Re-integratietraject 3.0

RIT 3.0. sinds 1 januari 2026

Re-integratietraject 3.0 (RIT 3.0) legt een proactieve focus op snelle re-integratie en preventie van langdurige arbeidsongeschiktheid, het is dan ook geen vrijblijvende oefening. Voor werkgevers is het een verplicht kader om tijdig na te denken en te handelen, voor werknemers een kans op duurzame terugkeer zonder overhaasting. Dit document vertrekt niet vanuit goede intenties, maar vanuit wat wettelijk moet, wat realistisch kan en wat menselijk werkt in een kmo-context.

Re-integratie gaat niet over ‘terug naar het oude normaal’. Het gaat over arbeidspotentieel: wat kan iemand vandaag nog, eventueel anders, minder of met aanpassingen – en wat betekent dat concreet voor jouw bedrijf?

1. Het nieuwe uitgangspunt: een proactieve aanpak

Niet ‘is iemand ziek’, maar ‘is er arbeidspotentieel, en zo ja: onder welke voorwaarden?'

De kern van RIT 3.0. is een fundamentele denkomslag. Niet de medische diagnose staat centraal, maar de inzetbaarheid.

Deze stap is verplicht voor alle werkgevers, ongeacht de grootte van het bedrijf.

2. Tijdslijn: wat wordt wanneer verwacht van de werkgever?

Vóór de afwezigheid

- De werknemer die dreigt uit te vallen kan een aanpassing vragen van het werk aan de werkgever.

Vanaf dag 1 van de afwezigheid

- Informele re-integratie is altijd mogelijk.
- De werknemer kan vrijwillig de arbeidsarts contacteren.
- Er is geen formele procedure, wel ruimte voor overleg.

Na 4 weken arbeidsongeschiktheid

- De werkgever meldt de langdurige afwezigheid aan de externe dienst.
- De arbeidsarts informeert de werknemer over de mogelijkheden rond werkhervatting.
- Dit is geen controle en geen medische beoordeling.

Na 8 weken arbeidsongeschiktheid

- Verplichte inschatting van het arbeidspotentieel aan te vragen door de werkgever aan de arbeidsarts van de Externe Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk op basis van:
    - een vragenlijst over de situatie en de verwachtingen van de werknemer
    - de RTW-SE vragenlijst (over zelfredzaamheid en draagkracht)
- De uitkomst is een triage, géén verplichting tot werkhervatting.
    - Als de werknemer niet meewerkt dan deelt de arbeidsarts deze beslissing mee aan de werkgever. Deze laatste kan dan kiezen of een formele re-integratieprocedure opgestart wordt.
    - Indien geen arbeidspotentieel, dan is re-integratie voorlopig niet aan de orde
    - Bij bevestigd arbeidspotentieel:
        - werkgevers met ≥ 20 werknemers moeten binnen de eerste 6 maanden een formeel re-integratietraject opstarten;
          Indien er nog voldoende tijd is, is het aanbevolen te starten met een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting. Dit is in feite een informele re-integratieprocedure die meer flexibiliteit biedt naar timing en sneller kan doorlopen worden.
        - werkgevers met < 20 werknemers zijn niet verplicht, maar worden sterk aangemoedigd om actie te ondernemen.

Arbeidspotentieel betekent dat mogelijkheden onderzocht moeten worden, niet dat iemand onmiddellijk moet hervatten. De arbeidsarts kan daarbij één van de volgende beslissing nemen:

A. tijdelijk ongeschikt voor het overeengekomen werk, maar mogelijk op termijn
B. definitief ongeschikt voor het overeengekomen werk, maar inzetbaar in aangepast of ander werk
C. (nog) geen medische beoordeling mogelijk

De concrete timing en invulling van een eventuele werkhervatting worden vastgelegd in het re-integratieplan of kunnen, wanneer een beoordeling medisch nog niet mogelijk is, leiden tot stopzetting van het traject.

Na 6 maanden arbeidsongeschiktheid

- Afwachten zonder actie is niet langer verdedigbaar.
- Enkel twee formele procedures blijven over:
  - re-integratietraject
  - bijzondere procedure medische overmacht

3. Het formele re-integratietraject (RIT)

Op basis van de re-integratiebeslissing van de arbeidsarts, onderneemt de werkgever de volgende acties:

Re-integratiebeslissing arbeidsarts	Actie werkgever
A: tijdelijk ongeschikt voor het overeengekomen werk, maar mogelijk op termijn	De werkgever stelt een tijdelijk re-integratieplan op (binnen de 63 kalenderdagen).
B: definitief ongeschikt voor het overeengekomen werk, maar inzetbaar in aangepast of ander werk.	De werkgever stelt een definitief re-integratieplan op (max. 6 maanden)
C: (nog) geen beoordeling mogelijk om medische redenen.	De werkgever toont aan dat de juiste procedures met betrekking tot de contactname van de werknemer, de inschatting van het arbeidspotentieel en de opstart van het re-integratietraject gevolgd werden. Het re-integratietraject stopt zonder plan.

De werkgever

- voert voorafgaand overleg met de werknemer en de arbeidsarts
- onderzoekt ernstig de mogelijkheden tot aangepast of ander werk
- houdt rekening met:
  - de aanbevelingen van de arbeidsarts
  - het collectief re-integratiebeleid
  - het recht op redelijke aanpassingen

Wat als de werkgever niet akkoord gaat met een re-integratiebeslissing A of B van de arbeidsarts? Dan moet hij objectief motiveren waarom aangepast of ander werk binnen de organisatie redelijkerwijs niet mogelijk is. De werkgever kan dus nooit stilzwijgend aangepast werk weigeren.

Er is een rolverdeling tussen de arbeidsarts, de werkgever en de werknemer. Niemand beslist alleen. De arbeidsarts beoordeelt de medische mogelijkheden, de werkgever beslist over de werkorganisatie en de werknemer over de aanvaarding.

Indien de werknemer en werkgever een ander beeld hebben van wat haalbaar is, fungeert de arbeidsarts als neutrale schakel. Zijn beoordeling helpt om verwachtingen bij te sturen en discussies te objectiveren.

Indien de werknemer weigert mee te werken dan zal de arbeidsarts dit aan het ziekenfonds en het RIZIV melden via het TRIO-platform. Dit kan gevolgen hebben voor de uitkering, niet voor het arbeidscontract.

4. Medische overmacht: geen snelle uitweg

De procedure medische overmacht staat los van het re-integratietraject en is strikt gereguleerd. Ze kan enkel worden opgestart:

- na minstens 6 maanden arbeidsongeschiktheid;
    - Als een werknemer het werk probeert te hervatten maar binnen de 14 dagen opnieuw uitvalt, wordt de teller niet op nul gezet, maar loopt de termijn van 6 maanden gewoon door.
- wanneer geen re-integratietraject loopt;
- via een formele procedure met aangetekende kennisgeving;
- en met onderzoek door de arbeidsarts.

Wanneer een werknemer het werk hervat maar kort nadien opnieuw uitvalt, moet beoordeeld worden of dit een nieuwe ziekteperiode is of een verderzetting van dezelfde arbeidsongeschiktheid. Dit kan gevolgen hebben voor de berekening van de termijn van zes maanden.

Binnen deze procedure onderzoekt de arbeidsarts of de werknemer definitief ongeschikt is voor het overeengekomen werk. Indien de werknemer hierom verzoekt (of indien dit aangewezen is), wordt ook onderzocht of aangepast of ander werk mogelijk is bij de werkgever.

De arbeidsovereenkomst kan enkel beëindigd worden wegens medische overmacht indien:

- definitieve ongeschiktheid voor het overeengekomen werk wordt vastgesteld,
- én aangepast of ander werk niet mogelijk is.

Bij beëindiging wegens medische overmacht op initiatief van de werkgever moet deze een bijdrage van €1.800 betalen aan het Terug-naar-Werk-fonds van het RIZIV.

5. Contact houden tijdens ziekte: verplicht én bepalend

Elke werkgever moet een procedure voor contactname tijdens arbeidsongeschiktheid opnemen in het arbeidsreglement (zie bijlage).

Belangrijke principes hierbij zijn:

- contact is sociaal en informatief
- geen medische vragen stellen
- respect voor rust en herstel
- mogelijkheid tot een ‘pauzeknop’ voor de werknemer

Goed contact verlaagt drempels, slecht of afwezig contact vergroot de kans op mislukte re-integratie.

Het informele luik is geen vrijblijvende fase, maar een cruciale bouwsteen van re-integratie. Regelmatig, menselijk en niet-controlerend contact tijdens arbeidsongeschiktheid verkleint de afstand tot het werk, voorkomt misverstanden en maakt formele procedures vaak overbodig. In de praktijk bepaalt dit informele contact of een formeel re-integratietraject later vlot verloopt (of net vastloopt).

6. Collectief re-integratiebeleid: de ruggengraat

Re-integratie mag geen puur individuele improvisatie zijn.

Werkgevers moeten:

- een collectief beleid uitwerken;
- dit jaarlijks evalueren met CPBW (Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk) of werknemersvertegenwoordiging;
- leren uit geslaagde en mislukte trajecten;
- structurele knelpunten detecteren(functies, afdelingen, type klachten).

Dit beleid zorgt voor:

- voorspelbaarheid;
- gelijkheid;
- juridische verdedigbaarheid;
- minder emotionele ad-hoc beslissingen.

Samengevat: wat moet een bedrijf écht doen?

1. Tijdig contact houden
2. Na 8 weken arbeidspotentieel laten inschatten
3. Niet wachten zonder actie
4. Re-integratie ernstig onderzoeken én documenteren
5. Collectief beleid uitwerken dat houvast geeft
6. Menselijk handelen, maar juridisch scherp blijven.

7. Tips voor een succesvolle re-integratie in de praktijk

Een geslaagde re-integratie ontstaat zelden spontaan. Ze vraagt een actieve en doordachte aanpak, zowel bij informele terugkeer als binnen een formeel RIT. Er bestaat geen onze-size-fits-all. Trajecten verschillen in tempo, intensiteit en richting.

Duurzame terugkeer lukt enkel als:

- herstel niet als lineair wordt gezien;:
- werk wordt aangepast in taken, tempo en verwachtingen;
- leidinggevenden vertrouwen geven en grenzen bewaken;
- de werknemer zoveel mogelijk zelf aan het stuur blijft.

De tips hieronder vertalen het wettelijke kader naar dagelijkse praktijk op de werkplek:

Contact en betrokkenheid: de basisvoorwaarde

Re-integratie mislukt zelden om medische redenen, maar vaak door stilte, misverstanden of verkeerde verwachtingen. Net daarom maakt het verschil wat je als werkgever, leidinggevende of collega doet in de weken en maanden vóór, tijdens en na een terugkeer.

- vroegtijdig en regelmatig contact: houd contact vanaf het begin van de afwezigheid. Niet om te sturen, wel om betrokkenheid te tonen. Een eenvoudig ‘hoe gaat het?’ verlaagt drempels.
- luisteren en afstemmen: peil naar bezorgdheden en mogelijkheden, zonder te pushen. Verwachtingen bespreek je samen, niet eenzijdig.
- duidelijke communicatie: wees transparant over het proces, de mogelijke stappen en wat wel of niet vastligt. Onduidelijkheid creëert angst.
- één aanspreekpunt: vermijd dat meerdere personen contact opnemen. Dat werkt verwarrend en belastend.
- vertrouwelijkheid respecteren: deel nooit (medische) informatie met collega’s zonder dat je dit eerst afcheckt met de persoon zelf. Wat het team moet weten gaat over de werkorganisatie.

Collega’s bepalen mee of iemand zich welkom voelt bij terugkeer. Enkele belangrijke aandachtspunten zijn:

- empathie tonen: onzekerheid bij terugkeer is normaal. Een open houding kan echt het verschil maken.
- communicatie op maat: stem af wat de terugkerende medewerker nodig heeft. Niet iedereen wil meteen uitleg geven.
- frustraties bespreekbaar maken: teams hebben vaak extra lasten gedragen. Negeer dat niet, maar kader het gesprek constructief.
- praktische ondersteuning: help bij de opstart, veranderingen en nieuwe afspraken. Vermijd ‘doe maar rustig’ zonder concreet kader.

Aanpassingen op de werkvloer: klein maakt vaak een groot verschil

Aanpassingen hoeven niet spectaculair te zijn om impact te hebben:

- geleidelijke opbouw: start met haalbare uren en verantwoordelijkheden. Opbouwen is geen teken van zwakte, maar van duurzaamheid. Let op: bouw ook niet te traag op. Ga steeds in dialoog met de persoon zelf en volg hierbij het advies van de arbeidsarts/ behandelend arts.
- taken herbekijken: vermijd dat iemand bij herstart meteen alle complexe of stresserende taken terugkrijgt.
- werkpostaanpassingen: ergonomische of organisatorische ingrepen zijn vaak sneller en goedkoper dan gedacht en vaak heel effectief.
- regelmatige opvolging: plan vaste check-ins. Wachten tot het misloopt is geen optie.
- altijd overleg: aanpassingen zonder afstemming werken zelden. Overschatten én onderschatten zijn even risicovol.

Administratieve voorbereiding: structuur geeft rust

Goede administratie beschermt zowel werknemer als werkgever en zorgt voor een duidelijk verloop van het traject.

- Gebruik vaste sjablonen: werk met duidelijke formats voor re-integratieplannen en verslagen. Dat voorkomt ad-hoc beslissingen.
- Gebruik modellen van de EDPBW: voor documenten zoals de aanvraag inschatting arbeidspotentieel, het re-integratieplan of een gemotiveerd verslag. Zo sluit het dossier aan bij de werkwijze van de arbeidsarts.
- Leg afspraken vast: bepaal wie welke rol opneemt en wanneer evaluaties gebeuren. Documenteer belangrijke stappen in het traject.
- Betrek de arbeidsarts tijdig: niet enkel bij wettelijke verplichtingen, maar ook bij twijfel over taken, tempo of aanpassingen. De arbeidsarts helpt verwachtingen te objectiveren.
- Schakel preventieadviseurs in: ergonomie, psychosociaal welzijn en werkorganisatie spelen vaak mee bij uitval. De externe preventiedienst kan hierover adviseren.
- Registreer contactmomenten: noteer belangrijke contacten tijdens de afwezigheid in het werknemersdossier. Zo blijft de opvolging transparant.

Preventie: re-integratie begint vóór de uitval

Wie re-integratie ernstig neemt, kijkt verder dan procedures en trajecten. Structurele aandacht voor werkdruk, ergonomie en psychosociaal welzijn helpt om uitval te voorkomen én zorgt ervoor dat medewerkers die terugkeren duurzaam aan het werk kunnen blijven. Preventie vormt daarom een onmisbaar onderdeel van re-integratiebeleid:

- Werkdruk en stress monitoren: via welzijnsgesprekken, teamoverleg en risicoanalyses. Vraag hierbij ook advies aan je Externe Dienst voor Preventie en Bescherming op het werk.
- Ergonomie structureel aanpakken: niet enkel na klachten, maar ook preventief.
- Vroegtijdige signalen ernstig nemen: verminderde prestaties, prikkelbaarheid of frequente korte afwezigheden kunnen alarmsignalen zijn.
- Leidinggevenden opleiden: zij vervullen niet de rol van therapeut, maar zijn wel sleutelfiguren in het opvangen van signalen en het opvolgen van medewerkers. Zorg

ervoor dat de leidinggevenden voldoende opleiding hebben in het coachen en opvolgen van medewerkers, evenals het bijsturen wanneer nodig.

Belangrijk om te onthouden

Een succesvolle re-integratie is geen toeval en geen gunst. Het is het resultaat van tijdig handelen, duidelijke afspraken en realistische verwachtingen, binnen een wettelijk kader dat dwingt tot nadenken, maar ruimte laat voor maatwerk!

Nood aan ondersteuning?

Vragen over dit thema? Neem gerust contact met ons op, we denken graag met je mee.

E: sectorconsulenten@logosinform.be T: 03 439 29 50

Bijlage 1. Voorbeeldprocedure voor contactname in het arbeidsreglement

Procedure voor contactname tijdens arbeidsongeschiktheid

Voorbeeld voor het arbeidsreglement
[AAN TE PASSEN AAN DE BEDRIJFSEIGEN PROCEDURES]

Doelstelling

Bij [NAAM BEDRIJF] hechten wij veel belang aan welzijn en duurzame inzetbaarheid. Wanneer een medewerker arbeidsongeschikt is, willen wij het contact behouden op een respectvolle en ondersteunende manier.

Dit beleid maakt deel uit van ons actief aanwezigheidsbeleid. Het doel van de contactname is sociaal en informatief: betrokkenheid tonen, isolement vermijden en – waar mogelijk – de drempel naar een latere werkhervatting verlagen.

Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling om de medische rechtvaardiging van de afwezigheid te controleren. De beoordeling van de arbeidsongeschiktheid behoort uitsluitend tot de bevoegdheid van de behandelend arts en/of de controlearts.

Rollen en verantwoordelijkheden

Om duidelijkheid en rust te bewaren, wordt het contact als volgt georganiseerd [AAN TE PASSEN AAN BEDRIJFSEIGEN PROCEDURES]

- De directe leidinggevende
  Is het eerste aanspreekpunt en onderhoudt het sociaal contact (“Hoe gaat het?”, “Heb je iets nodig?”). Er worden geen vragen gesteld over diagnoses of behandelingen.

- HR / personeelsverantwoordelijke / zaakvoerder
  Volgt de administratieve aspecten op (attesten, loon, verzekering) en verzorgt de communicatie met onze Externe Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk, [NAAM EDPB]. Indien nodig start HR de wettelijke procedures op (bv. inschatting arbeidspotentieel, re-integratietraject).

- De werknemer
  Bezorgt tijdig de vereiste attesten en kan op elk moment zelf het initiatief nemen om contact op te nemen of vragen te stellen over een mogelijke werkhervatting. De werknemer bezorgt daarnaast een persoonlijk e-mailadres en telefoonnummer waarop hij of zij bereikbaar is tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid. Deze contactgegevens worden gebruikt voor de verdere opvolging van het dossier en voor de eventuele aanmelding bij de Externe Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk (EDPBW).

Frequentie en aard van het contact

Om het contact warm te houden zonder de rust van de werknemer te verstoren, hanteren we de volgende richtlijnen. [AAN TE PASSEN NAAR BEDRIJFSEIGEN PROCEDURES]
Het contact verloopt op een menselijke en informele manier. Dit is bij voorkeur telefonisch, maar mag ook via sms, e-mail of messaging apps (zoals WhatsApp), afhankelijk van wat voor de werknemer het beste werkt.

- Korte afwezigheid (minder dan 2 weken)

De focus ligt op herstel en rust. Na de ziektemelding is er geen verplicht bijkomend contactmoment, behalve indien nodig voor praktische afspraken of overdracht van dringende taken. De werknemer kan uiteraard steeds zelf contact opnemen.

- Middellange afwezigheid (2 tot 8 weken)

Wanneer de afwezigheid langer duurt, neemt de leidinggevende volgens gemaakte afspraken telefonisch of digitaal contact op. Er worden afspraken gemaakt over een volgend contactmoment met als doel:

  - informeren naar het algemeen welzijn;
  - betrokkenheid tonen;
  - eventueel informeren over de mogelijkheid van een gesprek met de arbeidsarts (bv. bezoek voorafgaand aan werkhervatting).

- Langdurige afwezigheid (meer dan 8 weken):

Bij langdurige afwezigheid wordt het contact structureler:

  - rond de 8e week zal conform de wetgeving bekeken worden of een inschatting van het arbeidspotentieel door de arbeidsarts opportuun is.
  - [ENKEL WANNEER HET BEDRIJF MEER DAN 20 WERKNEMERS TELT] indien er arbeidspotentieel is, wordt een formeel re-integratietraject opgestart.

Vervolgens streven wij naar een maandelijks contactmoment. Dit kan telefonisch of, indien de werknemer dit wenst, in persoon.

  - Doel:
    - De band met het team en het bedrijf behouden en tijdig signaleren van mogelijke ondersteuning bij een toekomstige werkhervatting.

Afspraken

Om het contact voor beide partijen aangenaam en respectvol te houden, maken we de volgende praktische afspraken:

- Tijdstippen: contactmomenten vinden in principe enkel plaats tijdens de normale kantooruren: [AAN TE VULLEN].
- Gemiste oproep: indien de werknemer de telefoon niet kan beantwoorden, is dat uiteraard geen probleem. Men is niet verplicht om permanent bereikbaar te zijn tijdens de afwezigheid. Er wordt een bericht ingesproken of een sms verstuurd, waarna de werknemer kan terugbellen wanneer deze zich daartoe in staat voelt.
- Initiatief van de werknemer: de werknemer hoeft uiteraard niet te wachten tot de [direct leidinggevende] contact opneemt. Indien de werknemer vragen heeft over het loon, de administratie of de mogelijkheden voor werkhervatting (bv. progressief werken) zelf wenst te bespreken, kan deze op elk moment contact opnemen met de direct leidinggevende of de personeelsdienst [AAN TE PASSEN].
- Scheiding van werk en welzijn: tijdens deze contactmomenten ligt de focus op het welzijn van de medewerker. Inhoudelijke vragen over lopende dossiers worden tot een strikt minimum beperkt en enkel gesteld indien dit noodzakelijk is voor de continuïteit van het werk en indien de gezondheidstoestand van de werknemer dit toelaat.
- Laagdrempelige kanalen (sms, e-mail, WhatsApp) mogen gebruikt worden voor praktische afspraken; voor inhoudelijke gesprekken geniet telefonisch of persoonlijk contact de voorkeur.
- Registratie van contactmomenten: de werkgever houdt een beperkte registratie bij van de contactmomenten tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid (bijvoorbeeld datum en aard van het contact). Deze registratie kan worden opgenomen in het werknemersdossier en dient uitsluitend om de opvolging van het aanwezigheidsbeleid en eventuele re-integratie correct te documenteren.

Recht op rust en prioriteit voor herstel

Het herstel van de werknemer staat altijd voorop. We begrijpen dat er situaties zijn waarin zelfs goedbedoeld sociaal contact als belastend kan worden ervaren.

- Signaalfunctie: indien de werknemer tijdelijk geen telefonisch contact wenst, kan dit op elk moment melden aan de [direct leidinggevende], bijvoorbeeld via e-mail of sms of via een gezinslid.
- Respect: wij zullen deze wens respecteren en het contact tijdelijk opschorten tot het moment dat de werknemer aangeeft er weer klaar voor te zijn of tot een nieuwe evaluatie nodig is (zoals bijvoorbeeld na verloop van 8 weken conform de wetgeving).
- Administratie: het vragen om rust ontslaat de werknemer niet van de louter administratieve verplichtingen, zoals het tijdig bezorgen van de geneeskundige getuigschriften (ziektebriefjes).

Rol van de arbeidsarts

Tijdens elk contactmoment informeren wij de werknemer over de mogelijkheid om gratis en vertrouwelijk advies in te winnen bij de arbeidsarts. De werknemer kan:

- een bezoek voorafgaand aan werkhervatting aanvragen;
- spontaan advies vragen over aanpassingen of progressieve werkhervatting.

Dit bezoek is adviserend en heeft als doel drempels weg te nemen en mogelijkheden te verkennen.

De werknemer kan contact opnemen met de Externe Dienst via volgende gegevens:

[GEGEVENS EDPBW INVOEGEN]

Deze procedure is een bijlage bij het arbeidsreglement en treedt in werking op [datum].

Bijlage 2. Voorbeeld collectief re-integratiebeleid voor het arbeidsreglement

Collectief re-integratiebeleid
Voorbeeld voor het arbeidsreglement

Visie en doelstelling

Ons bedrijf streeft naar een duurzame inzetbaarheid van alle medewerkers. Wij beschouwen re-integratie niet als een louter individueel probleem van de arbeidsongeschikte medewerker, maar als een gedeelde verantwoordelijkheid.

Het doel van dit collectief beleid is:

1. Uniformiteit: elke werknemer krijgt dezelfde kansen en begeleiding, ongeacht de afdeling.
2. Efficiëntie: we willen niet bij elk dossier het warm water opnieuw uitvinden.
3. Preventie: we leren uit de uitval om toekomstige ongeschiktheid te voorkomen.

De pijlers van ons beleid

Pijler A. Preventie en vroegtijdige detectie

We wachten niet tot iemand uitvalt.

[VUL AAN OF SCHRAP WAAR NODIG]

- Signaalfunctie: leidinggevenden worden getraind om signalen van dreigende uitval (bv. frequente korte afwezigheden, dalende prestaties, prikkelbaarheid) te herkennen.
- Preventie van uitval: werknemers worden actief geïnformeerd dat zij *tijdens* het werk al aanpassingen kunnen vragen (conform de nieuwe wetgeving 2026).
- Fysiek en mentaal welzijn: risicoanalyse van de werkposten (o.a. fysieke belasting en psychosociale risico's) om uitvalbronnen weg te nemen. Periodieke evaluatie van deze risicoanalyses.

Pijler B. Het re-integratieproces

We zorgen voor duidelijke mogelijkheden om een vlot verloop van re-integratie mogelijk te maken.

Om individuele trajecten te versnellen, leggen wij op bedrijfsniveau vast wat mogelijk is.

[VUL IN OVERLEG MET ARBEIDSARTS VAN UW EDPB DE MOGELIJKHEDEN TOT AANGEPAST WERK AAN]

Pijler C. Evaluatie & bijsturing (Art. I.4-79)

Wij leren uit onze cijfers.

Eén keer per jaar evalueert de werkgever samen met [het CPBW/de vakbondsafvaardiging/de werknemers zelf] het beleid op basis van een geanonimiseerd verslag.

Vaste agendapunten Evaluatievergadering:

1. Kwantitatief

- Aantal opgestarte trajecten vs. aantal geslaagde re-integraties
- Aantal keren dat beslissing A vs. beslissing B werd ingezet
- In hoeveel gevallen kon geen aangepast werk aangeboden worden en waarom?
- De stappen die werden ondernomen om ander of aangepast werk te zoeken.
- De stappen die werden ondernomen om werkposten aan te passen.

2. Kwalitatief

- Zijn de mogelijkheden tot aangepast werk nog actueel?
- Ervaren leidinggevenden voldoende ondersteuning?
- Zijn er patronen in de uitval (bv. specifieke afdeling of type klachten)?

3. Rollen en verantwoordelijkheden

- Werkgever/HR: faciliteert het proces, beheert de inventaris aangepast werk, organiseert de jaarlijkse evaluatie
- Leidinggevende: eerste aanspreekpunt, houdt contact (volgens de procedures rond ziektemelding en contactname), bewaakt de uitvoering van aangepast werk op de vloer.
- Werknemer: meldt problemen tijdig, werkt mee aan re-integratievoorstellen.
- Arbeidsarts: adviseert over medische mogelijkheden, levert geanonimiseerde statistieken aan voor de evaluatie.
- [CPBW/de vakbondsafvaardiging/de werknemers zelf]van de werknemers: adviseert over het beleid, bewaakt de eerlijkheid en evalueert de resultaten.

Dit beleid wordt jaarlijks herzien in overleg met [het CPBW/de vakbondsafvaardiging/de werknemers zelf].