



**VERSNELLINGSPLAN VOOR DE RE-INTEGRATIE  
VAN PERSONEN MET GEZONDHEIDSUITDAGINGEN  
IN VLAANDEREN**

Advies van de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen, Wetstraat 34-36, 1040 Brussel

W [www.serv.be](http://www.serv.be) - T +32 2 209 01 11 - E [info@serv.be](mailto:info@serv.be)

Advies op eigen initiatief

Goedkeuring raad                      25 april 2024

Contactpersoon                      Nele Vanheeswijck                      [nvanheeswijck@serv.be](mailto:nvanheeswijck@serv.be)

De heer Jo Brouns

Vlaams minister van Economie, Innovatie, Werk, Sociale Economie en Landbouw

Ellipsgebouw

Koning Albert-II laan 35

1030 Schaarbeek

## Versnellingsplan voor de re-integratie van personen met gezondheidsuitdagingen in Vlaanderen

Mijnheer de minister

De SERV brengt een advies op eigen initiatief uit over de nota '*naar een versnellingsplan voor de re-integratie van personen met gezondheidsuitdagingen in Vlaanderen*'.

In navolging van het Vlaams actieplan voor re-integratie van langdurig zieken (2021), lanceert dit versnellingsplan acht acties om het Vlaams actieplan kracht bij te zetten. De doelstelling van het versnellingsplan is tweeledig. Het moet enerzijds leiden tot een verbeterde strategie om mensen (preventief) gezond aan het werk te houden. Anderzijds moeten mensen die kampen met gezondheidsuitdagingen vlot toegeleid worden naar de begeleiding van VDAB en partners, en moet die begeleiding ook leiden tot een verhoogde doorstroom naar werk.

Met onderstaand advies op eigen initiatief willen de Vlaamse sociale partners dieper ingaan op de verschillende acties in het versnellingsplan, aangeven wat hierin voor hen nog ontbreekt en hun eigen visie en aanbevelingen meegeven om sterker in te zetten op zowel preventie van als duurzame re-integratie na uitval wegens gezondheidsproblemen. Wij hopen dat u deze aanbevelingen meeneemt in de verdere uitwerking en evaluatie van het Vlaams actieplan voor re-integratie van langdurig zieken en dit versnellingsplan, en zijn uiteraard steeds bereid om hierover met u van gedachten te wisselen.

Hoogachtend

Pieter Kerremans  
administrateur-generaal

Danny Van Assche  
voorzitter

# Inhoud

|  |    |
|--|----|
| Krachtlijnen   | 5  |
| Advies   | 9  |
| 1.    Situering  | 9  |
| 2.    De Vlaamse case in cijfers   | 9  |
| 3.    Algemene appreciatie   | 12 |
| 4.    Maak werk van een sterk preventief beleid  | 13 |
| 4.1    Zet in op sensibilisering en bevorder samenwerking                              | 14 |
| 4.2    Realiseer een structurele ondersteuning van werkgevers en werknemers            | 15 |
| 5.    Zet in op een duurzame re-integratie   | 19 |
| 5.1    Verbeter de toeleiding naar en instroom bij VDAB en (gespecialiseerde) partners | 21 |
| 5.2    Verhoog de uitstroom naar werk  | 22 |
| 6.    Zorg voor meer afstemming en samenwerking  | 24 |

# Krachtlijnen

Het is positief dat er met dit versnellingsplan aandacht uitgaat naar deze sterk groeiende doelgroep in Vlaanderen. Om het tij te keren is er nood aan een beleid met concrete acties. **Hierbij is het in eerste instantie belangrijk om uitval wegens gezondheidsproblemen te voorkomen. Daarnaast is het cruciaal om, zo snel als mogelijk en zodra de gezondheidstoestand het toelaat, in te zetten op duurzame re-integratie van de grote groep personen in (langdurige) ziekte.** Het is daarom goed dat het versnellingsplan de Vlaamse strategie wil bijsturen, met het oog op het realiseren van de uitgesproken ambities. Voor de SERV is het versnellingsplan wel nog niet af.

De SERV formuleert met dit advies aanbevelingen om zowel sterker in te zetten op preventie als op het realiseren van duurzame re-integratie, en vertrekt daarbij vanuit drie sleutelprincipes.

- **Werken is gezond, op voorwaarde dat het werkbaar werk is.**
- **Empowerment van alle betrokken actoren is noodzakelijk.**
- **Afstemming en samenwerking tussen beleidsdomeinen en -niveaus is cruciaal.**

Vertrekkend vanuit deze principes zijn voor de SERV volgende aanbevelingen cruciaal voor het bereiken van de genoemde doelstellingen.

**Maak werk van een sterk preventief beleid.** Het is cruciaal om preventie/werkbaar werk te zien als prioriteit binnen het Vlaams beleid, en niet als flankerend beleid. De Vlaamse regering moet hier ambitieuzer en meer structureel op inzetten.

## Zet in op sensibilisering en bevorder samenwerking

- **Preventie is een gedeelde verantwoordelijkheid van zowel de werknemer als de werkgever.** Het is daarom belangrijk om o.a. huisartsen te motiveren om werknemers en zelfstandigen nog meer te sensibiliseren over het belang van preventie. Daarnaast is het belangrijk om werkgevers te sensibiliseren over de mogelijke return on investment van investeren in werkbaar werk.
- **De Vlaamse overheid kan, complementair aan initiatieven in het kader van de welzijnswetgeving, initiatieven nemen in het kader van een preventief gezondheidsbeleid om gezondheid op de werkvloer te stimuleren, bv. door in te zetten op sensibilisering over en gebruik**

van Vlaamse instrumenten zoals de werkbaarheidscheques, door de (inter)sectorale werking rond werkbaar werk te versterken, door in te zetten op een sterk flankerend beleid, etc.

### **Realiseer een structurele ondersteuning van werkgevers en werknemers.**

- **De acties in het versnellingsplan ter ondersteuning van werkgevers (actie 7) en werknemers zijn positief, maar niet structureel van aard. Nochtans waren sommige zaken reeds afgesproken in het VESOC-akkoord 'iedereen nodig, iedereen mee'.** De sociale partners vragen daarom om dringend werk te maken van de versterking van het instrument van de werkbaarheidscheques, o.a. via een decretaal kader. Daarnaast vragen ze om volledige uitvoering te geven aan de afspraak tot een doelgroepvermindering voor zowel langdurig werkzoekenden als voor andere potentiële werknemers die minstens twee jaar niet actief waren op de arbeidsmarkt en te zorgen voor een ruimere invulling van de mogelijkheid voor werknemers om een jobcoachingsnood aan te geven, in het kader van extra kwalitatieve begeleiding om kwetsbare groepen duurzaam aan het werk te houden, flankerend (additioneel maar niet verplicht) aan gerichte doelgroepverminderingen. Tot slot vragen ze werk te maken van het engagement om op basis van de resultaten en aanbevelingen van het inmiddels uitgevoerde onderzoek van de retentiepremie een pilootproject op te zetten.
- **De Vlaamse sociale partners doen daarnaast bijkomende voorstellen en herhalen enkele vragen ter ondersteuning van meer werkbaar werk in Vlaanderen.** Zo hernemen ze de vragen tot oprichting van een Vlaams werkbaarheidsfonds en het meer aligneren van de Vlaamse aanmoedigingspremies op de federale thematische verloven en het tijdskrediet. Daarnaast vragen ze om in te zetten op kennis over job redesign, ondernemingen te ondersteunen om proactief in te zetten op de uitbouw van (dis)ability management, VDAB meer te laten inzetten op jobhunting, verdere mogelijkheden van technologie voor preventie en werkbaar werk te verkennen en tot slot ook aandacht te hebben voor preventie en werkbaarheid bij zelfstandige ondernemers.

**Zet in op een duurzame re-integratie.** Zet, zo snel als mogelijk en zodra de gezondheidstoestand het toelaat, in op duurzame re-integratie op basis van de noden en mogelijkheden van de grote groep personen in (langdurige) ziekte. Daarbij moet ook rekening gehouden worden met de noden en mogelijkheden van de werkgever. Om werk te maken van duurzame re-integratie vertrekt de SERV vanuit een aantal belangrijke aandachtspunten:

- **Tijd is een bepalende factor:**

- Vat het gesprek over een mogelijke terugkeer naar werk daarom zo snel als mogelijk en zodra de gezondheidstoestand het toelaat aan.
- Stem tegelijkertijd de re-integratiemaatregelen en -ondersteuning zo goed mogelijk af op de timing, noden en mogelijkheden van de langdurig zieke. Dit is cruciaal voor een duurzame re-integratie.
- **Benader de doelgroep positiever en verleg de focus naar competenties.**
- **De gezondheid van personen is dynamisch en kan fluctueren overheen de tijd.** Het is dan ook belangrijk om te voorzien in mogelijkheden om (tijd voor herstel van) gezondheidsproblemen volgens de eigen mogelijkheden te combineren met werk of opleiding.
- **Zet verder in op inclusieve werkvloeren.**

Vanuit die aandachtspunten doet de SERV volgende aanbevelingen:

#### **Verbeter de toeleiding naar en instroom bij VDAB en (gespecialiseerde) partners.**

- **Werk proactief op toeleiding.** Het is belangrijk om werkzoekenden met gezondheidsuitdagingen, zo snel als mogelijk en zodra de gezondheidstoestand het toelaat, toe te leiden naar VDAB en (gespecialiseerde) partners voor een traject naar werk. Om dat te faciliteren moeten alle betrokken actoren gesensibiliseerd worden over de meerwaarde van werkbaar werk voor herstel en van het belang van een tijdige doorverwijzing naar VDAB, moet ondersteuning worden voorzien van de werkzoekende voor aanmelding bij VDAB en (gespecialiseerde) partners, moet worden onderzocht waar in het hele traject vandaag mogelijk kostbare tijd verloren gaat en moeten, mits de nodige aandachtspunten, de projecten rond 'outreaching bereiken van personen met gezondheidsuitdagingen in een welzijn- en zorgsetting' worden benut.
- **Routings.** De SERV vindt het belangrijk dat mensen met gezondheidsuitdagingen vlot worden toegeleid naar de begeleiding van VDAB en (gespecialiseerde) partners. De sociale partners herhalen hun vraag om alle routings snel en grondig te evalueren. In afwachting van deze evaluatie, in het bijzonder van route C, scharen de Vlaamse sociale partners zich niet unaniem achter actie 3.

#### **Verhoog de uitstroom naar werk.**

- **Gegeven een aantal belangrijke aandachtspunten en vragen kunnen de Vlaamse sociale partners zich vinden in actie 4, 5 en 6 van het versnellingsplan.** Naast individueel maatwerk en arbeidsmatige activiteiten kan ook collectief maatwerk een volwaardige tewerkstelling

bieden voor mensen met gezondheidsuitdagingen, voor zover ze passen binnen de doelgroep.

- **Het stimuleren van (gedeeltelijke) werkhervatting - hoe klein ook -, vertrekkende vanuit de mogelijkheden van de klant is belangrijk.** De SERV vraagt wel om ervoor te zorgen dat de stap naar werk daarbij steeds loont, dat er transparantie is over financiële gevolgen van gedeeltelijk werkhervatting en om te zorgen voor een dynamisch systeem.
- **Er moet tot slot blijvend worden ingezet op een meer inclusieve arbeidsmarkt** waar alle personen een plaats kunnen verwerven op basis van hun competenties en talenten. Drempels die dit voorkomen moeten worden weggewerkt.

**Zorg voor meer afstemming en samenwerking.** Re-integratie bevindt zich op het snijpunt van verschillende beleidsdomeinen en -niveaus. Dat maakt een goede en diepgaandere samenwerking van groot belang. Deze samenwerking gaat verder dan doorverwijzing of warme overdrachten maar moet sterk inzetten op informatiedeling, afstemmen van acties, samen opstellen van actieplannen, enzovoort.

- **Zorg voor meer afstemming in de regelgeving op Vlaams en Federaal niveau**, bv. op vlak van preventie en welzijn vs. werkbaar werk en van re-integratietrajecten vs. begeleiding naar (ander) werk.
- **Zorg voor meer duidelijkheid en vereenvoudiging in het complexe landschap.** Maak daartoe werk van één centrale en toegankelijke info-website met duidelijke en volledige informatie omtrent re-integratie naar werk. Vertrek daarbij vanuit de informatienoden van de betrokken actoren, overheen de beleidsdomeinen en -niveaus.
- **Zorg voor meer onderling vertrouwen, uitwisseling en samenwerking tussen alle betrokken actoren.** Centraliseer daartoe alle relevante informatie in een re-integratiedossier en maak de info waar nodig, proportioneel en mogelijk gegeven de GDPR-wetgeving en het gedeeld beroepsgeheim, toegankelijk voor alle betrokken actoren. Zorg ook voor een mindswitch omtrent het uitwisselen van de nodige informatie en expertise en faciliteer dit door werk te maken van een aantal concrete stappen, zoals bv. de uitwerking van digitale platformen voor uitwisseling van praktische informatie.



# Advies

## 1. Situering

Op 1 december 2023 ontving de SERV de nota 'naar een versnellingsplan voor de re-integratie van personen met gezondheidsuitdagingen in Vlaanderen'. Op 21 december 2023 bezorgden de Vlaamse sociale partners een brief met een korte eerste appreciatie van dit versnellingsplan aan minister Brouns en de voorzitter en gedelegeerd bestuurder van de VDAB.

Met onderstaand advies op eigen initiatief willen de Vlaamse sociale partners dieper ingaan op de verschillende acties in het versnellingsplan, aangeven wat hierin voor hen nog ontbreekt en hun eigen visie en aanbevelingen meegeven om sterker in te zetten op zowel preventie van als duurzame re-integratie na uitval wegens gezondheidsproblemen. Zij bouwen hiervoor verder op enkele belangrijke principes en aanbevelingen uit het advies '[Re-integratie van arbeidsongeschikten met een RIZIV-uitkering](#)' (2020) van de Commissie Diversiteit bij de SERV.

## 2. De Vlaamse case in cijfers<sup>1</sup>

In 2021 bevonden 233.360 loontrekkenden en 16.771 zelfstandigen in Vlaanderen zich langer dan een jaar in ziekte of 'invaliditeit'. Dit is een stijging van respectievelijk 37,4 % en 29,1% ten opzichte van 2014.

Daarnaast bevonden in 2021 nog eens 268.246 loontrekkenden en 19.477 zelfstandigen zich in primaire arbeidsongeschiktheid, een stijging van respectievelijk 5% en 130,8% ten opzichte van 2014. Hoewel er minder aandacht is voor de groep in primaire arbeidsongeschiktheid, is het toch belangrijk om ook deze evolutie niet uit het oog te verliezen. Onderzoek toont namelijk dat de eerste vier tot zes weken van ziekte cruciaal zijn voor een vlotte terugkeer naar werk, en dat de kans op terugkeer naar de eigen werkgever afneemt naarmate de afwezigheid oploopt. Opvallend is ook dat de terugkeer dan niet wordt bemoeilijkt door de aandoening en diagnose zelf, maar wel door secundaire schade zoals een tekort aan zelfvertrouwen, angst voor de leidinggevende en reacties van de collega's<sup>2</sup>. In 2021 was 63,1% of bijna twee op drie loontrekkenden in primaire arbeidsongeschiktheid langer dan zes weken ziek. Zo'n 13,8% bleef tot een jaar ziek en maakt wellicht de overstap naar invaliditeit. Bij zelfstandigen bleef 52,7% of meer dan de helft langer dan zes weken in arbeidsongeschiktheid en was 14,3% tot een jaar ziek.

---

<sup>1</sup> Cijfers via RIZIV-FINSTAT

<sup>2</sup> Godderis, L. (2017). Gezond (op het) werk!, p. 124 Leuven.

In de samenstelling van de groep loontrekkenden (2021) valt op dat, zowel in primaire arbeidsongeschiktheid als in invaliditeit, ongeveer twee op drie arbeider is. Tegelijkertijd lag de stijging t.o.v. 2014 wel veel hoger bij bedienden dan bij arbeiders, en dit zowel in primaire arbeidsongeschiktheid (25,5% voor bedienden t.o.v. zelfs een daling met 4% voor arbeiders) als in invaliditeit (84% voor bedienden t.o.v. 20,3% voor arbeiders).

Op vlak van geslacht zien we (2021) bij loontrekkenden meer vrouwen in ziekte. Deze tendens is sterker in invaliditeit (61,5% vrouwen) dan in primaire arbeidsongeschiktheid (53% vrouwen). Voor zelfstandigen zien we op dat vlak een omgekeerd beeld (44,1% vrouwen in invaliditeit en 42,6 % in primaire arbeidsongeschiktheid). Gemeenschappelijk is wel dat ten opzichte van 2014, de stijging overal beduidend hoger ligt voor vrouwen dan voor mannen. Enkel bij loontrekkenden in primaire arbeidsongeschiktheid liep de stijging eerder gelijk op.

Op vlak van leeftijd zien we tot slot dat in invaliditeit, zowel bij loontrekkenden als zelfstandigen en zowel bij mannen als vrouwen, de hoogste aandelen zich duidelijk laten optekenen in de hogere leeftijdssegmenten (50-54 jaar, 55-59 jaar en 60-64 jaar). In primaire arbeidsongeschiktheid zien we, zowel voor loontrekkenden (vnl. bedienden) als zelfstandigen, de laatste jaren echter een stijging van het aandeel in de jongere leeftijdssegmenten. Deze stijging is voor zowel voor loontrekkenden als zelfstandigen duidelijk groter bij vrouwen dan bij mannen. Zowel voor vrouwelijke zelfstandigen als voor vrouwelijke bedienden in arbeidsongeschiktheid zien we de hoogste aandelen (2022) in het leeftijdssegment 30-34 jaar.

### **Experts zijn het over het algemeen eens over de factoren die het toenemend aantal personen in langdurige ziekte kunnen verklaren.**

- **Een eerste factor is een verschuiving in de ziektebeelden die aanleiding geven tot langdurige ziekte. Voornamelijk 'psychische - en gedragsstoornissen' en 'ziekten van het bot-spierstelsel en bindweefsel' domineren de statistieken<sup>3</sup>.** Ze lagen in 2021 voor 68,7% of meer dan twee op drie loontrekkenden aan de basis van langdurige ziekte. Bij zelfstandigen verklaren zij samen 54,6% of iets meer dan de helft van de groep. Bovendien is het aandeel van deze twee ziektebeelden in de totale groep de laatste jaren (licht) toegenomen, terwijl die van andere vaker voorkomende ziektebeelden (zoals gezwellen of ziekten van hart- en vaatstelsel) veel lager liggen en ook (licht) afnamen overheen de tijd. Tot slot worden steeds meer jonge mensen langdurig ziek omwille van deze problematieken én komen aandoeningen van het bewegingsstelsel en stress-gerelateerde aandoeningen meer voor bij vrouwen<sup>4</sup>.
- **Een toenemend aantal analyses legt een verband tussen arbeidsongeschiktheid door deze twee ziektebeelden enerzijds en stress, zware**

---

<sup>3</sup> Hoge Raad voor de Werkgelegenheid. (2024). Arbeidsongeschiktheid en de re-integratie van werknemers op de arbeidsmarkt. Hoofdstuk 2. Determinanten van arbeidsongeschiktheid en invaliditeit.; RIZIV (2018). Verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden werknemersregeling en regeling voor zelfstandigen (2007-2016).; RIZIV (2017). Statistieken over de invaliditeit van werknemers en werklozen in 2017.

<sup>4</sup> Cijfers via RIZIV-FINSTAT

**werkomstandigheden en een gebrek aan motivatie voor het werk anderzijds<sup>5,6</sup>**

Omwille van die reden is het belangrijk om ook te kijken naar het aantal loontrekken- den en zelfstandigen in Vlaanderen dat een of meerdere werkbaarheidsknelpunten heeft. Het is namelijk deze groep die potentieel kan uitvallen wegens (het ontstaan of een verergering van) dit type gezondheidsproblemen.

- **Het aantal werknemers zonder werkbaarheidsknelpunten evolueert voorzichtig positief.** Bij de laatste werkbaarheidsmeting (2023) waren twee van de vier werkbaarheidsindicatoren (leermogelijkheden en motivatie) verbeterd t.o.v. de vorige werkbaarheidsmeting (2019). Waar in 2019 nog 16,6% van de werknemers een leerdeficit had, is dat in 2023 gedaald naar 13,6%. Daarnaast is 81,2% van de werknemers gemotiveerd aan de slag, tegenover 80,2% in 2016 en 78,9% in 2019. Tegelijkertijd blijft één op de vijf werknemers (vnl. kortgeschoolden) zijn job weinig boeiend en aantrekkelijk vinden. Voor de twee andere werkbaarheidsindicatoren (werkprivébalans en werkstress) is er sprake van een status quo. In 2023 heeft 12,9% van de werknemers klachten over de balans tussen werk en privé, een vergelijkbaar aandeel als in 2019. In de meting van 2023 heeft ruim één derde (36,1%) van de werknemers af te rekenen met werkstressklachten. Een derde hiervan of omgerekend 330.000 werknemers lopen een verhoogd risico op burn-out. Sinds het begin van de metingen (2004) is werkstress het vaakst voorkomende werkbaarheidsknelpunt
- **Het aandeel zelfstandigen zonder werkbaarheidsknelpunten was nog nooit zo hoog<sup>7</sup>.** 52,5% van de zelfstandige ondernemers heeft een kwaliteitsvolle job zonder werkbaarheidsknelpunten, waar dat bij de start van de meting (2007) slechts 47,7% was. Ook zelfstandige ondernemers scoren vooral goed op twee van de vier werkbaarheidsindicatoren: ze halen veel motivatie uit hun job (voor 90,1% het geval) en leren elke dag uit de ervaringen die ze opdoen (voor 97,3% het geval, en significant beter dan bij de eerste meting (94,4%)). De twee andere werkbaarheidsindicatoren werkstress en werk-privébalans scoren duidelijk minder goed. Bijna vier op de tien zelfstandige ondernemers (37,8%) hebben werkstressklachten. Daarbinnen is een verschil in werkstressklachten tussen zelfstandige ondernemers met (bij 44%) en zonder personeel (bij 34%). Bovendien worstelen ze vaker dan werknemers met de combinatie tussen werk en privé (29,8%), al is er een gunstige evolutie tegenover 2007 ( 34,5%).
- **Tegelijkertijd is het niet zo evident om een uniek oorzakelijk verband tussen werk-gerelateerde factoren en arbeidsongeschiktheid door deze twee**

---

<sup>5</sup> De categorisering 'motivatieproblemen' verwijst naar een (vanuit welzijns- én HR-standpunt te vermijden) situatie waarbij werknemers hun job niet (langer) als boeiend en aantrekkelijk ervaren en nauwelijks intrinsiek betrokken zijn op de normale taakuitvoering ('werk doen omdat het moet, daarmee is alles wel gezegd'). Bron: Stichting Innovatie en Arbeid (2023). Rapport Hoe werkbaar is je job?. Werkbaarheidsmeting Werknemers 2023.

<sup>6</sup> RIZIV (2018). Verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden werknemersregeling en regeling voor zelfstandigen (2007-2016).

<sup>7</sup> Stichting Innovatie en Arbeid (2023). Rapport Vlaamse Werkbaarheidsmonitor 2023. Zelfstandige ondernemers.

**ziektebeelden vast te stellen.** Oorzaken van langdurig ziekteverzuim zijn meestal multicausaal. Zo kunnen bijvoorbeeld ook persoonskenmerken en omgevingskenmerken een rol spelen.

- **Andere vaak aangehaalde oorzaken van het toenemend aantal langdurig zieken** zijn de vergrijzing van de beroepsbevolking, de stijgende participatiegraad van vrouwen en de impact van beleidsmatige beslissingen zoals de verhoging van de pensioenleeftijd, de verhoogde inzet op activering in het werkloosheidsstelsel (inclusief de afbouw van systemen die het vervroegd uitreden bevorderen) en de ‘communicerende vaten’ tussen de stelsels van werkloosheid en ziekte, maar ook de specifieke vormgeving van ons systeem inzake ziekte en invaliditeit<sup>8</sup>.

### 3. Algemene appreciatie

**Het is positief dat er met dit versnellingsplan aandacht uitgaat naar deze sterk groeiende doelgroep in Vlaanderen.**

**Om het tij te keren is er nood aan een beleid met concrete acties. Hierbij is het in eerste instantie belangrijk om uitval wegens gezondheidsproblemen te voorkomen. Daarnaast is het cruciaal om, zo snel als mogelijk en zodra de gezondheidstoestand het toelaat, in te zetten op duurzame re-integratie van de grote groep personen in (langdurige) ziekte.** Dit is belangrijk om de gezondheid en/of het herstel van deze (potentiële) werknemers te bevorderen. De huidige krapte op de arbeidsmarkt en het feit dat de betaalbaarheid van de sociale zekerheid onder druk staat, versterkt de urgentie om hier werk van te maken.

**Het is daarom goed dat het versnellingsplan de Vlaamse strategie wil bijsturen, met het oog op het realiseren van de uitgesproken ambities. Voor de SERV is het versnellingsplan wel nog niet af.** Algemeen is het belangrijk om:

- **snel bij te sturen waar mogelijk en tegelijkertijd werk te maken van een evaluatie en analyse van het Vlaams actieplan waarop voorliggend plan een versnelling wil inzetten.** Dit is belangrijk om knelpunten evidence-based en duurzaam op te lossen. Het is daarbij niet voldoende om de vaststelling maken dat de targets niet gehaald zijn, ondanks de geleverde inspanningen. Er moet ook worden nagegaan hoe dit komt.
- **de Vlaamse sociale partners te betrekken** in de verdere uitwerking en evaluatie van het versnellingsplan.

---

<sup>8</sup> Hoge Raad voor de Werkgelegenheid. (2024). Arbeidsongeschiktheid en de re-integratie van werknemers op de arbeidsmarkt. Hoofdstuk 2. Determinanten van arbeidsongeschiktheid en invaliditeit.; RIZIV (2018). Verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden werknemersregeling en regeling voor zelfstandigen (2007-2016).; RIZIV (2017). Statistieken over de invaliditeit van werknemers en werklozen in 2017.

**De SERV zal met dit advies aanbevelingen formuleren om zowel sterker in te zetten op preventie als op het realiseren van duurzame re-integratie, en vertrekt daarbij vanuit drie sleutelprincipes.**

- **Werken is gezond, op voorwaarde dat het werkbaar werk is.** Onderzoek toont aan dat werk een beschermend effect heeft op de algemene en mentale gezondheid (o.a. depressie). Er is ook steeds meer evidentie dat werk een belangrijke factor kan zijn om preventie te ondersteunen en een hefboom kan zijn in het herstelproces<sup>9</sup>. Zo kan werk ook een belangrijke rol spelen voor personen die niet (volledig) zullen herstellen omwille van een chronische aandoening. Werk kan zorgen voor zingeving, sociale contacten, structuur, een (beter) inkomen,... Steeds speelt de kwaliteit van het werk of werkbaar werk hierin een cruciale rol<sup>10</sup>. Werk dat niet werkbaar is maakt mensen ziek en zorgt ervoor dat zieke mensen ook niet terug aan de slag kunnen. Werkbaar werk houdt mensen gezond en kan de gezondheid zelfs verbeteren. Het is dan ook zeer belangrijk dat alle actoren het belang en de meerwaarde ervan inzien en worden ondersteund om samen oplossingen te vinden.
- **Empowerment van alle betrokken actoren is noodzakelijk.** Het is cruciaal dat zowel de werknemer (of werkzoekende) met gezondheidsuitdagingen als de werkgever, artsen en andere betrokkenen, gemotiveerd zijn om preventief te werken aan gezondheid en zo snel als mogelijk werk te maken van re-integratie als mensen toch uitvallen wegens ziekte. Bovendien is het belangrijk dat al deze actoren voldoende geïnformeerd, gerespecteerd en ondersteund worden en dat ze samenwerken om te slagen in het opzet.
- **Afstemming en samenwerking tussen beleidsdomeinen en -niveaus is cruciaal.** Re-integratie bevindt zich op het snijpunt van beleidsdomeinen werk en welzijn/gezondheid en op het snijpunt van Vlaamse- en federale bevoegdheden. Dat maakt een goede en diepgaandere samenwerking van groot belang. De SERV zal in dit advies regelmatig federale bevoegdheden aanraken, waar zij een invloed hebben op Vlaamse aspecten. De Vlaamse sociale partners vragen de minister om deze elementen op te nemen met de federale verantwoordelijken.

## 4. Maak werk van een sterk preventief beleid

**Het is cruciaal om preventie/werkbaar werk te zien als prioriteit binnen het Vlaams beleid, en niet als flankerend beleid. De Vlaamse regering moet hier ambitieuzer en meer structureel op inzetten.** De SERV vraagt om het versnellingsplan bij te sturen zodat het via ambitieuze acties effectief bijdraagt aan een verbeterde strategie om mensen (preventief) gezond aan het werk te houden.

---

<sup>9</sup> Godderis, L. (2017). Gezond (op het) werk!, p. 124 Leuven.; Godderis, L. (2017). Werken is genezen. Over de bijwerkingen van het ziektebriefje, p. 63. & p. 67-72. Leuven

<sup>10</sup> Godderis, L. (2017). Gezond (op het) werk!, p. 125 Leuven.

## 4.1 Zet in op sensibilisering en bevorder samenwerking

**Preventie is een gedeelde verantwoordelijkheid** van zowel de werknemer als de werkgever.

- **Informeer en motiveer huisartsen om werknemers en zelfstandigen nog meer te sensibiliseren over het belang van preventie.** Zij kunnen als vertrouwenspersoon een belangrijke rol spelen in de sensibilisering over het belang van het tijdig herkennen en capteren van signalen dat bepaalde elementen in de werksituatie bijdragen tot (het verergeren van) gezondheidsproblemen. Daarnaast kunnen zij ook bij uitval het gesprek rond terugkeermogelijkheden aangaan en vrijblijvend wijzen op mogelijke begeleidingstrajecten naar werk.
- **Sensibiliseer werkgevers over de mogelijke return on investment (ROI) van investeren in werkbaar werk.** Werkbaar werk wordt nog te vaak gezien als een kost, terwijl het eigenlijk een investering kan zijn. Volg daarom onder andere de uitkomst van de oproep 'ontwikkel een business case voor werkbaar werk<sup>11</sup>' nauw op en voorzie bij succes in de nodige uitrolondersteuning.

**Preventie en bescherming op het werk is een federale bevoegdheid.** De federale welzijnsreglementering verplicht werkgevers om alle risico's voor de veiligheid en gezondheid van hun werknemers via een risicoanalyse in kaart te brengen, en op basis daarvan preventiemaatregelen op te stellen en uit te voeren. Dit moet voorkomen dat werknemers door hun werkomstandigheden een ongeval krijgen, ziek worden of uitvallen wegens bestaande (chronische) gezondheidsproblemen. De (in- of externe) preventiedienst en het Comité PB hebben een wettelijk voorziene rol om de werkgever hierbij ondersteunen.

**De Vlaamse overheid kan, complementair aan initiatieven die worden genomen in het kader van de welzijnswetgeving, initiatieven nemen in het kader van een preventief gezondheidsbeleid om gezondheid op de werkvloer te stimuleren.** Om dergelijke initiatieven te doen slagen is sensibilisering van groot belang, evenals coördinatie en samenwerking met het federaal beleid.

- **In de eerste plaats is het belangrijk om werkgerelateerde factoren die een rol kunnen spelen bij (langdurige) uitval wegens ziekte, bespreekbaar te maken binnen de onderneming via de geëigende kanalen.** Volg daarom de uitkomst van de oproep 'ontwikkeling van een methodiek voor constructieve dialoog over werkbaar werk binnen KMO's' nauw op en voorzie bij succes in sensibilisering en ondersteuning om hiermee aan de slag te gaan.
- **Zet in op sensibilisering over en gebruik van Vlaamse instrumenten die ingezet kunnen worden om eventuele werkbaarheidsknelpunten in de onderneming in kaart te**

---

<sup>11</sup> Deze bussinesscase moet ondernemingen een generieke en publieke digitale tool in handen waarbij de ROI van verschillende type interventies inzake werkbaar werk in kaart wordt gebracht. De tool moet ook bruikbaar zijn voor intermediairs (zoals sectorconsulenten, vakbondsafgevaardigden, werkgeversorganisaties, preventiediensten, ...) om hen te versterken in de promotie van werkbaar werk bij individuele ondernemingen.

**brengen en/ of aan te pakken**, zoals bv. de werkbaarheidscheques. Dit kan er mee voor zorgen dat de kans op uitval verkleint.

- **Breng het netwerk aan intermediaire actoren rond ondernemers** (preventiediensten, sociale secretariaten, sociale partners, sectorconsulenten, ...) **in kaart en maak hen waar nodig beter bekend met het aanbod rond werkbaar werk**, zodat zij werkgevers hierover kunnen sensibiliseren en juist kunnen doorverwijzen.
- **Werk outreachend door partnerschappen op te zetten tussen verschillende intermediaire actoren** om KMO's en grotere ondernemingen meer en beter te bereiken, informeren en begeleiden rond werkbaar werk zodat duurzame acties kunnen opgezet worden.
- **Versterk de (inter)sectorale werking rond werkbaar werk.** Sinds 2023 is het thema werkbaar werk decretaal verankerd binnen de sectorconvenants. Heel wat sectoren nemen hierrond al belangrijke acties op, zoals een werkbaarheidsscan, opleiding of lerende netwerken. De SERV vraagt om de ambities rond werkbaar werk op sectoraal niveau verder te verduidelijken en ervoor te zorgen dat de ondersteuning van de sectorconvenants toereikend is om die ambities effectief uit te voeren.
- **Zet in op een sterk flankerend beleid** De Vlaamse sociale partners vragen onder andere dat de Vlaamse overheid snel werk maakt van een behoeftedekkende, betaalbare, en voldoende flexibele kinderopvang voor baby's en peuters, met een robuust organisatiemodel, meer inkomensgerelateerde plaatsen en meer maatwerk, alsook van kwalitatieve en flexibele buitenschoolse opvang voor schoolkinderen en ouderenzorg. Bovendien benadrukken de sociale partners opnieuw het belang van het verbeteren van de geestelijke gezondheid en van de doelstelling van de Vlaamse regering om de geestelijke gezondheidszorg beschikbaar, betaalbaar, bereikbaar en tijdig te maken alsook dat er toegang tot informatie is<sup>12</sup>. Daarnaast vragen ze dat de Vlaamse overheid een duurzaam beleid inzake woon-werkverkeer uittekent<sup>13</sup>.

## 4.2 Realiseer een structurele ondersteuning van werkgevers en werknemers

**De acties in het versnellingsplan ter ondersteuning van werkgevers (actie 7) en werknemers zijn positief, maar niet structureel van aard.** Nochtans waren sommige zaken reeds afgesproken in het VESOC-akkoord 'iedereen nodig, iedereen mee'.

- **Maak werk van een Vlaams werkbaarheidsfonds<sup>14</sup>** dat financiële middelen en ondersteuning biedt aan sectoren, intermediairs, onderzoeksinstellingen of een groep van

---

<sup>12</sup> SERV (2018). Advies '[Voorontwerp van decreet geestelijke gezondheidszorg](#)'.

<sup>13</sup> SERV (2022). VESOC - [Werkgelegenheidsakkoord Iedereen nodig, iedereen mee](#), SERV (2021). Advies '[De kinderopvang olie in het raderwerk van gezin, arbeidsmarkt en samenleving](#)'. SERV (2018) [Akkoord actieplan Werkbaar Werk.](#), SERV (2017). [Actieplan Werkbaar Werk. Samen een versnelling hoger voor werkbaar werk.](#)

<sup>14</sup> SERV (2022). VESOC - [Werkgelegenheidsakkoord Iedereen nodig, iedereen mee](#),

ondernemingen voor de aanvraag van projecten en dit, sectoraal, sector- of ondernemingsoverstijgend. De huidige tripartite stuurgroep<sup>15</sup> kan een opstap zijn naar een meer langdurige ondersteuning en aanpak, via een op te richten Vlaams werkbaarheidsfonds.

- **Versterk het instrument van de werkbaarheidscheques.**
  - **Maak werk van een decretaal kader waarin de werkbaarheidscheques** - en bij uitbreiding andere instrumenten rond werkbaar werk - hun juridische verankering kunnen krijgen, conform de gemaakte afspraken<sup>16</sup>. De sociale partners staan erop dat de formele afspraken worden nagekomen en vragen hiervan een bevestiging, die eveneens aangeeft waar deze juridische verankerking zal worden voorzien<sup>17</sup>.
  - **Zorg voor een voldoende ruim budget en voldoende lange indieningstermijnen** om ondernemingen te overtuigen hier effectief gebruik van te maken.
  - **Promoot de cheques nog meer als instrument om acties te ondersteunen** en niet alleen niet alleen als een meetinstrument om knelpunten in kaart te brengen.
- **Geef volledige uitvoering aan de afspraak<sup>18</sup> tot een doelgroepvermindering voor zowel langdurig werkzoekenden als voor andere potentiële werknemers die minstens twee jaar niet actief waren op de arbeidsmarkt**, inclusief zij die (gedeeltelijk) terugkeren uit een ziekte- of een ander uitkeringsstelsel (zonder arbeidsovereenkomst). Het is belangrijk, en zeker in het kader van het versnellingsplan, dat heel deze doelgroep effectief wordt ontsloten. Buiten voor de langdurig werkzoekenden gekend bij VDAB, blijft het voorlopig onduidelijk of, hoe en hoe snel VDAB ook de andere niet-actieven kan identificeren. Het is belangrijk dat VDAB zeer snel (het ontbreken van) de recente en duurzame werkervaring van iemand kan verifiëren bij de RSZ/KSZ. Dit moet ook de werkgever zekerheid bieden over het feit of iemand het recht op deze doelgroepvermindering opent.
- **Zorg voor een ruimere invulling van de mogelijkheid voor werknemers om een job-coachingsnood aan te geven, in het kader van extra kwalitatieve begeleiding om kwetsbare groepen duurzaam aan het werk te houden, flankerend (additioneel maar niet verplicht) aan gerichte doelgroepverminderingen (of RSZ-kortingen).** Zoals gesteld in eerdere adviezen en akkoorden omvat een gedegen doelgroepenbeleid voor de Vlaamse sociale partners namelijk een totaalpakket van zowel sterke financiële incentives als kwalitatieve maatregelen<sup>19</sup>.

---

<sup>15</sup> Een tripartite samengestelde werkgroep, naar analogie van de VIONA-Stuurgroep, is intussen opgericht. Deze werkgroep is een centraal punt binnen het Departement Werk en Sociale Economie waar samen met de sociale partners advies wordt gegeven over de inzet op thema's, keuze van projecten,... Het SERV-secretariaat en de Stichting Innovatie & Arbeid maken deel uit van deze werkgroep.

<sup>16</sup> SERV (2022). VESOC - [Werkgelegenheidsakkoord Iedereen nodig, iedereen mee](#),

<sup>17</sup> SERV (2023). Advies '[ondersteuning sociale economie en maatschappelijk verantwoord](#) ondernemen'

<sup>18</sup> SERV (2022). VESOC - [Werkgelegenheidsakkoord Iedereen nodig, iedereen mee](#),

<sup>19</sup> SERV. (2023). Advies [Programmadecreet BO 2024](#)



- De Vlaamse Regering en de sociale partners willen inzetten op de retentie van personen die al aan het werk zijn, maar door de zwaarte van het werk en/of ziekte hun huidige functie niet verder gepast kunnen invullen, waarbij dit wordt geattesteerd door de arbeidsarts. **Maak werk van het engagement<sup>20</sup> om op basis van de resultaten en aanbevelingen van het inmiddels uitgevoerde onderzoek van de retentiepremie<sup>21</sup> een pilootproject op te zetten.**
- **Aligneer de Vlaamse aanmoedigingspremies meer op de federale thematische verloven en het tijdskrediet**, inclusief de mogelijkheid om per week een aanmoedigingspremie te bekomen. **Stel in lijn met het federale niveau voor de privésector en de sociale profit een aparte aanmoedigingspremie voor het ouderschapsverlof vast<sup>22</sup>.** Er zijn immers nog veel discrepanties die er in de praktijk voor zorgen dat mensen omwille van ogenschijnlijk willekeurige redenen geen aanmoedigingspremie zorgkrediet ontvangen.  **Bovendien vragen de sociale partners waarom de aanmoedigingspremie zorgkrediet met motief mantelzorg niet tevens aansluit op de uitkering mantelzorg voor zelfstandige ondernemers<sup>23</sup>.**
- **Zet in op kennis over job redesign.** Onder andere de partnerschappen inclusieve werkvloeren en de experimenten die zullen opgezet worden binnen de oproep 'job redesign' kunnen hiervoor belangrijke inspiratie bieden.
  - Door waar mogelijk te sleutelen aan de werkorganisatie en/of de invulling van jobs te herdenken (bijvoorbeeld via jobcrafting/jobcarving/ inclusief jobdesign/i-deals) kunnen mogelijkheden ontstaan om jobs beter te laten aansluiten bij het talent en de noden van werknemers. Dergelijke aanpassingen kunnen een belangrijke rol spelen in het verhogen van de werkbaarheid door er bv. voor te zorgen dat de combinatie werk-gezin haalbaarder wordt, het makkelijker wordt om werk vol te houden tot de pensioenleeftijd,... Aanpassingen kennen een brede scope en kunnen zowel materieel, immaterieel als organisatorisch zijn van aard, en zowel plaatsenvinden op individueel als op organisatieniveau<sup>24</sup>.
  - Informeer werkgevers ook over het belang van een goede communicatie over en duiding van werkaanpassingen naar alle werknemers, en het creëren van voldoende draagvlak op de werkvloer. Dit kan via de geëigende kanalen zoals bv. het onthaalbeleid, het sociaal overleg op ondernemingsniveau, het teamoverleg,...<sup>25</sup>

---

<sup>20</sup> SERV (2022). VESOC - [Werkgelegenheidsakkoord Iedereen nodig, iedereen mee](#),

<sup>21</sup> IDEA Consult. (2023). Onderzoek naar de haalbaarheid en wenselijkheid van een retentiepremie.

<sup>22</sup> SERV. (2020). Advies '[aanmoedigingspremie ouderschapsverlof](#)'

<sup>23</sup> SERV. (2021). Advies '[aanmoedigingspremie mantelzorg](#)'.

<sup>24</sup> Commissie Diversiteit (2023). Advies 'Beleidsprioriteiten voor een duurzame, inclusieve Vlaamse arbeidsmarkt'; Commissie Diversiteit (2020). [Re-integratie arbeidsongeschikten met een RIZIV-uitkering](#).

<sup>25</sup> Notebaert, S. (maart 2021). Rapport. Bedrijfscases werkbaar werk voor personen met een arbeidshandicap. Praktijkervaringen van zeven reguliere ondernemingen in Vlaanderen. SERV-Stichting Innovatie & Arbeid, Brussel., SERV (2022). Advies '[BVR Individueel maatwerk](#)'.

- **Ondersteun bedrijven en organisaties in Vlaanderen om proactief in te zetten op de uitbouw van (dis)ability management.** De ondersteuning kan bestaan uit sensibilisering, educatie of het aanreiken van praktische tools. Dit is ook wat de SERV begrijpt onder 'ondersteunen bij het opzetten van een formeel re-integratiebeleid' in actie 7 van het versnellingsplan. '(Dis)ability management' is een methode gericht op jobbehoud of re-integratie in de job en bestaat uit 2 pijlers, nl. een systematische aanpak op niveau van het bedrijf en een gecoördineerde inspanning op niveau van het individu.

**De SERV vraagt om ondernemingen te stimuleren en ondersteunen om proactief in te zetten op een aanpak voor:**

- **Het individu**, door o.a. via functioneringsgesprekken te peilen hoe het gaat met de persoon, te peilen naar eventuele pistes voor aangepast werk om uitval te voorkomen of bij terugkeer na een uitval.
- **De organisatie**, door o.a. via het sociaal overleg op ondernemingsniveau afspraken te maken rond een algemene, gemeenschappelijk aanpak voor retentie- en re-integratie na uitval, zoals de uitwerking van een formeel aanwezigheidsbeleid. Dit zorgt voor transparantie en duidelijkheid voor alle betrokken actoren. Het gaat daarbij bv. om vragen als: wanneer wordt iemand gecontacteerd na uitval? met welke reden? Door wie wil de persoon in kwestie gecontacteerd worden?,...

Onder andere de opleiding in 'disability management' van het RIZIV kan hiertoe breder worden uitgedragen naar professionals die werken aan jobbehoud en re-integratie in de job (bv. arbeidsartsen, HR-managers, ...).

- **Laat VDAB meer inzetten op jobhunting.** Maak van de methodiek jobhunting en supported employment een structurele aanpak waarbij bemiddelaars de ruimte en tijd krijgen om contact te leggen met gemotiveerde werkgevers in het kader van een openstaande vacature. Om zo veel mogelijke werkgevers hiervoor te motiveren zien de sociale partners een belangrijke rol weggelegd voor VDAB en (gespecialiseerde) partners. Door de link te leggen rechtstreeks met de werkgever kan de bemiddelaar samen met de werkgever de vacature aligneren op de competenties en het groeipotentieel van de werkzoekende met gezondheidsuitdagingen. Bovendien kan op deze manier de bemiddelaar de werkgever ondersteunen om de weg te vinden naar allerlei ondersteuningsinstrumenten (IMW, Jobcoaching,...) opdat een duurzame integratie wordt gerealiseerd.
- **Verken verdere mogelijkheden van technologie voor preventie, werkbaar werk** en re-integratie. Er zijn vandaag al proefprojecten (o.a. de proeftuin 'technologie voor Werkbaar werk' in het kader van de proeftuinen 'Industrie 4.0' bij VLAIO) maar de SERV vraagt om hier sterker op in te zetten en deze projecten, bij succes, op te schalen en te verduurzamen. Met het oog op een succesvolle implementatie is het belangrijk om tijdige betrokkenheid van de werknemers te garanderen, via de geëigende kanalen.
- **Heb aandacht voor preventie/ werkbaarheid van zelfstandige ondernemers.** Om het aantal werkbaarheidsknelpunten te verlagen en preventie te versterken, zullen vooral federale initiatieven nodig zullen zijn. Hierbij kan onder meer gedacht worden aan mogelijke

toegang tot externe preventiediensten voor ondernemers zelf, administratieve vereenvoudiging, rechtszekerheid binnen de fiscaliteit,...

Op Vlaams niveau vragen de sociale partners om werk te maken van volgende zaken:

- **Beperk en vereenvoudig de administratieve zijde van het ondernemerschap.**  
Het vereenvoudigen van de administratieve processen en verplichtingen en het aanbieden van online tools en begeleiding kunnen de druk verminderen.
- **Zet ook voor zelfstandige ondernemers in op een sterk flankerend beleid** met aandacht voor o.a. kwalitatieve, betaalbare en voldoende flexibele kinderopvang, buitenschoolse opvang en ouderenzorg. (zie 'flankerend beleid' in onderdeel 4.1.)
- **Ondersteun werkgevers bij het voeren van een formeel aanwezigheidsbeleid** (zie hierboven onder 'ondersteun bedrijven en organisaties bij de uitbouw van (dis)ability management').

## 5. Zet in op een duurzame re-integratie

**De SERV vraagt om, zo snel als mogelijk en zodra de gezondheidstoestand het toelaat, in te zetten op duurzame re-integratie op basis van de noden en mogelijkheden van de grote groep personen in (langdurige) ziekte. Daarbij moet ook rekening gehouden worden met de noden en mogelijkheden van de werkgever. Voor de SERV is het belangrijk dat:**

- **VDAB inzet op een passend en effectief aanbod voor de hele groep in (langdurige) ziekte**, ongeacht of het gaat om een persoon met een arbeidsovereenkomst of niet.
- **VDAB-bemiddelaars over de juiste competenties beschikken om met deze groep aan de slag te gaan.**
- **Er tegelijkertijd duidelijke rollen zijn voor VDAB ten aanzien van deze verschillende groepen** in (langdurige) ziekte.

Heel wat personen die uitvallen omwille van gezondheidsproblemen gaan op korte termijn zelfstandig opnieuw aan de slag. Ook personen die langdurig uitvallen willen vaak opnieuw werken. Uit cijfers blijkt dat het gaat om 80% van alle langdurig zieken. Zij hebben wel vaak behoefte aan ondersteuning bij hun werkhervatting<sup>26</sup>. **Een vlotte toeleiding van mensen met gezondheidsuitdagingen, die niet terug kunnen of willen naar hun werkvloer of geen arbeidscontract hebben, naar de begeleiding van VDAB en (gespecialiseerde) partners en een verhoogde en duurzame doorstroom naar werk spelen daarin een belangrijke rol.**

---

<sup>26</sup> IDEWE en Acerta; Godderis, L. (2017). Werken is genezen. Over de bijwerkingen van het ziektebriefje, p. 71. Leuven.; Godderis, L. (2017). Gezond (op het) werk!, p. 124. Leuven.

**Naast begeleiding en toeleiding naar werk voor deze groep, kan VDAB ook voor personen met een arbeidsovereenkomst, waar nodig, doorverwijzen naar gepaste dienstverlening en/of instrumenten voor werknemers** (zoals loopbaanbegeleiding, (gespecialiseerde) jobcoaching, de BTOM's, IMW,...) binnen de eigen organisatie of bij erkende partners. VDAB heeft namelijk een goed zicht op welke dienstverlening er bestaat, welke ondersteuning mogelijk is, etc. VDAB kan bijgevolg snel ondersteuning bieden aan zowel de werknemer als werkgever bij het uitwerken van de re-integratie<sup>27</sup>.

Om werk te maken van duurzame re-integratie voor alle personen in (langdurige) ziekte vertrekken de sociale partners vanuit volgende **belangrijke aandachtspunten**:

- **Tijd is een bepalende factor.**
  - **Vat het gesprek over een mogelijke terugkeer naar werk daarom zo snel als mogelijk en zodra de gezondheidstoestand het toelaat aan.** De eerste 4 tot 6 weken van de arbeidsongeschiktheid blijken cruciaal te zijn voor een succesvolle terugkeer naar werk. Hoe langer men wacht met de bespreking, hoe intensiever en duurer de begeleiding naar werk wordt en hoe groter de kans op falen. Wanneer het medisch mogelijk is, is het daarom belangrijk om snel een eerste (informeel) contact te hebben over de terugkeer naar werk. De behandelend, adviserend en/of arbeidsarts kan hier een belangrijke rol spelen. Daarnaast is het aangewezen dat er (informeel) contact blijft tussen de werknemer en een vertrouwenspersoon in de onderneming.
  - **Stem de re-integratiemaatregelen en -ondersteuning zo goed mogelijk zijn af op de timing, noden en mogelijkheden van de langdurig zieke. Dit is cruciaal voor een duurzame re-integratie.** De Vlaamse sociale partners wijzen op het belang van een vroegtijdig optreden, voor zover het niet voorbarig is. In het bepalen van de juiste timing voor een duurzame re-integratie, speelt de behandelende, adviserende en/of arbeidsarts afhankelijk van de situatie een belangrijke rol.
- **Benader de doelgroep positiever en verleg de focus naar competenties.** Vertrek vanuit de mogelijkheden en competenties van personen met gezondheidsproblemen en stem de re-integratie/ het (nieuwe) werk daarop af, in plaats van te focussen op wat niet meer lukt. Ook een omschakeling naar een waarderende terminologie kan hiertoe bijdragen<sup>28</sup>.
- **De gezondheid van personen is dynamisch en kan fluctueren overheen de tijd.** Het is dan ook belangrijk om te voorzien in mogelijkheden om (tijd voor herstel van) gezondheidsproblemen volgens de eigen mogelijkheden te combineren met werk of opleiding. Dit kan via aangepast werk of mogelijkheden om het werkritme (tijdelijk) op of af te bouwen in combinatie met een uitkering.

---

<sup>27</sup> SERV (2021). Advies '[Visienota re-integratie \(langdurig\) zieken](#)'.

<sup>28</sup> Commissie Diversiteit (2020). [Re-integratie arbeidsongeschikten met een RIZIV-uitkering](#); SERV (2021). Advies '[Visienota re-integratie \(langdurig\) zieken](#)'.

- **Zet verder in op inclusieve werkvloeren.** Creëer een werkomgeving waarin iedereen welkom is en zichzelf kan zijn ongeacht zijn leeftijd, gender, migratieachtergrond en gezondheid. Dat betekent dat het afsprakenkader op de werkvloer in principe voor iedereen hetzelfde is, maar dat bepaalde maatregelen soms moeten aangepast worden in functie van individuele noden. Het is belangrijk om te garanderen dat de ondersteuning niet alleen bij de HR-verantwoordelijke doorwerking vindt, maar ook breder in de onderneming. Verduurzaam daarom succesvolle projecten binnen de ESF-oproep inclusieve ondernemingen.

## 5.1 Verbeter de toeleiding naar en instroom bij VDAB en (gespecialiseerde) partners

### 5.1.1 Werk proactief op toeleiding

**Zoals aangehaald is het belangrijk om, zo snel als mogelijk en zodra de gezondheidstoestand het toelaat, het gesprek rond terugkeer naar werk aan te vatten** zowel voor werkgevers, werknemers (zie 4.2. belang van het proactief opzetten van een (dis)abilitybeleid op organisatieniveau) als voor werkzoekenden met gezondheidsuitdagingen.

**Voor die laatste groep is het belangrijk om, zo snel als mogelijk en zodra de gezondheidstoestand het toelaat, toe te leiden naar VDAB en (gespecialiseerde) partners voor een traject naar werk.**

- **Sensibiliseer alle betrokken actoren** (adviserend artsen, arbeidsartsen, behandelend artsen, ...) over de meerwaarde van werkbaar werk voor herstel en van het belang van een tijdige doorverwijzing naar VDAB, **en versterk de samenwerking** (zie punt 6).
- **Voorzie in ondersteuning van de werkzoekende met gezondheidsuitdagingen voor aanmelding bij VDAB en (gespecialiseerde) partners.** Vandaag kunnen adviserend artsen en arbeidsartsen het akkoord geven voor toeleiding naar werk, maar persoon moet zichzelf aanmelden via de servicelijn. Dit zorgt voor tijdverlies of maakt dat mensen afhaken. Zorg vervolgens voor een vlotte uitwisseling van de nodige informatie tussen betrokken actoren, rekening houdende met de GDPR-wetgeving (zie punt 6).
- **Onderzoek waar in het hele traject vandaag mogelijk kostbare tijd verloren gaat**, bv. bij de adviserend artsen of de TNW-coördinator, de arbeidsarts, bij VDAB,...
- **De projecten rond 'outreaching bereiken van personen met gezondheidsuitdagingen in een welzijn- en zorgsetting' (actie 1) maken deel uit van een proactieve toeleiding naar VDAB en (gespecialiseerde) partners.**
  - Ook hier is het belangrijk om de adviserend arts en/of arbeidsarts tijdig te betrekken om een inschatting te maken van de mogelijkheid tot stappen naar werk. Dit is belangrijk om de verwachtingen van alle betrokkenen van bij het begin juist te zetten.
  - Ook het RIZIV moet steeds betrokken zijn in het verhaal zodat de lijnen en afspraken helder blijven.
  - De projecten hebben als doelstelling om de persoon 'in huis' bij zorg- en welzijnsinstellingen op te zoeken en te begeleiden in het maken van een geïnformeerde keuze

over het zetten van mogelijke stappen naar werk. Het concept van een resultaatsfinanciering voor deze projecten lijkt in strijd te zijn met de doelstelling ervan. De SERV vraagt om dit grondig te evalueren, o.a. met het oog op de toekomstvisie op 'vindplaatsgericht en outreachend bereiken van personen in een welzijns- en zorgsetting in functie van toeleiding' die volgens actie 2 zal worden ontwikkeld.

### 5.1.2 Routings

**De SERV vindt het belangrijk dat mensen met gezondheidsuitdagingen vlot worden toegelid naar de begeleiding van VDAB en (gespecialiseerde) partners.** De sociale partners vertrekken daarbij vanuit volgende uitgangspunten:

- **Werk klantgericht.** Mensen die zelf aankloppen bij VDAB en dus opnieuw aan de slag willen, krijgen correcte informatie over vervolgstappen en een warme doorverwijzing naar de juiste actoren (no wrong door principe).
- **Zorg dat de vrijwilligheid van VDAB-trajecten naar werk steeds gevrijwaard blijft. De instap in een traject is vrijwillig maar vraagt een engagement van de betrokkene.** Een traject naar werk bij de VDAB gaat uit van wat de sociaal verzekerde nog wél kan. Het opvolgen van het traject is een gedeelde verantwoordelijkheid van de sociaal verzekerde zelf, de VI (adviserend arts, TNW-C, multidisciplinair team), het RIZIV, de VDAB en haar partners<sup>29</sup>.

**In afwachting van een evaluatie van alle routes, in het bijzonder van route C, scharen de Vlaamse sociale partners zich niet unaniem achter actie 3.** Ze verwijzen onder andere naar het verdeeld advies<sup>30</sup> dat de federale sociale partners hierover uitbrachten in het beheerscomité van het RIZIV. Wel herhalen zij hun vraag dat alle routings snel en grondig worden geëvalueerd.

## 5.2 Verhoog de uitstroom naar werk

**De SERV kan zich vinden in de actie 4 om jobcoaching en andere vormen van nazorg/ondersteuning systematisch op de kaart te zetten bij afsluiting van een traject,** en te voorzien in een proactieve contactname na onboarding bij de werkgever.

**Ook het stimuleren van (gedeeltelijke) werkhervatting - hoe klein ook -, vertrekkende vanuit de mogelijkheden van de klant is belangrijk.** De SERV wijst hier op het belang van enkele belangrijke aandachtspunten bij het instrument van gedeeltelijke werkhervatting:

---

<sup>29</sup> Raamakkoord tussen het RIZIV, de verzekeringsinstellingen, VDAB in het kader van het traject naar werk van arbeidsongeschikt erkende personen. (2022), Brussel.

<sup>30</sup> Zie advies beheerscomité RIZIV

- **Maak dat de stap naar werk steeds loont.** Onderzoek<sup>31</sup> toont aan dat het systeem van gedeeltelijke werkhervatting voor personen in (langdurige) ziekte an sich in alle situaties loont. Dat wil zeggen dat, zowel in primaire arbeidsongeschiktheid als in invaliditeit, het gezinsinkomen bij alle tewerkstellingspercentages en voor elk type gezinsamenstelling hoger ligt dan wanneer men niet werkt. Tegelijkertijd is in sommige situaties de stap van deeltijds naar voltijds werk niet of nauwelijks lonender, of maakt de stap naar werk nog niet dat het gezinsinkomen boven de armoedegrens uitkomt. Daarnaast is het ook belangrijk om nog te onderzoeken wat de financiële impact is van (gedeeltelijke) tewerkstelling op de afgeleide rechten verbonden aan de uitkering of het gezinsinkomen, zoals bv. sociale tarieven<sup>32</sup>, en in hoeverre de financiële impact van (gedeeltelijke) werkhervatting de motivatie voor het maken van keuzes rond werk beïnvloed.
- **Zorg voor transparantie over financiële gevolgen.** Duidelijke informatie en zekerheid over financiële gevolgen is van cruciaal belang om alle betrokkenen te stimuleren om gebruik te maken van gedeeltelijke werkhervatting. De Commissie Diversiteit vroeg al om een toegankelijke tool te creëren die arbeidsartsen, VDAB, mutualiteiten, vakbonden, ... kunnen gebruiken om samen met de persoon de impact van een mogelijke (her)tewerkstelling op het gezinsinkomen te berekenen. De federale overheid ontwikkelde daartoe intussen ‘job-calc’. Hoewel de tool nog heel wat beperkingen heeft (bv. niet alle tegemoetkomingen en sociale voordelen worden meegenomen) en de uitkomst slechts een inschatting blijft, is het positief dat hiermee een stap is gezet naar meer duidelijkheid. Daarnaast is het belangrijk om ook voor werkgevers te zorgen voor incentives en financiële zekerheid (cf. RSZ-korting).
- **Zorg voor een dynamisch systeem.** Om in het systeem van gedeeltelijke werkhervatting een uitkering te combineren met deeltijds werk moet de arbeidsongeschikte persoon eerst volledig uitvallen. De Commissie Diversiteit vroeg reeds om van gedeeltelijke werkhervatting een dynamisch systeem te maken waarin personen met een (chronisch) gezondheidsprobleem ook de mogelijkheid krijgen om (tijdelijk) hun werktempo af te bouwen in combinatie met een uitkering. Dit moet voorkomen dat de band met de arbeidsmarkt volledig wordt verbroken en dat terugkeer moeilijker wordt. Daarbij blijft het belangrijk dat de aanpassing in de werktijd redelijk is en geen onevenredige belasting vormt voor de werkgever. De SERV neemt kennis van het feit dat de federale overheid zich intussen geëngageerd heeft tot de uitwerking van dergelijk instrument, in de vorm van een ‘arbeidsparticipatie-toeslag’.

**De SERV vindt het belangrijk om de instrumenten waar naar wordt verwezen in actie 5 (individueel maatwerk (IMW) en arbeidsmatige activiteiten (AMA)) steeds passend en op**

---

<sup>31</sup> VIONA- onderzoek. (2024). ‘Progressieve tewerkstelling in diverse uitkeringsstelsels. Verkennend onderzoek naar de opportuniteiten en valkuilen.’

<sup>32</sup> Bv. de sociale tarieven voor gas en elektriciteit, de verwarmingstoelage en de verhoogde tegemoetkoming, de huurpremie, het recht op een sociale huurwoning, het sociaal tarief/korting/compensatie voor water, de sociale correctie energieheffing en het sociaal telefoon- en internettarief, Korting De Lijn, etc.

<sup>33</sup> Commissie Diversiteit (2020). [Re-integratie arbeidsongeschikten met een RIZIV-uitkering.](#); Commissie Diversiteit (2023). Advies [‘Beleidsprioriteiten voor een duurzame, inclusieve Vlaamse arbeidsmarkt’](#).

**maat in te zetten, los van deze specifieke doelgroep. Waar betaalde arbeid mogelijk is, heeft dat steeds de voorkeur.** Verder is het belangrijk om erop te wijzen dat:

- sensibilisering weinig oplevert zolang knelpunten inzake doorlooptijden bij indicering, de administratieve flow voor werkgevers en de manier van screening niet worden aanpakt,
- naast individueel maatwerk en arbeidsmatige activiteiten ook collectief maatwerk (CMW) een volwaardige tewerkstelling kan bieden voor mensen met gezondheidsuitdagingen, voor zover ze passen binnen de doelgroep. Om ook voor collectief maatwerk een vlotte toeleiding te garanderen kan men in actie 5 onderzoeken hoe het automatisch recht collectief maatwerk snel kan worden gedetecteerd.

**De SERV vraagt zich af welke data er door VDAB precies zal worden verzameld binnen de data- taskforce (actie 6).** Voor de sociale partners is het belangrijk om:

- **zicht te krijgen op de groep werkzoekenden ingeschreven VDAB, die vervolgens uitstroomt naar ziekte:** hoe groot is die groep? wat zijn de ziektebeelden binnen deze groep? verschillen die van de ziektebeelden binnen de groep van werknemers? Het is belangrijk dat VDAB daar zicht op krijgt en rekening mee houdt in haar (preventief) beleid ten aanzien van werkzoekenden.
- **bij uitwisseling van gegevens steeds aandacht te hebben voor veiligheid en de GDPR-wetgeving**, met o.a. een geïnformeerde toestemming door de betrokken persoon.

**Er moet tot slot blijvend worden ingezet op een meer inclusieve arbeidsmarkt** waar alle personen een plaats kunnen verwerven op basis van hun competenties en talenten. Drempels die voorkomen dat mensen met gezondheidsproblemen een plaats verwerven op de arbeidsmarkt moeten worden weggewerkt.

## 6. Zorg voor meer afstemming en samenwerking

Re-integratie bevindt zich op het snijpunt van beleidsdomeinen werk en welzijn op het werk, sociale zekerheid en gezondheid, evenals op het snijpunt van Vlaamse- en federale bevoegdheden. Dat maakt een goede en diepgaandere samenwerking van groot belang. Samenwerking gaat daarbij niet alleen over doorverwijzing of warme overdrachten maar moet sterk inzetten op informatiedeling, afstemmen van acties, samen opstellen van actieplannen, enzovoort. Het is belangrijk om in het Vlaams werkgelegenheidsbeleid in te zetten op preventie en re-integratie naar werk van personen die zijn uitgevallen wegens gezondheidsproblemen. Tegelijkertijd is er ook nood aan oplossingen voor een aantal knelpunten en hiaten op het federaal niveau. Tot slot is het belangrijk om ook steeds voldoende aandacht te hebben voor de rol van de werkgever en van de persoon in kwestie. Zij moeten voldoende geïnformeerd, gerespecteerd en ondersteund worden doorheen het hele traject.



## **Zorg voor meer afstemming in de regelgeving**

**Zorg voor een goede afstemming in de regelgeving op Vlaams en Federaal niveau**, bv. op vlak preventie en welzijn vs. werkbaar werk (zie 4.1) en re-integratietrajecten vs. begeleiding naar (ander) werk.

## **Zorg voor meer duidelijkheid en vereenvoudiging in het complexe landschap**

Door de bevoegdheidsverdeling, de verschillende re-integratietrajecten (formeel en informeel), de verschillende routings, instrumenten, rollen van alle betrokken actoren,... weten de verschillende actoren vaak niet meer waar te starten of waar ze terecht kunnen voor de juiste informatie of ondersteuning.

**Zorg voor één centrale en toegankelijke infowebsite met duidelijke en volledige informatie omtrent re-integratie naar werk. Deze site moet onder andere transparantie verschaffen over:**

- de rol, taken en verantwoordelijkheden van alle actoren (bv. van de verschillende artsen, de trajectbegeleider van VDAB,...),
- de verschillende stappen in het re-integratieproces (via formele, informele trajecten),
- mogelijke systemen (bv. de regeling rond gedeeltelijke werkhervatting),
- het recht op redelijke aanpassingen voor personen met een arbeidsbeperking, en de mogelijke invulling van deze aanpassingen (bv. aanpassing van arbeidstijden, de arbeidsorganisatie,...),
- beschikbare instrumenten en dienstverlening (bv. de BTOM's, gespecialiseerde jobcoaching,..).

**En dit zowel voor:**

- de persoon in kwestie (werkzoekend, werknemer of zelfstandige),
- de werkgever,
- andere betrokken actoren, zoals de adviserend arts, de TNW-coördinator, de arbeidsarts, behandelend arts, regionale bemiddelingsdiensten.

**Vertrek daarbij vanuit de informatienoden van deze actoren, overheen de beleidsdomeinen en -niveaus.** Dit is nodig om verwarring te vermijden over welke actoren in welke fase van het proces verantwoordelijk zijn.

## Zorg voor meer onderling vertrouwen, uitwisseling en samenwerking tussen alle betrokken actoren

**Centraliseer alle relevante informatie in een re-integratiedossier. Maak de info waar nodig en proportioneel, en waar mogelijk gegeven de GDPR-wetgeving en het gedeeld beroepsgeheim, toegankelijk voor alle betrokken actoren.**

**Zorg ook voor een mindswitch omtrent het uitwisselen van de nodige informatie en expertise** tussen artsen onderling, en met andere actoren in trajecten naar werk zoals bv. trajectbegeleiders. Voor artsen is dit vaak nog een drempel. Dit kan o.a. door het delen van goede praktijken.

- In eerste instantie is het belangrijk om meer overleg en uitwisseling te realiseren van (de nodige) medische gegevens tussen de adviserend arts, arbeidsarts en behandelend arts.
- In het kader van trajecten naar werk is er ook nood aan overleg en uitwisseling met andere actoren, zoals TNW-coördinatoren, trajectbegeleiders van de VDAB, etc. In dit geval gaat het niet over uitwisseling van medische gegevens, maar bv. over de functionele mogelijkheden van de persoon in kwestie.

**Faciliteer uitwisseling en samenwerking door werk te maken van volgende stappen:**

- **Zet in op telefonische, en indien mogelijk face-to-face, uitwisseling** voor inhoudelijk overleg in concrete dossiers,
- **Combineer dit met ondersteunende digitale platformen** voor uitwisseling van praktische informatie,
  - Voor de uitwisseling tussen artsen, de TNW-coördinatoren en trajectbegeleiders van VDAB zal door het RIZIV een gemeenschappelijk platform worden ontwikkeld waartoe vlot toegang wordt verleend om de nodige (niet-medische) informatie-uitwisseling tussen de partijen te faciliteren<sup>34</sup>,
  - Voor de uitwisseling van medische gegevens tussen artsen onderling komt er bv. het TRIO-platform.
- **Heb daarbij steeds aandacht voor veilige digitale uitwisseling van gegevens, voor de privacywetgeving, het gedeeld beroepsgeheim en zet het proportionaliteitsbeginsel centraal.**
- **Zorg tot slot dat de persoon zelf geïnformeerde toestemming geeft voor het delen van zijn dossier en steeds inzage krijgt** in de gegevens die over hem of haar worden bijgehouden.

---

<sup>34</sup> Raamakkoord tussen het RIZIV, de verzekeringsinstellingen, VDAB in het kader van het traject naar werk van arbeidsongeschikt erkende personen. (2022), Brussel.