



5.2.2018

ONTWERPVERSLAG

over trajecten voor de re-integratie van werknemers die herstellen van een
letsel of ziekte in een hoogwaardige baan
(2017/2277(INI))

Commissie werkgelegenheid en sociale zaken

Rapporteur: Jana Žitňanská

INHOUD

	Blz.
ONTWERPRESOLUTIE VAN HET EUROPEES PARLEMENT	3
TOELICHTING	7

ONTWERPRESOLUTIE VAN HET EUROPEES PARLEMENT

over trajecten voor de re-integratie van werknemers die herstellen van een letsel of ziekte in een hoogwaardige baan (2017/2277(INI))

Het Europees Parlement,

- gezien het recente proefproject inzake gezondheid en veiligheid van oudere werknemers van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (hierna "EU-OSHA"),
 - gezien het verslag van EU-OSHA van 2016 getiteld "Rehabilitation and return to work: Analysis report on EU and Member States policies, strategies and programmes",
 - gezien het verslag van de Europese Stichting tot verbetering van de levens- en arbeidsomstandigheden (Eurofound) van 2014 over de kansen op werkgelegenheid voor mensen met chronische ziekten,
 - gezien het werkdocument van Business Europe van 2012 over praktijken voor werkgevers over actief ouder worden,
 - gezien artikel 52 van zijn Reglement,
 - gezien het verslag van de Commissie werkgelegenheid en sociale zaken (A8-0000/2018),
- A. overwegende dat het aantal oudere werknemers in de werkende leeftijd snel toeneemt en naar verwachting in 2020 op 21 % zal uitkomen; overwegende dat door de vergrijzing het risico op chronische mentale en fysieke gezondheidsproblemen, ziekten en aandoeningen toeneemt;
- B. overwegende dat de vergrijzing een van de grootste sociale uitdagingen voor Europa vormt; overwegende dat er dus behoefte is aan een beleid dat actief ouder worden stimuleert, arbeidsgeschiktheid en werkgelegenheid bevordert en dat mensen in staat stelt langer actief te blijven;
- C. overwegende dat de re-integratie van werknemers op de arbeidsmarkt eveneens sterk vervlochten is met het stijgende aantal chronische ziekten, handicaps, psychische aandoeningen, letsels en ziekten;
- D. overwegende dat goede praktijken voor veiligheid en gezondheid op het werk essentieel zijn om het personeel productief en gemotiveerd te houden, waardoor bedrijven concurrerend en innovatief kunnen blijven, waardoor waardevolle vaardigheden en werkervaring behouden blijven en waardoor er minder personeelsverloop is en uitsluiting wordt vermeden;
- E. overwegende dat een betere gezondheid en de re-integratie van werknemers het algemene welzijn van de samenleving ten goede komen, economische voordelen voor lidstaten, werknemers en werkgevers opleveren en bijdragen aan het behoud van vaardigheden die anders verloren gaan;

Preventie en vroegtijdig ingrijpen

1. is van mening dat het ziekteverzuim in de lidstaten beter moet worden beheerd en dat werkplekken beter moeten worden aangepast aan chronische aandoeningen en handicaps;
2. is van mening dat het verwachte strategische kader van de EU inzake gezondheid en veiligheid op het werk na 2020 de voorkeur moet geven aan investeringen via EU-fondsen die zijn gericht op het verlengen van een gezonder beroepsleven en het ondersteunen van aanwerving en terugkeer naar het werk;
3. moedigt lidstaten aan zich volledig in te zetten voor de aanstaande EU-brede campagne 2020-2022 over de preventie van arbeidsgerelateerde spier- en skeletaandoeningen en vernieuwende oplossingen van niet-wetgevende aard aan te dragen; roept de lidstaten op actief mee te werken aan de verspreiding van de informatie van het EU-OSHA;
4. is van mening dat het nemen van systematische maatregelen op het gebied van psychosociale risicopreventie van cruciaal belang is voor moderne werkplekken; roept de lidstaten op ondernemingen te helpen bij het beheren van die risico's;
5. wijst erop dat vroegtijdig ingrijpen van cruciaal belang is voor een geslaagde re-integratie in het beroepsleven;

Terugkeer naar het werk

6. is zich ervan bewust dat de integratie van langdurig werklozen op de arbeidsmarkt via maatregelen op maat essentieel is bij het bestrijden van armoede en sociale uitsluiting en dat die integratie ook andere preventieve psychosociale voordelen oplevert; benadrukt dat de integratie van personen die na een ziekte terug aan het werk gaan, twee effecten heeft: het is goed voor de persoon zelf en het is goed voor de economie;
7. is van mening dat de lidstaten op een positieve en arbeidsgerichte manier moeten omgaan met werknemers met een handicap, oudere werknemers en werknemers die lijden aan een ziekte, dat zij zich moeten richten op een vroegtijdige beoordeling van de resterende bekwaamheden van de persoon en op de aanpassing van de werkplek en dat zij rekening moeten houden met het beroepsprofiel en de sociaaleconomische situatie van de persoon; moedigt de lidstaten aan de voorzieningen van hun sociale zekerheid te verbeteren om een terugkeer naar het werk aan te moedigen;
8. moedigt tegen die achtergrond het gebruik aan van de internationale classificatie inzake functioneren, handicap en gezondheid (ICF) van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) bij alle maatregelen en beleidslijnen; is van mening dat een handicap een gezondheidstoestand is die zich voordoet in een context; is van mening dat de ICF het beste instrument is voor een EU-wijde statistische vergelijking;
9. verzoekt de Commissie en de lidstaten richtsnoeren te ontwikkelen en op te stellen over goede praktijken en werknemers te helpen bij de ontwikkeling en uitvoering van re-integratietrajecten;
10. verzoekt de lidstaten externe steun te bieden aan kleine en microbedrijven die weinig

ervaring hebben met re-integratie in het beroepsleven en maatregelen voor een terugkeer naar het werk, zodat deze bedrijven kunnen zorgen voor begeleiding en technische ondersteuning;

11. neemt nota van het succes van de casemanagementbenadering van verschillende programma's die werknemers in staat stellen terug te keren naar het werk en benadrukt de behoefte aan steun op maat van de persoon door maatschappelijk werkers of aangewezen begeleiders;
12. benadrukt het belang van communicatie, een multidisciplinaire aanpak en samenwerking met alle belanghebbenden (werknemers, artsen, sociale diensten, werkgevers) voor een succesvolle re-integratie van werknemers in het beroepsleven; is ingenomen met het succes van de niet-bureaucratische, praktische aanpak van het Oostenrijkse programma fit2work, dat de nadruk legt op een eenvoudige communicatie die toegankelijk is voor alle werknemers (zoals een vereenvoudigd taalgebruik);
13. is van mening dat er financiële stimulansen moeten komen om mensen met een beperkte arbeidscapaciteit aan het werk te houden; moedigt de integratie aan van werknemers in een open arbeidsmarkt, via omscholing en bijscholing, als dat medisch gezien mogelijk is;
14. verzoekt de lidstaten beleidskaders op te stellen met stimulansen voor werknemers en een actief arbeidsmarktbeleid, om personen met een handicap of chronische ziekte aan het werk te krijgen, onder andere door het wegnemen van belemmeringen op de werkplek;
15. is zich er in dat opzicht van bewust dat werkregelingen zoals telewerken, flexibele arbeidstijden en arbeidstijdverkorting een belangrijke rol spelen bij de terugkeer naar het werk; benadrukt dat een vroegtijdige terugkeer naar het werk (als dat medisch gezien mogelijk is) aan de hand van flexibele werkregelingen en arbeidstijdverkorting, in combinatie met een gedeeltelijke ziekte-uitkering, moet worden aangemoedigd;

De houding tegenover de re-integratie van werknemers veranderen

16. verzoekt de Commissie en de lidstaten in hun communicatie, richtsnoeren en beleid ervoor te zorgen dat werkgevers het re-integratieproces zien als een kans om de vaardigheden, kwalificaties en ervaring van de werknemer terug te krijgen; is van mening dat werkgevers vanaf het begin volledig moeten meewerken aan de terugkeer naar het werk en dat zij deel uitmaken van het besluitvormingsproces;
17. benadrukt dat sensibilisering rond re-integratie in het beroepsleven en het beleid inzake de terugkeer naar het werk, samen met een verbeterde bedrijfscultuur, essentiële factoren zijn voor een geslaagde terugkeer naar het werk en bij het bestrijden van negatieve houdingen;
18. prijst bedrijven die arbeidstijdverkorting aanbieden of initiatieven nemen om mensen met gezondheidsproblemen te ondersteunen, zoals uitgebreide preventieprogramma's, wijziging van taken, opleiding en omscholing; moedigt meer bedrijven aan daarop in te zetten;

19. dringt aan op een beter begrip van de uitdagingen die leiden tot minder kansen voor mensen met gezondheidsproblemen, zoals een gebrek aan begrip voor het gezondheidsprobleem, een lagere productiviteit en het sociale stigma;
20. is van mening dat campagnes in de hele EU een belangrijke rol spelen bij het veranderen van de publieke opinie;

o

o o

21. verzoekt zijn Voorzitter deze resolutie te doen toekomen aan de Raad en de Commissie.

TOELICHTING

De levensverwachting in de EU verandert de leeftijdspiramide. In 2015 bedroeg de levensverwachting bij de geboorte in de EU-28 83,3 jaar voor vrouwen en 77,9 jaar voor mannen. Vooral in sommige lidstaten wordt het aantal levensjaren in goede gezondheid zonder beperkingen echter korter. Een langere levensverwachting, in combinatie met een stijgende gemiddelde pensioenleeftijd zorgt ervoor dat Europa en de lidstaten voor een groot aantal uitdagingen staan, niet alleen wat betreft de gezondheidsstelsels maar ook wat betreft de arbeidsmarkten. De rapporteur wil een benadering vinden aan de hand waarvan hij de beleidsopties kan identificeren die onze arbeidsmarkten vorm geven, zodat de arbeidsmarkten a) inclusiever worden en beter kunnen inspelen op de behoeften van een vergrijzende en noodlijdende samenleving en b) minder vatbaar zijn voor het verlies van vaardigheden door inactiviteit op de arbeidsmarkt. De rapporteur heeft geprobeerd dat te verwezenlijken door maatregelen voor te stellen die de re-integratie van werknemers op de arbeidsmarkt na een letsel of ziekte vereenvoudigen.

De rapporteur is van mening dat de re-integratie van werknemers bestaat uit drie verschillende aspecten: het medische aspect, het beroepsaspect en het sociale aspect. In het verslag wordt vooral de nadruk gelegd op de re-integratie in het beroepsleven en op de moeilijkheden die zowel werkgevers en werknemers ondervinden bij een terugkeer naar het werk (procedures en initiatieven om re-integratie op de werkplek gemakkelijker te maken). Tegelijkertijd wordt in het verslag benadrukt dat een succesvolle terugkeer naar het beroepsleven en naar het werk alle drie de aspecten omvat.

Het verslag doet ook aanbevelingen om lidstaten aan te moedigen lessen te trekken uit voorbeelden van goede praktijken en benaderingen en identificeert de gebieden waarop de EU kan zorgen voor toegevoegde waarde en kennis, om beleidslijnen te bevorderen die de lidstaten helpen bij het aanmoedigen van de re-integratie van werknemers op de arbeidsmarkt.

De rapporteur is van mening dat de EU kan zorgen voor toegevoegde waarde door de lidstaten te helpen bij de ontwikkeling van:

- preventieve maatregelen
- uitgebreide beleidsreacties in de lidstaten, met inbegrip van vroegtijdig ingrijpen, institutionele samenwerking met alle belanghebbenden en een aanpak op maat
- een cultuurverandering: mensen moeten zich ervan bewust worden dat er voor deze werknemers moet worden gezorgd, dat deze werknemers op een positieve manier moeten worden bekeken in de samenleving en dat er acties moeten worden ondernomen voor een levenslang psychosociaal welzijn van werknemers.

Bovendien worden in het verslag goede economische argumenten onderzocht die aan de basis liggen van de behoefte aan beleid om werknemers te helpen bij hun terugkeer naar de open arbeidsmarkt. Zo hebben organisaties met een evenwichtig samengesteld team van mensen uit verschillende leeftijdscategorieën minder personeelsverloop en zijn ze productiever, omdat ze kunnen putten uit een groter aanbod aan vaardigheden en ervaring. Volgens Business Europe tonen enquêtes onder personeelsleden aan dat oudere werknemers meer toegewijd zijn aan hun werkplek en beter presteren dan jongere werknemers op het gebied van probleemoplossing en leiderschapscapaciteiten. Die positieve effecten gelden niet alleen voor leeftijd maar ook voor

diversiteit. De terugkeer naar het werk draait dus zowel om zelfverwezenlijking als om een onafhankelijke levensstijl, maar heeft ook een positieve economische invloed op de maatschappij en leidt tot een lagere afhankelijkheid van de sociale zekerheid in de lidstaten. Onderzoek van de IAO¹ bevestigt dat personen met een handicap betrouwbare werknemers zijn met een soortgelijke productiviteit, een kleiner aantal ongevallen en een hoger baanbehoud dan de andere personeelsleden van een onderneming. Zij vormen een onaangeboorde bron van vaardigheden en talent, met inbegrip van technische vaardigheden als zij toegang krijgen tot opleiding, en in hun dagelijkse leven hebben zij een beter probleemoplossend vermogen ontwikkeld. Mensen die tijdens hun beroepsleven gehandicapt raken, hebben naast hun formele kwalificaties vaak waardevolle ervaringen opgedaan.

Volgens EU-OSHA kan het voor een bedrijf een ingewikkeld proces zijn om iemand terug aan de slag te laten gaan, waarvoor niet alleen geld maar ook kennis nodig is. Voor kleinere bedrijven kan dat proces bijzonder moeilijk zijn. Externe technische en financiële steun kan werkgevers helpen om individuele maatregelen te nemen en manieren te ontwikkelen voor de re-integratie van mensen die na hun ziekteverlof terug aan het werk gaan. Slimme financiële bijstand via EU-fondsen kan een belangrijke rol spelen bij het ondersteunen van die verandering. Elke steunmaatregel moet echter gepaard gaan met een werkelijke verandering in de organisatiecultuur in de bedrijven.

De EU speelt een belangrijke rol bij het ondersteunen en aanmoedigen van veranderingen op de nationale arbeidsmarkten, bij het delen van vernieuwende ideeën en bij het ontwikkelen van doeltreffende beleidskaders. De rapporteur deelt het standpunt dat is opgenomen in het strategische kader van de EU inzake gezondheid en veiligheid op het werk, dat de wetgeving haar waarde heeft bewezen doordat ze in de EU heeft gezorgd voor een goede bescherming van werknemers en voor een gemeenschappelijk kader van definities, normen, methoden en preventieve instrumenten op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk. Gezien de verscheidenheid van de modellen moeten de lidstaten, om een verschil te maken, echter ook gebruikmaken van benchmarking, identificatie en uitwisseling van goede praktijken, sensibilisering, vrijwillige normen en gebruiksvriendelijke IT-middelen.

Ten slotte vestigt de rapporteur eveneens de aandacht op het voorkomen van psychosociale risico's op de werkplek en is hij van mening dat deze risico's moeten worden aangepakt en dat het negatieve stigma dat aan dergelijke stoornissen kleeft verder moet worden bestreden.

¹ http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---ifp_skills/documents/publication/wcms_167204.pdf