

Disability management: re-integratie na ziekte of ongeval

Terugkeer met hindernissen

Nagenoeg één op de vijf Belgen krijgt tijdens zijn loopbaan te maken met langdurige gezondheidsproblemen of functiebeperkingen. Hoe kan een organisatie langdurig afwezigen opvangen en begeleiden bij hun re-integratie op het werk? tekst Mia Nelen & Wietske Vos

Wanneer een werknemer langdurig thuis blijft door ziekte of na een ongeval, heeft dat voor iedereen negatieve gevolgen. De werknemer zelf kampt niet alleen met loonverlies, zijn afwezigheid leidt vaak ook tot professionele en sociale uitsluiting. Voor de werkgever is er niet alleen het verlies aan productie, kwaliteit en ervaring, maar tellen eveneens de administratieve gevolgen en de mogelijke wervings-, selectie- en opleidingskosten voor vervanging. Ook een verslechtering van het sociale bedrijfsklimaat kan een gevolg zijn. Toch wordt in België vaker niet dan wel werk gemaakt van het re-integratietraject van langdurig afwezige werknemers. Het huidige afwachterende beleid bij uitval op het werk en het ingewikkelde labyrint van wettelijke maatregelen en instanties hypotheekeren zelfs de kans op een terugkeer naar de arbeidsmarkt. Hoe langer een werknemer afwezig blijft, hoe moeilijker die terugkeer wordt en hoe groter het risico op werkloosheid of invaliditeit. De methodiek *disability management* kan dat voorkomen.

Disability management zorgt voor de re-integratie en het jobbehoud van werknemers met langdurige gezondheidsproblemen of

functiebeperkingen. De ervaring leert immers dat het niet altijd vanzelfsprekend is dat deze medewerkers zomaar hun werk hervatten. Vaak is het noodzakelijk op de werkvloer - in samenspraak met de werkgever, de arbeidsgeneesheer, de adviserend geneesheer en de verzekeringssinstanties - acties op te zetten om te voorkomen dat ze definitief het bedrijf verlaten en zelfs volledig van de arbeidsmarkt verdwijnen.

Disability management is méér dan een algemeen absenteïsmebeleid, omdat de acties al worden gestart zodra het langdurig arbeidsverzuim dreigt. De methodiek werkt dus proactief en bepaalt dat er acties moeten komen zodra er sprake is van arbeidsverzuim van korte, maar vooral van lange duur.

België blijft achter

Volgens de European Foundation for Improvement of Living and Working Conditions behoren handicaps en chronische aandoeningen tot de voornaamste oorzaken van werkloosheid en uitsluiting uit de arbeidsmarkt. In de studie *Employment and Disability: Back to Work Strategies* worden initiatieven van zeven lidstaten beschreven die de werkgelegenheid ondersteunen van

Er wordt vaker niet dan wel werk gemaakt van re-integratie na langdurige afwezigheid.

personen met chronische aandoeningen. Conclusie: het Europees beleid focust op werkloosheid en op personen die economisch non-actief zijn, veeleer dan op actieve werknemers die het risico lopen op langdurige uitval als gevolg van een chronische ziekte of arbeidsbeperking. België ligt achter in vergelijking met de andere Europese landen. Ook ons overheidsbeleid accentueert vooral individuele trajectbegeleiding van werkloze of non-actieve personen met een arbeidshandicap of langdurige gezondheidsproblemen naar een mogelijke nieuwe job op de arbeidsmarkt. Tot voor kort werden werkgevers vrijwel nooit benaderd om iets te ondernemen op dit vlak. Dit besluit Erik Samoy, beleidsmedewerker van het departement Werk en Sociale Economie, bij zijn vergelijking tussen het Belgische beleid voor personen met een arbeidshandicap en dat van twintig andere landen op basis van het Oeso-rapport *Transitioning Disability into Ability*. Re-integratie van werknemers met een arbeidsbeperking en een duidelijk uitgewerkt beleid hierover komen in België nog maar weinig voor. België heeft bovendien op het vlak van bescherming tegen arbeidsonge-

SPIE

David Lambert (SPIE Belgium)

"Een vast scenario voor een hertewerkstellersbeleid is onmogelijk, iedereen is anders."

© Hendrik De Schrijver

vallen en beroepsziekten één van de meest complexe en heterogene systemen van Europa, en dat zowel voor preventie en vergoeding als voor herintegratie. De overheid heeft de laatste jaren wel enkele wettelijke kaders gecreëerd om de (re)integratie van personen met een arbeidsbeperking te bevorderen.

6,6 miljard euro

Een (langdurige) afwezigheid zorgt voor heel wat kosten. Volgens het witboek van Secures uit 2006 kost het ziekteverzuim het Belgische bedrijfsleven jaarlijks ongeveer 6,6 miljard euro.

In de eerste plaats zijn er de directe kosten voor de werkgever: het loon van de afwezige werknemer loopt een tijdje door. Daarnaast zijn er ook de indirecte kosten, die volgens sommige studies kunnen oplopen tot meer dan 250% van de directe kosten. Denk onder meer aan overuren, de aanwerving van tijdelijk en permanent reservepersoneel, de administratie en reorganisatie door de personeelsdienst en de directe verantwoordelijken, een lagere productiviteit en kwaliteit, een grotere kans op arbeidsongevallen en bijkomende afwezigheden wegens ziekte.

Ook voor de sociale-zekerheidskas betekent (langdurige) uitval op het werk een grote hap uit het totale budget.

Volgens een studie van de Onafhankelijke Ziektenfondsen (*Is er een verband tussen arbeidsongeschiktheid en leeftijd?*) neemt het totale ziekteverzuim toe vanaf 45 jaar en kent het een uitgesproken stijging vanaf 55 jaar. Dit verhoogde ziekteverzuim bij oudere werknemers is volledig te wijten aan langdurig ziekteverzuim (ziekte langer dan één jaar). Oudere werknemers blijken immers minder frequent ziek te zijn dan jongeren, maar als ze uitvallen, is het vaak langdurig of definitief.

In België gebeurt de intrede in de invaliditeit automatisch na één jaar arbeidsongeschiktheid. Uittreden uit de invaliditeit is nog reëel tijdens de eerste twee jaar, maar nadien is de kans dat het lukt bijna onbestaand. Het is dan ook van essentieel belang dat maatregelen om langdurige uitval te vermijden snel na de aanvang van de arbeidsongeschiktheid worden gestart.

'Intro_DM'

Intro_DM (*Introdactie in Disability Management*) is een project van het Europees

Oudere werknemers zijn minder frequent ziek dan jongeren. Als ze uitvallen, is het vaak lang of definitief.

Sociaal Fonds (ESF), gecoördineerd door Prevent, dat in 2005 van start ging om disability management te introduceren in België. Marthe Verjans van Prevent licht toe: "Intro_DM helpt bedrijven om re-integratie en jobbehoud op een beleidsmatige en gecoördineerde manier aan te pakken. Disability management streeft naar een optimale (her) tewerkstelling van werknemers, waarbij rekening wordt gehouden met hun functionele mogelijkheden en beperkingen." Werkgevers die in zee gaan met Intro_DM, krijgen ondersteuning op twee terreinen:

■ 1. Op de eerste plaats geeft Intro_DM kosteloze ondersteuning en coaching bij individuele re-integratietrajecten van werknemers die minder dan een jaar en drie maanden uit omloop zijn geweest. Deze ondersteuning wordt verzorgd door een disability case manager (DCM) in het kader van het projectonderzoek. Judy Morsa van het UCBO/Universiteit Gent, dat samen met Prevent de stuurgroep vormt van het project, geeft uitleg over de taken: "De DCM is op de hoogte van de wettelijke mogelijkheden en andere ondersteunende interventies.

Hij probeert de visies van verschillende betrokken actoren te bundelen en met alle partijen tot een concreet actieplan te komen."

- 2. Ten tweede biedt Intro_DM kosteloze ondersteuning en begeleiding aan bedrijven die een re-integratiebeleid willen opzetten en implementeren (preventie van langdurig verzuim). Dit gebeurt door leden van het Intro_DM-team (Prevent, ACTDesiron, UCBO/Universiteit Gent). "Structurele inbedding van een DM-beleid op bedrijfsniveau geeft de individuele re-integratietrajecten een veel grotere slaagkans; het verlaagt namelijk de terugkeerdrempel. De werkgever heeft ook behoefte aan deskundige informatie en gespecialiseerde ondersteuning", vertelt Hugot Désiron van ACTDesiron.

De ondersteuning op bedrijfsniveau kan bestaan uit het mee op- of bijstellen van procedures bij afwezigheid en terugkeer, de opleiding van de hiërarchische lijn op het gebied van afwezigheids- en terugkeergesprekken, de analyse van verzuimcijfers en jobanalyses met het oog op jobvereisten, die dan gelinkt kunnen worden aan de capaciteiten van de werknemer. De coaching en ondersteuning door een opgeleide DMC kan geïsoleerd worden aangeboden, dus zonder begeleiding op bedrijfsniveau. De ondersteuning op bedrijfsniveau wordt enkel aangeboden als een DMC tegelijk ook een aantal individuele cases kan opvolgen.

Twee (nieuwe) managers

Bij de hertewerkstelling is het niet alleen cruciaal oog te hebben voor de beperkingen van de individuele *utilisateurs*, maar nog meer voor hun vaardigheden en mogelijkheden. Tevens moeten aspecten als veiligheid en arbeidsorganisatie gerespecteerd worden. Een re-integratiebeleid vereist een duidelijke en efficiënte communicatie met alle betrokkenen. Verschillende HR-beleidsreïnen kunnen daarbij een aanknopingspunt zijn, zoals het absentieisme en het preventiebeleid.

Voor de aanpak van disability management (DM) in een bedrijf zijn twee managers nodig. De centrale figuur voor de invoering van een overkoepelend DM-beleid is de disability manager (DMR). Hij moet in staat zijn de werkgever, de preventiedienst, de HR-afdeling, de werknemersorganisaties, supervisors en eventuele andere partijen samen te brengen rond deze thematiek. Hij heeft niet alleen een coördinerende rol bij de introductie en implementatie van een re-integratiebeleid op maat van het bedrijf, maar ook een trekkerrol voor de verdere ondersteuning

Hebben Belgische bedrijven een re-integratiebeleid?



In driekwart van de Belgische organisaties kadert re-integratie van personen met een verworven arbeidsbeperking in het welzijnsbeleid. Ongeveer acht op de tien bedrijven doet aan re-integratie als het werk of de omstandigheden de oorzaak zijn van de arbeidsbeperking. Zo'n zeven op de tien doet dat als er sprake is van een arbeidsongeval. Dat blijkt uit een onderzoek dat Prevent (Instituut voor Preventie, Bescherming en Welzijn op het Werk) voerde in het kader van het ESF-project Intro_DM (*Introductie in Disability Management*). Het onderzoek peilde zowel in de privésector als bij de overheid.

Vooral het management en de personeelsdienst nemen het initiatief tot re-integratie. Zij zijn ook het meest betrokken bij de uitvoering ervan, gevolgd door de bedrijfsarts. In ongeveer vier op de tien bedrijven komt het initiatief van het slachtoffer zelf. Dit duidt erop dat het beleid vaak tot stand komt als reactie en niet op voorhand vastligt.

Slechts één op de vier organisaties sensibiliseert rond de thematiek, meestal tijdens een arbeidsgeneeskundig onderzoek. Door dit gebrek aan sensibilisatie weten wellicht veel medewerkers weinig of niets van het re-integratiebeleid.

■ **Contact met zieke werknemer**
Bijna een derde van de organisaties contacteert de zieke werknemer formeel. Meer dan de helft doet dat informeel. Formele contacten verlopen hoofdzakelijk via HR, informele contacten meestal via de directe chef.

De tijd tussen de melding van de afwezigheid en het contact met de werknemer hangt meestal af van de situatie. Het is nochtans belangrijk om deze periode kort te houden. Zo snel mogelijk beginnen met het re-integratietraject verhoogt de motivatie van de werknemer en vermindert het risico op depressieve gevoelens. Het is ook raadzaam de contactmomenten vast te leggen in procedures, zodat ze niet meer situatiegebonden zijn.

■ Controlearts

Veel organisaties (83%) sturen een controlearts als iemand zich ziek heeft gemeld.

Dit gebeurt in bijna 31% van de gevallen na één tot twee dagen. 28% stuurt een controlearts bij verscheidene afwezigheden binnen een bepaalde tijdspanne. 16% doet dit bij een vermoeden van misbruik.

■ **Werkpost aanpassen**
Organisaties ondernemen weinig concrete acties die gericht zijn op de hertewerkstelling. Iets meer dan de helft zegt geen aanpassingen door te voeren aan de arbeidspost. Toch helpen vaak eenvoudige en relatief goedkope maatregelen om personen snel weer aan de slag te laten gaan. Slechts de helft van de organisaties doet aanpassingen aan arbeidsgereedschap en -kledij. Bij het zoeken naar materiële aanpassingen raadpleegt 27% een ergonomoom.

■ **Organisatie aanpassen**
Slechts zes op de tien respondenten voeren organisatorische aanpassingen van het werk door. Deeltijds werk (76%) en aanpassing van het takenpakket (63%) zijn de meest voorkomende.

■ **Opleiding**
Bijna 35% biedt opleidingen aan voor personen met een verworven arbeidsbeperking. Bij 49% hiervan gaat het over een specifieke opleiding of training, zoals cursussen in til- en heftechnieken of ergonomische training. Bij heroriëntatie voorziet 33% een opleidingsplan voor een nieuwe functie in het bedrijf en 22% een interne stage voor een andere functie. Ongeveer zeven op de tien organisaties staan in voor specifieke begeleiding en opvolging tijdens het re-integratieproces. Dit gebeurt in functionerings- (63%) en beoordelingsgesprekken (36%), via HR (31%) of via mentor- en peterschap (25%).

■ **Opvallend**
In 40% van de bedrijven komt het initiatief voor re-integratie van het slachtoffer 83% van de bedrijven stuurt een controlearts als iemand zich ziek heeft gemeld. **Ruim 50%** voert bij re-integratie geen aanpassingen door aan de arbeidspost. **60%** voert organisatorische aanpassingen van het werk door.

*Als toekomstgerichte
managementschool focust
UAMS zich op de uitdagingen
waarmee managers
geconfronteerd worden in hun
streven om te realiseren,
te excelleren, te leiden, zich
te engageren en grenzen
te verleggen.*



*Breng vaart
in uw talent*

Certified Personal Coach

Een opleiding bestaande uit een basismodule voor wie een stevig fundament wil leggen om zijn coachingactiviteiten op te baseren, en een certificeringsmodule voor wie als personal coach wil gecertificeerd worden. **Start: 9 juni 2008**

Laat u inspireren door ons aanbod
managementopleidingen op www.uams.be
UAMS, Sint-Jacobsmarkt 9-13, 2000 Antwerpen
tel. +32(0)3 220 49 89 - info@uams.be

UAMS

UNIVERSITEIT ANTWERPEN MANAGEMENT SCHOOL



AACSB
ACCREDITED



Universiteit
Antwerpen



accredited programme

Mediapartner:



ervan. De DMR moet er vooral voor zorgen dat men zich niet beperkt tot de behandeling van individuele gevallen, maar dat er een systematiek opgezet wordt die in het algemeen personeelsbeleid verweven wordt. Uiteraard kan deze functie gecombineerd worden met die van HR-manager of preventieadviseur. Daarnaast is er op individueel medewerkersniveau zowel nood aan gerichte interventies als aan een samenwerking tussen werknemer, werkgever en arts(en). Deze adviserende en coördinerende taak om de re-integratiekansen te verhogen, ligt bij de disability case manager (DCM). Dit kan een medewerker van het bedrijf zelf zijn, zoals de personeelsverantwoordelijke, de preventieadviseur of een medewerker van de sociale dienst. Het is ook mogelijk hiervoor een maatschappelijk werker of een andere gespecialiseerde medewerker in te schakelen van een organisatie die rechtstreeks verbonden is met het bedrijf, zoals een dienst voor preventie en bescherming op het werk, een externe dienstverlener, een ziekenfonds of een revalidatiecentrum.

De DCM moet genoeg weten van de wettelijke re-integratiemogelijkheden en de te

ondernemen acties van assessment, gaande van training tot werkaanpassingen. Hij verleent ondersteuning bij het inwerken in een nieuwe functie op de werkvloer en verwijst door naar gespecialiseerde organisaties. Hij vervult een intermediaire rol tussen werknemer en werknemer, bijvoorbeeld in de vorm van conflictbemiddeling bij problemen.

Stappenplan

Hoe ziet het proces voor de ontwikkeling en invoering van een re-integratiebeleid eruit? We overlopen de zes fasen in het stappenplan.

Stap 1: engagement van het management

Instrumenten om het management te overtuigen van de noodzaak van een DM-beleid zijn onder meer cijfermateriaal uit het eigen bedrijf (rond absentie), cijfers en bevindingen uit de literatuur, sprekende voorbeelden en een korte toelichting over relevante wetgeving. Bij het in kaart brengen van cijfers uit het eigen bedrijf is het belangrijk zowel met de directe als de indirecte kosten rekening te houden.

Stap 2: werkgroep oprichten

Bij een DM-beleid zijn heel wat actoren binnen het bedrijf betrokken. Zij worden het best verzameld in een werkgroep, waarin op een interdisciplinaire manier gewerkt wordt. Wanneer er binnen het bedrijf al werkgroepen bestaan rond welzijnsbeleid, is het nuttig de nieuwe werkgroep hierbij te laten aansluiten.

Stap 3: vertrekpunt en prioriteiten

De eerste taak van de werkgroep is de doelstellingen en taken bepalen. Het is nodig een diagnose van de beginsituatie van het bedrijf



Persoonlijke begeleiding
van gekwalificeerd personeel,
kader en directie

www.selecthr.be

te stellen om het vertrekpunt te bepalen en prioriteiten vast te leggen.

Stap 4: re-integratiehandboek

Het re-integratiehandboek:

- *Is een vertaling van het re-integratiebeleid.* Door middel van het handboek wordt voor iedereen duidelijk hoe er aan langdurig verzuim en re-integratie gewerkt wordt en wie waarvoor verantwoordelijk is.
- *Is een gebruiksdokument.* Het bevat de beleidspraken en de instrumenten ter uitvoering van het beleid ten aanzien van langdurig verzuim en re-integratie.

Het handboek bevat zeven delen:

- *Beleidsverklaring:* het onderwerp re-integratie wordt in de bredere context van de organisatiestrategie en personeelszorg geplaatst.
- *Doelstellingen:* geformuleerd volgens het SMART-principe (Specifiek, Meetbaar, Aanvaardbaar en actiegericht, Realiseerbaar en Tijdsgebonden).
- *Rollen en verantwoordelijkheden:* bij een re-integratieproces zijn veel partijen betrokken. Daarom is het belangrijk te onderscheiden de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden duidelijk te omschrijven.
- *Procedures:* bij ziekte en re-integratie.
- *Werkaanpassingen:* databank van risicoanalyse, job- en taakanalyses, re-integratiemogelijkheden. Onder het begrip werkzaamheden vallen allerlei activiteiten en maatregelen die de werkgever kan ondernemen om de terugkeer naar het werk te bevorderen. Een aantal voorwaarden zijn belangrijk bij werkzaamheden: ze moeten tot stand komen in samenspraak met de werknemer, collega's moeten geïnformeerd worden en de aanpassingen gebeuren bij voorkeur op de eigen afdeling en liefst in de eigen functie.
- *Re-integratiebedrijven:* op de website www.intradm.be vindt u een re-integratiekaart.
- *Communicatiestrategie:* er moet interesse zijn voor het thema re-integratie en het project moet gedragen worden door de hele onderneming. Daarvoor is er nood aan een benadering top-down (een blijvend engagement van het management) en een benadering bottom-up (betrokkenheid van de werknemers).

Stap 5: DM-beleid evalueren en verbeteren

Wanneer een werknemer uitvalt, is het tijd om het DM-beleid uit te voeren. Het is zinvol alle betrokkenen hun ervaringen te laten



“Elke mogelijkheid onderzoeken”

Hoe langer een werknemer afwezig blijft, hoe moeilijker de terugkeer.

Bij SPIE Belgium wordt het principe van disability management al enkele jaren in de praktijk omgezet. HR-verantwoordelijke David Lambert licht de aanpak toe.

SPIE Belgium biedt ondernemingen en overheden totaaloplossingen aan voor bouwprojecten, van ontwerp, via installatie tot onderhoud. De nadruk ligt op elektriciteit, mechanica en airco. Het bedrijf maakt deel uit van een Europese groep met 23.000 medewerkers, van wie 1200 in België.

“Alle bedrijven dragen een sociale verantwoordelijkheid voor hun werknemers, of ze dat nu willen of niet”, stelt David Lambert, HR-manager van de afdeling Building Systems. “Als er iets misloopt, is het onze plicht om alles te doen wat in onze mogelijkheid ligt om de revalidatie en re-integratie te bevorderen en om financiële problemen te voorkomen.”

Gasramp

Disability management ontstond bij SPIE Belgium na de gasramp op 30 juli 2004 in Ghislenghien. Daarbij raakten ook vier medewerkers van SPIE gewond, net als enkele werknemers die indirect voor SPIE aan de slag waren. Aan alle slachtoffers en hun familie verteende het bedrijf psychologische en medische ondersteuning.

Eén medewerker was zwaar verbrand en beschikte niet meer over zijn vroegere spierkracht. Lambert: “Samen met hem, de bedrijfsarts, de bedrijfsverzekeraar en de ergonoom die door de verzekering was aangesteld, hebben we een oplossing gezocht waarbij hij opnieuw kon meedraaien in het bedrijf. Nu werkt hij halftijds in het magazijn. Niemand weet of hij ooit in staat zal zijn om zijn oude baan weer op te pakken. Op zijn eigen vraag houden we die mogelijkheid open. Omscholing kan ook een uitweg zijn. Dat moet de medewerker zelf beslissen en we moeten hem de tijd geven.”

Maatwerk

Bij een arbeidsongeval twee jaar geleden

liep een jonge arbeider een gebroken pols op. Het helen van de breuk verliep niet goed, waardoor de medewerker zijn vroegere functie nog steeds niet kan uitoefenen. Lambert: “Ook voor hem vonden we een tijdelijke functie in het magazijn, maar het is niet mogelijk om alle medewerkers met een functiebeperking voor een lange periode in het magazijn te laten werken. Ook voor hem, en natuurlijk mét hem, moeten we naar een alternatief zoeken. Zo hebben we voorgesteld hem een langdurige heroriëntatievorming te laten volgen, die hem zou onscholen tot gespecialiseerde elektricien. De medewerker voelde daar echter niets voor. We respecteren zijn beslissing en verkennen nu andere paden.”

Het is belangrijk dat de re-integratie op maat gebeurt, want iedereen is anders, beklemtoont Lambert. “Er is geen vast scenario voor een hertewerkstellingsbeleid te bedenken.”

Coördinator gevraagd

“Er zijn veel partijen betrokken bij zo'n zaak: het slachtoffer, de bedrijfsarts, de werkgever, de verzekeraar enzovoort”, stuip Lambert aan. “Als werkgever hebben we maar een beperkte kennis van de medische situatie. Vaak wil een arts zich ook niet snel uitspreken over de fysieke mogelijkheden van het slachtoffer, en duurt het een poos vóór we weten wat het slachtoffer kan en wil. Er komt ook heel wat tijdroevende administratie bij kijken. Het duurt zelfs al gauw drie tot vier weken om een samenkomst met de verzekeraar te beleggen. Door dat alles gaat kostbare tijd verloren, terwijl de verzekeringsmaatschappij een dossier van een arbeidsongeval al na tweeënhalf jaar wil sluiten. Dit zou betekenen dat het slachtoffer na die periode geen uitkering meer krijgt wanneer hij nog niet of nog niet op volle kracht kan werken.”

Lambert pleit er dan ook voor een coördinator in te schakelen om het proces sneller te laten verlopen. “Die coördinator moet toegang hebben tot informatie waar de werkgever niet over beschikt, die met alle partijen in contact staat en die zo de dingen kan laten vooruitgaan.”

Overheidssteun

Preventiebeleid, diversiteitsacties of een leeftijdsbewust beleid bevatten onderdelen die belangrijk zijn om de koppeling met disability management te maken. In dat ruimere kader zorgt zowel de Vlaamse als de federale overheid voor steun die onder meer aangewend kan worden voor een re-integratiebeleid.

Actieplan

Werkgevers krijgen een tegemoetkoming wanneer ze een actieplan tegen discriminatie of uitstroom opstellen. Zo'n plan bevat maatregelen om discriminatie weg te nemen of voorzieningen te scheppen waardoor de mobiliteit op de arbeidsmarkt vergroot en voortijdige uitstroomrisico's verkleinen. Diversiteitsplannen in het kader van disability management kunnen onder meer focussen op coaching, taakspitsing en jobrotatie, leerprocessen voor competentie-ontwikkeling, job(re)design, werkplekieren en individuele leertrajecten.

Voorwaarden en aanvraagformulieren zijn te vinden op de site van het Vlaams ministerie voor Werk en Economie: www2.vlaanderen.be/med/sites/werk/index.html > diversiteitsplannen.

Ervaringsfonds

Via het Ervaringsfonds kunnen bedrijven een toelege aanvragen voor acties om de arbeidsomstandigheden te verbeteren van werknemers die 45 jaar en ouder zijn. De federale overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg stelde wel enkele voorwaarden, zoals:

- De werknemers voor wie de acties bestemd zijn, worden individueel of in groep betrokken bij de totstandkoming en de uitvoering.
- De ondernemingsraad, het comité voor preventie en bescherming op het werk, de syndicale afvaardiging of de betrokken werknemers zelf hebben hierover een advies verstrekt.
- De werkgever moet de werknemers voor wie de actie werd ondernomen gedurende de duur van het project verder tewerkstellen, met een minimum van twaalf maanden.
- Met de uitvoering van de acties wordt slechts begonnen nadat de aanvraag werd ingediend.

Meer info: www.ouderewerknemers.be.

noteren tijdens de uitvoering van het beleid. Dat geldt niet alleen voor de eerste keer, maar altijd.

Stap 6: DM-beleid evalueren en uitvoeren

Het doel van de evaluatie is tweevoudig: de kwaliteit van het project aantonen en het project verbeteren. Het is belangrijk te weten hoe alle betrokken partijen terugblikken op de case.

Re-integratiekaart

Het projectteam van Intro_DM versirekt allerlei campagnemateriaal om bedrijven op weg te helpen bij de introductie van DM. Daar hoort een re-integratiekaart bij, waarop voor elke mogelijke *re-integratieactie* staat aangegeven bij welke organisaties en op welke websites men terecht kan voor meer informatie en begeleiding. De re-integratiekaart en ander materiaal kunt u gratis aanvragen via de site www.introdm.be.

Meerwaarde

Investeren in een succesvolle re-integratie rendert voor zowel het bedrijf als voor de werknemer en zijn omgeving. De medewerker geniet opnieuw van een volledig loon, het gevoel van eigenwaarde wordt hersteld en zowel de emotionele als de economische gezondheid van de betrokken gezinnen wordt versterkt.

Voor het bedrijf kunnen alleen al financiële redenen een belangrijke prikkel zijn om te investeren in DM, omdat zo de directe en indirecte kosten gereduceerd worden die voortvloeien uit langdurig arbeidsverzuim. Ervaren en gemotiveerd personeel blijft behouden en er moet minder geïnvesteerd worden in de opleiding van nieuwe medewerkers. Actief werken aan re-integratie kan bovendien bijdragen tot een positief bedrijfsimago als teken van maatschappelijk verantwoord ondernemerschap. ■

Weg
met
beoordelen!

IN SALONS WAERBOOM
GROOT-BIJGAARDEN

Meer info: www.prevent.be,
www.introdm.be, www2.vlaanderen.be,
www.ouderewerknemers.be