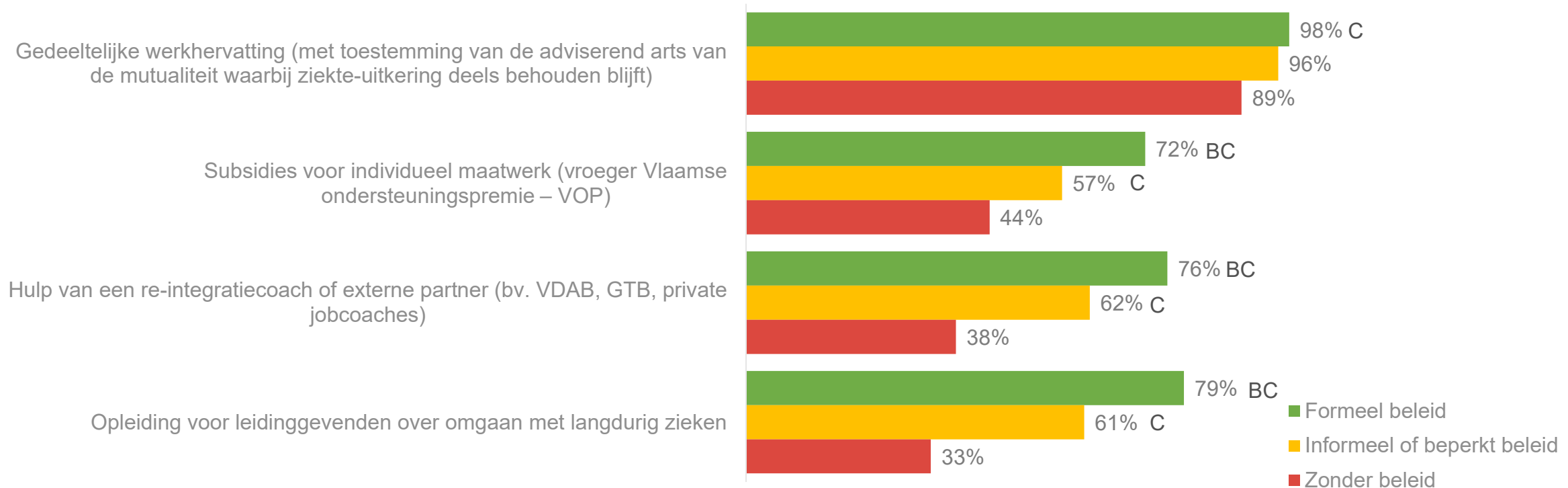


Basis n = 410

Q4.10. Hoe beslist jouw organisatie momenteel over maatregelen of aanpassingen voor re-integratie voor een werknemer met een langdurige of ernstige aandoening?

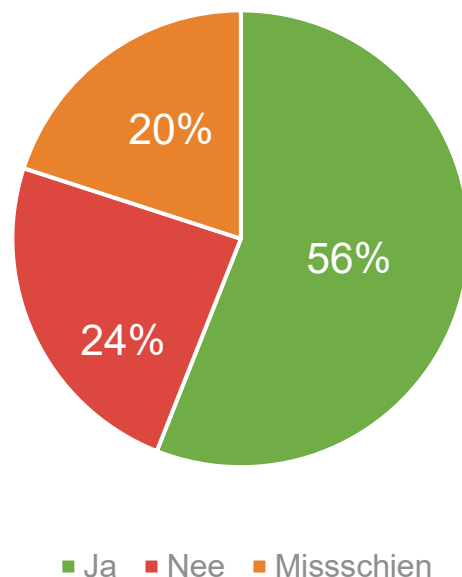
Bedrijven met een formeel re-integratiebeleid kennen de verschillende ondersteuningsmogelijkheden beter in vergelijking met de bedrijven zonder re-integratiebeleid. Ook bedrijven met een informeel of beperkt re-integratiebeleid kennen meer ondersteuningsmogelijkheden dan bedrijven zonder beleid.

Gekende ondersteuningsmogelijkheden



Een meerderheid (56%) staat open voor het ontwikkelen van een re-integratiebeleid, maar er is ook een aanzienlijk deel dat twijfelt (20%) of het niet wil (24%). Dit wijst erop dat hoewel er een stuk interesse is, er nog steeds onzekerheid en weerstand bestaat bij een aanzienlijk deel van de bedrijven zonder re-integratiebeleid.

Interesse re-integratiebeleid



Organisaties die kennis, middelen of duidelijkheid missen, tonen sterkere bereidheid om een re-integratiebeleid te ontwikkelen. Dit wijst erop dat hun barrières vooral praktisch zijn en mogelijk overwonnen kunnen worden met ondersteuning. Organisaties die vinden dat het niet nodig is (te klein, weinig zieken) tonen beduidend minder interesse, terwijl schrik voor kosten vooral leidt tot twijfel.

Interesse re-integratiebeleid

