

Inhoud

1.	INLEIDING	2
2.	DOEL.....	2
3.	VISIE	2
4.	ROLLEN EN VERANTWOORDELIJKHEIDEN	4
	Rol van de medewerker	4
	Rol van de leidinggevende	5
	Rol van de arbeidsarts	5
	Rol van de vertrouwenspersoon	5
	Rol van de preventieadviseur	6
	Rol van het psycho-sociaal-medisch team - PSMT	6
	Rol van de controlearts	6
5.	ZIEKTEMELDING	7
	Eerste ziektemelding	7
	Ziek naar huis	7
	Ziekteverlenging	7
6.	AANGEPAST WERKMATERIAAL.....	8
	PBM's.....	8
	Niet-standaardmiddelen	8
7.	MOGELIJKHEDEN TOT AANGEPAST WERK.....	9
	Werkuren aanpassen.....	9
8.	VERZOEK DEFINITIEVE ONGESCHIKTHEID	10
9.	MIDDELENGEBRUIK.....	11
10	JAARLIJKSE EVLUATIE	12

1. INLEIDING

Iedereen wil liefst gezond en fit naar het werk gaan. Maar de werkelijkheid is soms anders. Gezondheidsproblemen kunnen ervoor zorgen dat werken moeilijk wordt. Als de balans tussen werkbelasting (wat je moet doen) en je eigen draagkracht (wat je kan doen) verstoord is, kan dit leiden tot afwezigheid door ziekte. 1 op 5 medewerkers wordt gedurende zijn loopbaan geconfronteerd met langdurige gezondheidsproblemen of functionele beperkingen.

Naast de zorgen voor een goed herstel, duiken tijdens je afwezigheid ook heel wat vragen op over het werk: Hoe moet ik me ziek melden? Welke informatie geef ik aan mijn werkgever? Wat gebeurt er tijdens mijn afwezigheid met mijn job? En als ik wil terugkeren, hoe loopt dit dan?

Vanuit onze organisatie willen we onze medewerkers maximaal ondersteunen tijdens hun ziekte-afwezigheid en vanuit een goed collectief beleid een antwoord formuleren op deze vragen.

2. DOEL

- Het scheppen van een aangenaam werkklimaat met duidelijke afspraken
- Inzetten op werkbaar werk met een verhoogde aandacht voor een goede fysieke en mentale balans om werk gerelateerde ziekte te voorkomen
- Het bespreekbaar maken van ziekte-afwezigheid aan de hand van cijfers.
- Systematische contactname tijdens ziekte stimuleren om de professionele band tussen medewerkers en organisatie te onderhouden.
- Bespreekbaar maken van onderliggende (werkgerelateerde) factoren die kunnen meespelen in ziektemelding.
- Het actief ondersteunen van re-integratie na langdurige ziekte-afwezigheid
- De professionele band tussen de medewerker en de organisatie levend houden
- Inzicht verwerven in de situatie van de langdurig afwezige medewerker
- Via een open dialoog verwachtingen van de werkgever naar de medewerker, en omgekeerd, formuleren
- Samen met de medewerker een traject uitstippelen met als finale doelstelling een volledige re-integratie op de werkvloer
- Eenduidigheid nastreven: door een eenduidige en transparante procedure streven we naar een gelijkwaardig beleid voor het collectief van onze medewerkers.

Met dit beleid voldoet de organisatie aan de wettelijke vereisten beschreven in de CODEX I.4.

3. VISIE

Het re-integratiebeleid maakt deel uit van het algemene personeels- en welzijnsbeleid van gemeente en OCMW Westerlo. Dit beleid is gericht op het vergroten van het welzijn van onze medewerker door het voorkomen en verminderen van (werkgerelateerde) ziekteafwezigheid.

Daarnaast omvat dit beleid ook een aantal procedures en afspraken rond onder andere medische overmacht, aangepast werk, middelengebruik,

Onze visie:

Gemeente en OCMW Westerlo wil zijn medewerkers gemotiveerd houden door:

- *het bevorderen van het welzijn van de medewerker, met aandacht voor de 5A's van welzijn*
 - *Arbeidsinhoud*
 - *Arbeidsomstandigheden*
 - *Arbeidsrelaties*
 - *Arbeidsvoorwaarden*
 - *Arbeidsorganisatie*
- *voorkomen dat medewerkers ziek worden door hun werk (inzetten op preventie)*
- *het bevorderen van de communicatie rond en met de zieke medewerker (opvolgen en ondersteunen van medewerkers en hun leidinggevenden)*
- *begeleiden van de zieke medewerker en diens leidinggevende naar een succesvolle terugkeer (aandacht voor re-integratie)*

Westerlo wil de aanwezigheid op een **positieve** manier stimuleren.

- gezonde medewerkers gemotiveerd houden door een evenredige werkverdeling te blijven voorzien. Hierdoor willen we werken aan een goede sfeer, arbeidstevredenheid en het algemeen welbevinden van iedereen.
- focussen op een preventieve aanpak. We gaan op zoek naar mogelijke oorzaken van (werkgerelateerde) ziekte-afwezigheid en naar maatregelen om dit tegen te gaan.
- snel signalen oppikken voor medewerkers die het moeilijk hebben

We willen eerlijk en fair omgaan met **kortdurende ziekte-afwezigheid** door:

- het bespreekbaar maken van ziekte-afwezigheid, in dialoog te gaan met medewerkers en hierbij een positieve benadering voorop te stellen.
- open dialoog op het voorkomen van veelvuldige korte afwezigheden (Bradford). Deze afwezigheden wegen sterk door op de organisatie en de dienstverlening en vooral ook op de werkbelasting van de collega's. Op die manier trachten we te vermijden dat medewerkers veel voor elkaar dienen in te springen. We willen hierbij de ziekte-afwezigheid bespreekbaar stellen tussen de medewerkers en streven hierbij naar open communicatie.

Westerlo wil maximale inspanningen leveren om **langdurig afwezige medewerkers** het werk te laten hervatten voor zover:

- dit het werk het verdere herstel van de medewerker niet in het gedrang brengt
- de veiligheid van de medewerker en zijn werkomgeving verzekerd is
- de randvoorwaarden voor tijdelijk aangepast werk zijn vervuld :
 - o Dat de medewerker, in overleg met de leidinggevende, akkoord gaat met een voorstel voor tijdelijk aangepast werk

- Dat het tijdelijk aangepast werk nuttig en ook economisch verantwoord is voor de onderneming

Westerlo geeft er de voorkeur aan om de **re-integratie** op te starten in een informeel kader.

Moest dit om welke reden dan ook toch niet mogelijk zijn, kan er gebruik gemaakt worden van de formele procedure zoals beschreven in de codex. Indien aangepast werk of re-integratie niet mogelijk is wordt een procedure tot definitieve ongeschiktheid wegens medische overmacht* opgestart.

Westerlo geeft de voorkeur aan een **actief en preventief beleid** waarin (werkgerelateerde) gezondheidsproblemen, ziekte-afwezigheid en re-integratie vroegtijdig bespreekbaar zijn. Vanuit deze open dialoog willen we een veilig kader scheppen om samen te zoeken naar oplossingen.

Het basisprincipe van dit beleid is een **organisatiebrede verantwoordelijkheid** waarin alle betrokkenen, binnen hun eigen rol en verantwoordelijkheden, een bijdrage leveren.

Tot slot willen we met dit beleid ook positieve aandacht en **waardering** geven voor medewerkers die weinig afwezig zijn en zich inzetten voor de organisatie als geheel.

4. ROLLEN EN VERANTWOORDELIJKHEIDEN

Rol van de medewerker

De medewerker zelf heeft alle belang bij een goede gezondheid en bij een goede balans tussen wat hij kan en wat hij moet doen, op het werk. Het is dan ook zijn verantwoordelijkheid om tijdig alarm te slaan bij problemen. Dit kan bijvoorbeeld door een gesprek aan te gaan met zijn leidinggevende over zijn noden en problemen, en zo zelf **preventief** te werken. Als de leidinggevenden niet de aangewezen persoon is, kan de medewerker aankloppen bij een van de vertrouwenspersonen, HR, de preventieadviseur of de arbeidsarts.

De medewerker:

- heeft de verantwoordelijkheid zijn werkzaamheden zodanig uit te voeren dat de gezondheidsrisico's tot het minimum beperkt blijven.
- heeft de verantwoordelijkheid om situaties die een negatief effect hebben op de gezondheid en tot verzuim kunnen leiden, tijdig te signaleren.
- zal alles in het werk stellen om te herstellen en naar het werk terug te keren, Dit betekent onder andere dat hij initiatieven ontplooit om te herstellen, zijn leidinggevende op de hoogte houdt van zijn herstel en meedenkt over mogelijke oplossingen
- houdt bij een langdurige afwezigheid contact met de dienst (leidinggevende en/of collega's) om de voeling met het werk niet te verliezen en betrokken te blijven. Op deze manier zal de werkhervatting vlotter verlopen.

We verwachten van elke medewerker een betrokken en meedenkende houding rond de eigen ziekteafwezigheid. Dit getuigt van **respect** ten aanzien van de leidinggevende, de collega's en (interne/externe) klanten.

Rol van de leidinggevende

Hij of zij is de meest aangewezen persoon om de zieke medewerker te begeleiden en te ondersteunen. Het is de taak van de leidinggevende om in gesprek te gaan met de medewerkers over preventie, maar ook om tijdens de ziekteafwezigheid contact te houden.

Het is de leidinggevende die, eventueel samen met het psycho- sociaal-medisch team, de mogelijkheid tot re-integratie bespreekt en de mogelijkheden tot aangepast werk bekijkt. Als een medewerker uitdrukkelijk vraagt om tijdelijk geen contact op te nemen, wordt dit gerespecteerd. In sommige gevallen is verstandhouding tussen medewerker en leidinggevende verstoord, of ligt de leidinggevende zelfs aan de basis van de afwezigheid van de zieke. In dit geval is het belangrijk dat een andere collega of vertrouwenspersoon het contact met de zieke medewerker onderhoudt.

Rol van de arbeidsarts

De arbeidsarts kan een dieptegesprek voeren met de medewerker. De arbeidsarts kan detecteren of de afwezigheid een werkgerelateerde oorzaak heeft. Bij privé problemen kan er doorverwezen worden. Mogelijk kan er advies verleend worden inzake de behandeling of kan er overleg plaats hebben met de behandelend arts. Alle medische informatie die hier wordt meegegeven is strikt vertrouwelijk. De arbeidsarts is immers verbonden aan het beroepsgeheim. Dit betekent dan ook dat deze informatie nooit zal worden gedeeld met de leidinggevende of personeelsdienst.

Er is voor de arbeidsarts ook een rol weggelegd in het 'psycho-sociaal-medisch team'. In dit team wordt, samen met de leidinggevende, personeelsdienst en andere betrokkenen de re-integratie van een medewerker na langdurige ziekte voorbereid. Indien medisch noodzakelijk, kan de arbeidsarts hier voorstellen bespreken inzake eventueel tijdelijk aangepast werk of tijdelijk deeltijdse tewerkstelling.

Rol van de vertrouwenspersoon

Psychosociale problemen wegen zwaar op de gezondheid van medewerkers én organisatie. Een medewerker die hierover een vertrouwelijk gesprek wil, kan terecht bij de vertrouwenspersoon. De rol van de vertrouwenspersoon bestaat erin te luisteren, advies te geven en samen met de medewerker te zoeken naar een oplossing.

In eerste instantie probeert de vertrouwenspersoon de problemen op een informele manier op te lossen. Als dat niet lukt, kan met de externe preventieadviseur psychosociale risico's (PAPS) van IDEWE een formele procedure worden opgestart.

Primordiaal is discretie. Ook al staat de vertrouwenspersoon soms onder druk om iets te vertellen, hij/zij moet altijd het beroepsgeheim bewaren.

Naast de vertrouwenspersoon kan je eveneens terecht bij de collega's van HR. Ook hier kan je terecht voor een vertrouwelijk (loopbaan)gesprek. Zeker wanneer het werk een van de oorzaken is.

Praat je liever met iemand buiten de organisatie kun je terecht bij de externe preventieadviseur van IDEWE.

Rol van de preventieadviseur

Het is de taak van de interne preventieadviseur om aandacht te besteden aan welzijn op het werk. Bijvoorbeeld je werkplek, materiaal en materieel, ergonomie, beeldschermwerk, bureaus,... met de bedoeling om gezondheidsproblemen te vermijden.

De preventieadviseur:

- verwijst naar andere deskundigen die een aandeel kunnen hebben in het er-wel-zijnsbeleid
- informeert en adviseert het management en de medewerkers
- neemt deel aan het organisatiebreed overleg met betrekking tot verzuim en verzuimpreventie
- zal de meest voorkomende klachten, onderzoeken opdat er preventieve maatregelen kunnen genomen worden.
- plant en organiseert een aantal keer per jaar een extern comité voor preventie en bescherming op het werk
 - opmaken en opvolgen van een actieplan rond preventie en welzijn
 - samen met de externe dienst voor preventie en bescherming op regelmatige basis de rondgang opnemen in alle entiteiten waar medewerkers tewerkgesteld zijn.

Rol van het psycho-sociaal-medisch team – PSMT

In het psycho-sociaal-medisch team zitten alle partijen die bij een dossier betrokken zijn rond de tafel. Dit kunnen de leidinggevende, de arbeidsarts, de personeelsdienst, ... zijn. In dit team wordt besproken hoe het dossier wordt opgevolgd; is er nog contact met de zieke medewerker? Wat zijn de prognoses? Kan worden gedacht aan re-integratie? Is aangepast werk mogelijk? ...

In dit team wordt de re-integratie van langdurig zieke medewerkers voorbereid en wordt samen gezocht naar oplossingen. Dat zorgt voor kennisdeling, begrip en meer effectieve oplossingen bij zwart verzuim en re-integratie.

Naast de individuele dossiers wordt in het psycho-sociaal medisch team ook het algemeen er-welzijnsbeleid besproken. Eén keer per jaar komen de afwezigheidcijfers aan bod en kan er waardevolle input gegeven worden om het er-welzijnsbeleid te verbeteren, bijvoorbeeld over thema's zoals aangepast werk, leeftijdsbewust personeelsbeleid enzovoort.

Een paar keer per jaar nodigt het PSMT medewerkers uit die ofwel frequent, ofwel langdurig afwezig zijn. In eerste instantie om te horen hoe het met hen gaat, maar ook om eventuele werkgerelateerde oorzaken op te sporen. Er wordt eveneens gepolst naar de prognose voor de toekomst en de vraag wordt gesteld of de werkgever iets kan bijdragen aan een succesvolle terugkeer naar de werkvloer.

Rol van de controlearts

Het personeelslid met ziekteverlof staat onder het toezicht van het geneeskundig controleorgaan dat wordt aangeduid door het bestuur. De controles op afwezigheden wegens ziekte zijn een belangrijk instrument in de strijd tegen problematisch ziekteverzuim. De ziektecontrole verifieert immers of de afwezigheid gerechtvaardigd is en maakt het moeilijker voor iemand om zich onterecht ziek te melden. Het basisprincipe van het controlebeleid is objectiviteit.

De controlearts kan op regelmatige basis en/of steekproefsgewijs worden ingezet.

Als je het huis verlaat tijdens je ziekteafwezigheid, controleer je best nadien je brievenbus. Als er een controlearts is langs geweest, zal deze je vragen om je aan te melden op diens praktijk voor het controleonderzoek. Je mag je als medewerker niet aan dit onderzoek onttrekken.

5. ZIEKTEMELDING

Eerste ziektemelding

Je bent als medewerker verplicht om je leidinggevende(n) persoonlijk op de hoogte te brengen van de arbeidsongeschiktheid. De leidinggevende brengt op zijn/haar beurt de personeelsdienst op de hoogte. Deze ziektemelding dient te gebeuren uiterlijk binnen het uur volgend op de aanvang van de dagprestatie. Indien je echter gebonden bent aan een bijzondere uurindeling, dient de melding aan de leidinggevende of het aangeduide personeelslid te bereiken vóór de aanvang van de dienstprestaties. Het louter melden per e-mail, whatsapp of sms is niet persoonlijk en is dus niet voldoende.

Je zorgt er voor dat het ziekteattest binnen de twee werkdagen na aanvang van de afwezigheid toekomt op de personeelsdienst. Het ziektebriefje maakt melding van de arbeidsongeschiktheid, evenals van de waarschijnlijke duur ervan, de plaats van verblijf tijdens de ziekte wanneer die verschilt van het door het bestuur gekende adres, en of het personeelslid zijn plaats van verblijf al dan niet mag verlaten. Indien het niet lukt om dit attest persoonlijk af te geven, volstaat een duidelijke foto of scan die per mail mag worden verstuurd.

Het laattijdig bezorgen van het attest, kan behoudens in geval van overmacht leiden tot het verlies van het recht op het salaris.

Maximum twee keer per jaar is het toegestaan om een dag ziek te melden zonder ziekteattest. Je mag als medewerker die dag de woonst niet verlaten.

Ziek naar huis

Als je ziek wordt op het werk, meld je dit aan je leidinggevende. Deze geeft toestemming om naar huis te gaan en brengt de personeelsdienst op de hoogte. De leidinggevende gaat na of je veilig naar huis kan gaan of niet. Indien noodzakelijk worden de nodige maatregelen genomen. We verwachten dat je, als je ziek naar huis gaat, langsgaat bij de huisarts en je ziekte attesteert met een attest. Als dat niet gebeurt, wordt deze dag ook verrekend als een dag ziek zonder ziekteattest.

Ziekteverlenging

Je bent verplicht je leidinggevende op de hoogte te brengen van de verlengingen van afwezigheden wegens ziekte van zodra er een vermoeden van verlenging is of van zodra de verlenging geweten is. Dit gebeurt opnieuw persoonlijk of telefonisch.

Bij verlenging van de ziekte is het belangrijk dat het tweede doktersbriefje aansluit op het eerste. Voorbeeld: je bent ziek van maandag tot vrijdag, zaterdag en zondag moet je niet werken volgens je uurrooster. Bij verlenging van je ziekte moet het tweede doktersattest een aanvang nemen op zaterdag en niet op maandag. Dit briefje wordt opnieuw binnen de twee werkdagen verwacht op de personeelsdienst.

Werkhervatting

Wil je na een periode van meer dan 4 weken afwezigheid wegens ziekte het werk hervatten, breng je zo snel mogelijk je leidinggevende en de personeelsdienst op de hoogte. Zij zorgen er voor dat er een afspraak wordt ingepland bij de arbeidsarts voor een werkhervattingsonderzoek.

Wil je het werk na een periode van minder dan 4 weken hervatten, laat ook dan aan je leidinggevende weten dat je effectief terug start. Zeker in diensten die met een planningssysteem werken, denk aan het woonzorgcentrum of de buitenschoolse kinderopvang is dit van belang omdat hiermee dan rekening kan worden gehouden bij de opmaak van de planning.

6. AANGEPAST WERKMATERIAAL

Als je om medische redenen aangepaste werkmiddelen nodig hebt, kan je die krijgen of krijg je een tegemoetkoming in de kosten. Om fysiek en mentaal goed te kunnen werken zijn er soms aanpassingen nodig aan de werkplaats of is er extra materiaal nodig.

PBM's

Je diensthoofd bestelt de standaard Persoonlijke Beschermings Middelen (PBM's) en bezorgt die aan de medewerkers die ze nodig hebben. Dit wordt samen met de preventieadviseur besproken. Het gaat dan onder andere over

- veiligheidsschoenen en anti-slipschoenen
- oordopjes
- veiligheidskledij
- veiligheidsbrillen
- handschoenen
- ...

Niet-standaardmiddelen

Voor niet-standaardmiddelen die nodig zijn omwille van medische redenen, is er een procedure om ze aan te vragen. Je hebt een attest van je arts of **specialist** nodig waarin duidelijk omschreven staat welke bijkomende hulpmiddelen je nodig hebt om je job veiliger of gezonder uit te oefenen. De personeelsdienst maakt dan graag een afspraak voor jou bij onze **arbeidsarts** die de aangepaste werkmiddelen goedkeurt. De bestelling of tegemoetkoming gebeurt via de **preventieadviseur**

Dit kan onder andere gaan over:

- veiligheidsbrillen op sterkte
- speciale steunzolen
- aangepaste veiligheidsschoenen voor bijvoorbeeld personeel van het technisch centrum en de keuken
- een hoog-laagbureau
- ergonomische stoelen met een grotere uitrusting dan de basis ergonomische stoelen
- aanpassingen aan de computer voor slechtzienden
- ergonomische muis of toetsenbord voor bij de computer

- ...
Aangepaste hulpmiddelen zijn vaak erg duur en moeten op maat gemaakt worden. De aankoop ervan moet dan ook relevant zijn. Zo is een aangepaste veiligheidsbril op sterkte bijvoorbeeld relevant voor medewerkers die dat frequent en regelmatig gebruiken. Heb je die aangepaste hulpmiddelen slechts af en toe nodig, dan zijn er misschien alternatieven, zoals een overzetbril. Zo'n overzetbril is niet zo handig, maar een goed alternatief voor medewerkers die slechts sporadisch een aangepaste veiligheidsbril nodig hebben.

7. MOGELIJKHEDEN TOT AANGEPAST WERK

Tijdelijk aangepast werk kan bijdragen tot een vlotte terugkeer naar de werkplek in een individueel hervattingstraject en wordt op maat van het individu onderzocht.

Het toestaan van aangepast werk gebeurt als enkele randvoorwaarden vervuld zijn:

- Het aangepast werk betekent een meerwaarde voor de werking van de dienst. Het aangepast werk wordt altijd in samenspraak met de leidinggevende vastgelegd.
- Het aangepast werk sluit aan bij de competenties van de medewerker
- Het aangepast werk is tijdelijk van aard
- Het aangepast werk kan nooit gelden als precedent
- Het aangepast werk is praktisch realiseerbaar
- Eventueel nadelige invloeden van het aangepast werk kunnen door het team gedragen worden

Een aantal voorbeelden van aangepast werk kunnen zijn:

- Meer of op andere momenten pauzes nemen
- Tijdelijk aangepast takenpakket – bvb vermijden van het tillen van zware voorwerpen
- Thuiswerk voor medewerkers die zich moeilijk kunnen verplaatsen
- Herinrichten van de werkplaats – aangepast meubilair, aangepaste software
- Extra begeleiding of aansturing
- Fysieke of mentale ondersteuning/opleiding

Als blijkt dat de organisatie niet tegemoet kan komen aan de noden van de medewerker, blijft de medewerker afwezig tot volledig herstel of kan de uitstroom begeleid worden met als doel een tewerkstelling op een andere werkplek.

Werkuren aanpassen

De stap van arbeidsongeschiktheid naar geschiktheid vraagt soms een overgangsperiode. De medische toestand evolueert vaak geleidelijk en het is niet altijd eenvoudig om het juiste moment voor hervatting te bepalen of om in te schatten wat de invloed van werkhervatting op het herstel is. De werknemer kan dan het werk **progressief deeltijds** hervatten. Uiteraard moet hiervoor toestemming gegeven worden door de arbeidsarts en de behandelend arts. Afhankelijk het statuut, statutair of contractueel, spelen hier andere regels qua verloning, verlof,... Heb je vragen over deze progressieve werkhervatting, neem dan contact op met de personeelsdienst. Zij zullen je hierover informeren.

8. VERZOEK DEFINITIEVE ONGESCHIKTHEID

Wanneer langdurig zieke medewerkers het werk niet meer kunnen hervatten wordt een verzoek tot definitieve ongeschiktheid voor het overeengekomen werk opgestart. Deze langdurig zieke medewerkers worden altijd eerst uitgenodigd op een extra PSMT. Ofwel geven medewerkers hier zelf aan dat ze niet meer kunnen hervatten. In andere gevallen, waar twijfel is adviseert het PSMT aan het vast bureau of schepencollege om een procedure op te starten. Het is de arbeidsarts die de definitieve beslissing neemt.

- Zowel de organisatie als de werknemer zelf kunnen na een afwezigheid van 9 maanden wegens ziekte een aangetekende brief sturen naar de andere partij en naar de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk om het proces tot medische overmacht op te starten.
- De externe dienst voor preventie en bescherming op het werk zal dan ten vroegste na 10 kalenderdagen de medewerker uitnodigen voor een medisch onderzoek
- De preventieadviseur-arbeidsarts heeft dan 3 maanden de tijd om een beslissing te nemen of de medewerker al dan niet definitief ongeschikt is.
 - niet definitief ongeschikt --> de procedure wordt beëindigd
 - De arbeidsarts zal haar beoordeling aangetekend versturen aan de werknemer en werkgever
 - na een nieuwe periode van onafgebroken afwezigheid van 9 maanden kan opnieuw een traject tot medische overmacht worden opgestart
 - wel definitief ongeschikt
 - De medewerker kan meteen vragen om de mogelijkheden tot ander of aangepast werk te onderzoeken. Hiervan wordt een schriftelijke neerslag gemaakt door de arbeidsarts binnen de drie maanden van het lopende onderzoek.
 - Indien geen vraag tot aangepast of ander werk wordt gesteld, kan medische overmacht worden ingeroepen. De medewerker heeft dan echter nog 7 kalenderdagen de tijd om op deze beslissing terug te komen
 - Indien de medewerker binnen deze 7 kalenderdagen alsnog de mogelijkheden tot ander of aangepast werk wenst te onderzoeken, moet hij/zij deze vraag aangetekend versturen naar de werkgever en de arbeidsarts. De arbeidsarts krijgt in dit geval 30 dagen de tijd om het onderzoek te voeren en haar bevindingen aangetekend bezorgen aan de werkgever en de medewerker.
 - Een medewerker die niet akkoord gaat met de vaststelling van zijn of haar definitieve arbeidsongeschiktheid kan hiertegen beroep instellen.
 - Indien door de arbeidsarts aangepast werk mogelijk wordt geacht is het aan de werkgever om deze mogelijkheden te onderzoeken en/of aanpassingen aan de werkpost voor te stellen en op basis daarvan een re-integratieplan op te maken. Zijn deze aanpassingen niet mogelijk maakt de werkgever een goed gemotiveerd verslag op dan opnieuw kan leiden tot medische overmacht. Dit kan eveneens wanneer de het door de werkgever voorgestelde re-integratieplan wordt geweigerd door de medewerker.

9. MIDDELENGEBRUIK

Alcohol, drugs, of medicijngebruik op werkvloer kan voor problemen zorgen. Het drinken van alcohol is verankerd in onze cultuur en overstijgt verschillende klassen van de bevolking. Ook het gebruik van andere middelen die een invloed hebben op het bewustzijn en dus de manier veranderen waarop we de wereld ervaren neemt toe.

Een overmatig alcohol- of druggebruik kan niet enkel moeilijkheden veroorzaken in de privésfeer, maar kan ook in de werksituatie voor problemen zorgen. Wanneer alcohol of drugs genuttigd worden op het werk of wanneer de effecten ervan doorwerken op de werkvloer, komt de medeverantwoordelijkheid van de werkgever in het gedrang aangezien een van zijn taken erin bestaat erover te waken dat het werk in behoorlijke omstandigheden wordt verricht met betrekking tot de veiligheid en gezondheid van de werknemer. Het onder invloed zijn van alcohol of drugs is immers één van de belangrijke factoren die de veiligheid en gezondheid van de werknemers en hun omgeving aantasten. Bovendien heeft het gebruik van alcohol of drugs meestal een verminderd of problematisch functioneren tot gevolg of leidt het tot afwezigheden, wat een bron van stress betekent voor de collega-werknemers doordat hun werkdruk verhoogt en de werkorganisatie wordt verstoord.

Erkennen dat deze problematiek bestaat is een eerste stap. Open dialoog met de betrokken medewerker en collega is cruciaal om om een veilige en ondersteunende werkomgeving te creëren. Het is belangrijk om regelmatig gesprekken te voeren en de medewerker te voorzien van de nodige hulpbronnen en ondersteuning.

Westerlo wil haar medewerkers met een problematiek van middelengebruik opvolgen en hen de kans geven om hun situatie te verbeteren. Dit omvat het aanbieden van vertrouwelijke gesprekken met HR of de externe preventieadviseur psychosociale aspecten en hen de mogelijkheid en tijd te geven om met goede ondersteuning aan hun problematiek te kunnen werken.

Wanneer een problematiek van middelengebruik op de werkvloer wordt vastgesteld, of vermoed worden volgende stappen ondernomen

- De leidinggevende gaat met de betrokken medewerker in gesprek
 - De context wordt besproken
 - De vaststellingen worden neergeschreven
 - De (eventuele) gevolgen van het middelen gebruik en de impact op het functioneren wordt gekaderd
- Indien de medewerker een gevaar betekent voor zichzelf of voor anderen (collega's, bewoners, cliënten, ...) wordt de medewerker van de werkvloer verwijderd. Samen met de leidinggevende wordt bekeken in hoeverre de medewerker veilig thuis geraakt.
- Er wordt via HR een afspraak vastgelegd bij de externe preventieadviseur voor psychosociaal welzijn
 - Hier kan de medewerker zijn of haar verhaal kwijt
 - Eerste afspraken kunnen worden neergeschreven
- Op basis van de inbreng van de preventieadviseur psychosociale aspecten, de medewerker en leidinggevende wordt een verbintenisenkader opgemaakt waarin de afspraken staan die worden nageleefd door zowel de leidinggevende, de betrokken medewerker, HR, ... Tevens de vervolgstappen worden in deze nota opgemaakt

- De nota vermeldt eventuele sancties die kunnen worden opgelegd bij het niet naleven van de afspraken.
- De nota wordt ondertekend door de leidinggevende, de betrokken medewerker en iemand van de organisatie (HR, algemeen directeur, ...-). De nota wordt ter opvolging en kennisname ook aan de arbeidsarts van de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk bezorgd.
- Op regelmatige tijdstippen basis volgt terugkoppeling en opvolging
- Evaluatie van de situatie na de afgesproken periode . Hierna kan worden beslist om de opvolging nog verder te zetten, dan wel te beëindigen.

De arbeidsarts kan in dit proces worden ingeschakeld om

- Medewerkers van de werkvloer te verwijderen
- Regelmatige opvolging van bloedafnames – op vrijwillige basis
- Bij het opstarten van een eventuele werkhervatting na een langere periode van afwezigheid
- ...

HR is de ondersteunende partner in dit verhaal. Zowel de leidinggevende als medewerker kunnen hier terecht. Zij kunnen indien nodig de preventieadviseur psychosociale aspecten bijkomend inschakelen. HR volgt de lopende dossiers langs de zijlijn op en informeert regelmatig naar de stand van zaken.

10 JAARLIJKSE EVALUATIE

Jaarlijks worden de afwezigheidscijfers verzameld en besproken. Zowel op dienstniveau als de cijfers op individueel niveau worden bekeken en kunnen inzicht geven op een aantal knelpunten. Het re-integratiebeleid kan hierdoor worden bijgestuurd.

- Over hoeveel langdurig zieken (langer dan 3 maanden) is er overleg geweest? Intern of extern?
- Hoeveel VDO's en re-integratietrajecten (RIT) liepen er het afgelopen jaar? Door wie werden ze aangevraagd?
- Welke werkaanpassingen zijn er gebeurd? Welke neveneffecten zijn er?
- Welke termijnen hanteren we voor aangepast werk? Zijn deze aanvaardbaar voor alle betrokkenen?
- Welke externe partijen zijn betrokken geweest?
- Bereikt het re-integratiebeleid zijn doel?
- Kan het beleid op de steun van leidinggevend en werknemers rekenen?
- Vindt men het beleid terug in het jaarverslag, het jaaractieplan en het globaal preventieplan?
- Monitoren van de cijfers.
- ...