

## AANDACHTSPUNTEN:

### Een aangepaste werkpost?

Aangepast werk kan op verschillende manieren:

- Via een aanpassing van de arbeidstijd: uurroosters, arbeidsduur (progressief), organisatie van rustpauzes, effectieve aanwezigheid op het werk (telewerk, werken op afstand, ...), verplaatsingen;
- Via een aanpassing van de werkomgeving: toegankelijkheid van het bureau of de werkplaats, specifiek bedieningsmateriaal, aangepaste verlichting, beeldscherm, toegankelijkheid van nuttig materiaal;
- Via een aanpassing van de werkinhoud en het werkvolume: fysiek minder zwaar werk (bediening van apparaten, repetitieve bewegingen, lastige houdingen, ...) of mentaal minder belastend werk (contact met klanten, besluitvorming, deadlines, ...).

### Informatieplicht aan het CPBW:

Dankzij de recente wetwijzigingen zijn er twee nieuwe documenten die toelaten om de discussies m.b.t. het re-integratiebeleid te dynamiseren.

Het gaat meer bepaald over *het kwantitatief en kwalitatief verslag van de preventieadviseur-arbeidsarts enerzijds, en een verslag voorbereid door de werkgever anderzijds*, met de geglobaliseerde en geanonimiseerde elementen uit de re-integratieplannen en uit de gemotiveerde verslagen.

**Tot slot moet het re-integratiebeleid jaarlijks geëvalueerd en besproken worden.**



**Wettelijke referenties:** Art. 1.4-79.- § 3.

“Op basis van het verslag van de preventieadviseur-arbeidsarts en van de informatie van de werkgever bedoeld in § 2, evenals op basis van andere relevante elementen, wordt het collectief re-integratiebeleid, evenals de mogelijkheden op collectief niveau voor aangepast of ander werk en de maatregelen voor aanpassing van de werkposten, regelmatig, en minstens één keer per jaar, geëvalueerd, in aanwezigheid van de preventieadviseur-arbeidsarts en in voorkomend geval van de andere bevoegde preventieadviseurs. Indien nodig wordt het collectief re-integratiebeleid aangepast en/of worden voorstellen gedaan om het algemeen welzijnsbeleid te verbeteren”.



## Checklist



# RE-INTEGRATIE VAN ZIEKE WERKNEMERS

Dit document heeft tot doel het voor de militanten in de bedrijven gemakkelijker te maken om de problematiek van de re-integratie collectief aan te pakken. Teneinde de re-integratie van langdurig zieke collega's collectief te kunnen benaderen en hen de juiste en beste begeleiding te geven om terug te keren naar het werk in het bedrijf is een syndicale visie en aanpak nodig.

In functie van besprekingen van het collectief reïntegratiebeleid kan het preventiebeleid verbeterd en aangepast worden.

## HUDIGE WERKING:

Om dit doel te verwezenlijken, moet men in eerste instantie de huidige werking van het bedrijf analyseren:

### 1. Zijn er veel/regelmatig langdurig zieken?

Ja  Neen (Onder langdurige ziekte verstaan we een afwezigheid van minimum één jaar)

- Hoeveel werknemers in het bedrijf: .....
- Hoeveel langdurig zieken zijn er op dit ogenblik: .....
- Absenteïsme: ..... %
- Welk(e) document(en) krijgen jullie in het CPBW of/eventueel in de OR:

.....  
.....  
.....

### 2. Zijn er het afgelopen jaar re-integraties doorgegaan?

Ja  Neen

- Via een re-integratietraject of niet?  Ja  Neen
- Met advies van de arbeidsarts?  Ja  Neen
- Met aanpassing van de werkpost?  Ja  Neen
- In een systeem van progressieve werkhervatting?  Ja  Neen

### 3. Wat zijn de ervaringen van de werknemers met betrekking tot de werkhervatting na een afwezigheidsperiode?:

.....  
.....  
.....  
.....

- Wordt de VA (vakbondsafvaardiging) betrokken bij het individuele traject?:

Ja  Neen

Zo ja, op welke manier?: .....

.....  
.....  
.....

### 4. Bestaat er een collectief re-integratiebeleid in jullie bedrijf?

Ja  Neen

- Werd het besproken binnen het CPBW?  Ja  Neen

### 5. Zijn er bij de terugkeer naar het werk individuele gesprekken voorzien met de werknemer die het werk hervat?

Ja  Neen

- In aanwezigheid van de afgevaardigd?  Ja  Neen

## ACTIE IN HET CPBW:

Op grond van deze elementen en de vragen die eventueel onbeantwoord zijn gebleven, moedigen we jullie aan om stappen te ondernemen bij het CPBW.

Het CPBW moet immers betrokken worden bij de schriftelijke evaluatie van het re-integratiebeleid (Art. I-4-79 van de Codex - Jaarverslag van de arbeidsarts - De collectieve aspecten van de re-integratie worden éénmaal per jaar geëvalueerd en overlegd in het Comité op basis van een kwantitatief en kwalitatief verslag van de preventieadviseur-arbeidsarts. Het re-integratiebeleid wordt zo nodig aangepast in functie van deze evaluatie.)

## AANVULLENDE RELEVANTE INFORMATIE:

### 1. Hebben jullie informatie over de werkposten of diensten die het zwaarst getroffen zijn door de problematiek van lange periodes van arbeidsongeschiktheid?

Ja  Neen

### 2. Wat betreft de ontslagen omwille van medische overmacht:

- Hoeveel sinds laatste 5 jaar? : .....

### 3. Procedure in geval van frequente ziekte (type Bradford-factor)? Ja Neen

### 4. Wat betreft de aangepaste werkposten:

- Werden er mogelijke werkposten/functies/uurroosters geïdentificeerd voor de werknemers bij hun vervroegde terugkeer/geleidelijk re-integratietraject?  Ja  Neen
- Zijn ze opgenomen in een lijst?  Ja  Neen
- Zijn er werkposten met aanpassing van arbeidstijden?  Ja  Neen
- Zijn er werkposten met telewerk?  Ja  Neen

## NOTITIES :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....