



## Advies

# Over het ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten, wat betreft de activeringstrajecten en de arbeidsmatige activiteiten

Brussel, 23 november 2017

Adviesvraag: Ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering houdende de uitvoering van het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten, wat betreft de activeringstrajecten en de arbeidsmatige activiteiten

Adviesvrager: Jo Vandeurzen - Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Ontvangst adviesvraag: 16 oktober 2017

Adviestermijn: 30 dagen, verlengd

Goedkeuring raad: 23 november 2017, unaniem

# Inhoud

Inhoud .....	3
Advies .....	4
1 Algemene beschouwingen bij het ontwerpbesluit .....	4
2 Activeringstrajecten .....	6
2.1 Punten van advies .....	6
2.2 Vragen ter verduidelijking .....	10
3 Arbeidsmatige activiteiten .....	10
3.1 Punten van advies .....	11
3.2 Vragen ter verduidelijking .....	13
4 Trajecten maatschappelijke oriëntatie .....	13

# Advies

## Situering adviesvraag en –procedure

Op 13 oktober 2017 hechtte de Vlaamse Regering haar principiële goedkeuring aan de uitvoering van het decreet werk- en zorgtrajecten (decreet van 25 april 2014). Met dat decreet wil men een kader op maat aanbieden voor personen die vanwege medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen niet kunnen participeren aan de betaalde arbeidsmarkt. Het decreet voorziet drie types van ondersteuning voor personen die niet, nog niet of niet meer betaald aan de slag kunnen: de activeringstrajecten, de arbeidsmatige activiteiten en de trajecten maatschappelijke oriëntatie.

De Strategische adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (SAR WGG) kreeg op 16 oktober 2017 de vraag om over de uitvoering van het decreet – bij wijze van een ontwerpbesluit van de Vlaamse Regering (BVR) - advies te verlenen. De raad vergaderde over deze adviesvraag op 7 en 23 november 2017 en keurde het advies in consensus goed op 23 november 2017.

## 1 Algemene beschouwingen bij het ontwerpbesluit

De SAR WGG is tevreden dat de Vlaamse Regering met het voorliggende ontwerpbesluit de werk- en zorgtrajecten structureel verankert.

**Het is goed dat de huidige projectmatige aanpak omgebogen wordt naar een geïntegreerd kader.** De sectoren welzijn, zorg, werk en sociale economie voorzien een structureel aanbod op maat van personen die (tijdelijk) ver van de arbeidsmarkt staan. Het wegwerken van schotten tussen de sectoren biedt deze kwetsbare en zeer diverse groep meer kansen tot arbeidsmarkt- én maatschappelijke participatie.

Om de samenwerking tussen de genoemde sectoren te bewerkstelligen, ziet de raad bijkomende linken met actoren in de welzijns- en zorgsector die nu reeds bezig zijn met het levensdomein 'werk' van hun cliënten of patiënten. We denken daarbij aan de arbeidscoach die gelieerd is aan de revalidatie-overeenkomsten 772, de opdracht activering bij het beschut wonen en de vele initiatieven begeleid werken binnen de sector personen met een handicap en het algemeen welzijnswerk.

De raad steunt de activering naar werk (regulier, beschermd of in het kader van arbeidsmatige activiteiten) om het recht op arbeid voor iedere burger waar te maken. Voor bepaalde doelgroepen is de focus op betaald werk echter niet de weg naar activering. Werk is voor hen wel één van de manieren om de zelfredzaamheid en participatie aan de samenleving te bevorderen. Het is belangrijk dat ook de meest kwetsbaren de latente functies van arbeid kunnen ervaren, zoals de mogelijkheid tot zelfontplooiing, nuttige dagbesteding, structuur en sociale contacten. Dergelijke 'activering door arbeid' vertrekt van de behoeften van de persoon en houdt rekening met zijn of haar levensdoelen. De werk- en zorgtrajecten moeten op maat van deze doelgroep uitgewerkt en blijvend verdergezet worden.

**De raad is bezorgd dat de uitwerking van de werk- en zorgtrajecten onvoldoende fijnmazig gebeurt.** Het ontwerpbesluit heeft te weinig aandacht voor de grote heterogeniteit van en binnen

doelgroepen, de diversiteit van trajecten en de bewegingen tussen de trajecten. Mensen met problemen van medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale aard (MMPPS), mensen in armoede of mensen met andere welzijnsproblemen naar werk toeleiden is geen lineair proces. Het vereist een behoeftegerichte en integrale aanpak waar tegelijkertijd stappen worden gezet op het vlak van werk, welzijn en waar nodig ook zorg. Dit moet meer op het tempo van de individuele werkzoekende, met de nodige flexibiliteit en met een goede afstemming tussen de verschillende stappen.

Hiertoe moeten de netwerken ook generalistische partners opnemen die de deelnemer benaderen vanuit een breed perspectief en alle levensdomeinen overschouwen. Het vraagt ook dat er veel aandacht gaat naar de wisselwerking met het specialistische aanbod.

### **Cijfermatige onderbouwing ontbreekt**

Een grondige analyse van de omvang en de samenstelling van de doelgroepen van deze trajecten is een onmisbaar vertrekpunt voor het uitwerken van een beleid op maat inzake de werk- en zorgtrajecten. Het is dan ook verbazend dat een dergelijke analyse ontbreekt.

**De raad vraagt alsnog relevante cijfers aan te reiken die een beter inzicht geven in de zeer heterogene groep van mensen die met de werk- en zorgtrajecten beoogd wordt** (problematieken, statuten, sociaaleconomische situatie, ...). Er ontbreekt vooral informatie over de groep die naar de arbeidsmatige activiteiten toegeleid wordt. Ook actuele informatie over de doorstroomverwachtingen tussen de verschillende trajecten is nodig.

Pas dan kan de raad werkelijk inschatten of met de uitvoering van dit decreet elke doelgroep in het juiste traject kan stappen en of de voorziene trajectaantallen volstaan. Hoewel het goed is dat er voor de werk- en zorgtrajecten een groeipad uitgezet is, maakt de raad zich zorgen of het aantal activeringstrajecten (zie 2.1) en arbeidsmatige activiteiten (zie 3.1) voorzien in het ontwerpbesluit toereikend zal zijn.

Ook in de toekomst moet er een goede monitoring zijn van de verschillende werk- en zorgtrajecten en de doorstroom van mensen tussen de trajecten.

### **De juiste persoon op de juiste plaats?**

Het ontwerpbesluit introduceert heel wat actoren die betrokken zijn bij de organisatie en coördinatie van de werk- en zorgtrajecten. In het bijzonder voor de activeringstrajecten vergroot de keten van dienstverlening aanzienlijk. De deelnemer zal er te maken krijgen met de VDAB, een casemanager Werk, een casemanager Zorg en een netwerk aan dienstverleners - vertegenwoordigd door een penhouder.

**De raad steunt een dergelijk intersectoraal model maar stelt verontrust vast dat de activeringstrajecten een zeer zware procesmatige ‘bovenbouw’ kennen**, en hoopt dat het volgen van de juiste procedure niet gaat primeren op een zinvolle begeleiding van de persoon in kwestie.

Verder stelt de raad vast dat de verhouding tussen de overheadkost en de middelen voor daadwerkelijke ondersteuning van de deelnemers duidelijk uit balans is, vermits er nauwelijks middelen voorzien zijn voor de effectieve begeleiding op de werkpost. Nochtans is dit voor sommige doelgroepmedewerkers een absolute voorwaarde om te kunnen functioneren.

Voor een succesvolle uitkomst van de werk- en zorgtrajecten – waarbij de juiste persoon zich op de juiste (werk)plek bevindt en omringd wordt door de juiste zorg en ondersteuning – is een goede afstemming tussen alle betrokken actoren cruciaal. Het is evident dat de (kandidaat-) deelnemer daarbij centraal staat.

**De (kandidaat-) deelnemer moet zoveel mogelijk de kans en de ondersteuning krijgen om de regie van zijn traject zelf te voeren.** Hij zit mee aan het stuur en wordt niet beschouwd als 'object' over wie wordt beslist, overlegd en neergeschreven. Deze visie is niet consequent doorgevoerd in het ontwerpbesluit. Daarom vraagt de raad om zeker de volgende zaken recht te zetten:

- De raad wenst voor elke (kandidaat-) deelnemer rechtstreekse toegang tot en schrijfrecht in zijn dossier. De toelichting bij het artikel over het elektronisch dossier (art. 6) geeft aan dat de (kandidaat-) deelnemer toestemming verleent aan de dienstverleners om in het persoonlijke luik van zijn dossier te registreren. Hij kan ten allen tijde inzage vragen maar heeft geen directe toegang tot het vertrouwelijke luik van zijn dossier.
- Het is erg belangrijk om in alle vormen van activering overleg en dialoog met de te activeren persoon te garanderen. Er zal jaarlijks geëvalueerd worden of de arbeidsmatige activiteiten passend zijn voor de deelnemer, in dialoog met de bevoegde instanties (art. 44). Dit moet evenwel ook met de deelnemer zelf gebeuren. Bovendien moet op vraag van de deelnemer versneld een herevaluatie kunnen gebeuren.

Tot slot is er nog meer aandacht nodig voor de rechtenopbouw en –bescherming van de deelnemers. Personen die in aanmerking komen voor werk- en zorgtrajecten bevinden zich in diverse statuten. Voor elk statuut van de werkzoekenden moet nog duidelijker omschreven worden wat de rechten en plichten zijn binnen de trajecten en welke de gevolgen zijn van het niet nakomen van plichten op het statuut, het inkomen, ... Voldoende informatieverstrekking naar de (kandidaat-) deelnemer is hierbij onontbeerlijk.

## 2 Activeringstrajecten

Het ontwerpbesluit bevestigt de activeringstrajecten zoals deze voorzien zijn in het decreet van 25 april 2014. Het zijn tijdelijke trajecten voor personen met MMPPS-problemen die op middellange termijn stappen naar betaald werk kunnen zetten, al dan niet met ondersteuning. De deelnemer doorloopt een traject van maximaal 18 maanden met enerzijds begeleiding naar en op de werkvloer en anderzijds acties op het vlak van zorg en welzijn ter ondersteuning van de arbeidsdeelname. Een netwerk van dienstverleners binnen werk, sociale economie, zorg en welzijn staat in voor de ondersteuning van de deelnemer.

De raad formuleert bij deze activeringstrajecten verschillende punten van advies (zie 2.1) en vraagt de Vlaamse Regering ook om een aantal zaken te verduidelijken (zie 2.2).

### 2.1 Punten van advies

De nota bij het ontwerpbesluit toont een groeipad in het aantal activeringstrajecten: van 650 trajecten in 2018, naar 1100 trajecten de jaren nadien en uiteindelijk 1350 trajecten in 2029. Uiteraard wordt een toename door de raad positief beoordeeld. Toch is de raad zeer bezorgd dat het groeipad mogelijks niet zal volstaan om de vraag naar activeringstrajecten in te vullen.

Uit aanvullend cijfermateriaal dat de raad verzamelde, blijkt dat er vandaag reeds veel vraag is naar deelname aan activeringstrajecten<sup>1</sup>:

*Eind september 2016 waren er in Vlaanderen 11.157 niet werkende werkzoekenden<sup>2</sup> met een medische, mentale, psychische en/of psychiatrische problematiek (al dan niet in combinatie met een sociale problematiek). Na een screening door de VDAB kregen 2.087 niet werkende werkzoekenden een advies activeringsbegeleiding. Er was budget voor maximum 1.320 activeringsbegeleidingen.*

Gezien de regeringen in dit land verder inzetten op het activeren van verschillende doelgroepen – denken we maar aan langdurig zieken – is te verwachten dat de vraag naar activeringstrajecten zal toenemen. De raad vreest echter dat louter budgettaire redenen zullen bepalen hoeveel activeringstrajecten er jaarlijks lopen en dat daardoor niet alle kandidaat-deelnemers die aan de voorwaarden voldoen, de kans zullen krijgen om snel een activeringstraject aan te vatten.

**Er zal zich niet alleen bij de instroom in de activeringstrajecten een flessenhals manifesteren, maar ook bij de doorstroom vanuit deze trajecten.** De raad verwacht dat de Vlaamse Regering oplossingen biedt voor volgende belangrijke knelpunten:

- Binnen de sociale tewerkstelling denkt men mogelijks aan een soort van voorrangrecht bij vrijkomende vacatures voor diegenen die op de desbetreffende werkplek een activeringstraject gelopen hebben. Maar zonder uitbreiding van het contingent van tewerkstellingsplekken binnen de sociale economie zal een voorrangrecht ten koste gaan van anderen. Bovendien moet rekening gehouden worden met de vrijheid van aanwerven voor ondernemingen. En wat met de mensen die elders een activeringstraject hebben doorlopen: hoe en wanneer zullen zij kunnen doorstromen naar de sociale economie?
- Na het einde van een activeringsstage kan de casemanager Werk adviseren om een deelnemer toe te leiden naar de sociale economie. Maar indien mensen uit activeringstrajecten de komende jaren voorrang krijgen bij de instroom in de sociale economie, dan zal de mix aan profielen die deze sector nodig heeft om een goede werking te verzekeren snel scheefgetrokken worden.
- Het is niet duidelijk wat er zal gebeuren met mensen die geadviseerd worden naar de sociale economie wanneer blijkt dat er in die sector onvoldoende plaatsen zijn.
- Er zal een groep zijn die niet naar de sociale economie kan doorstromen, maar gebaat is bij arbeidsmatige activiteiten. Ook daar moeten dus voldoende plaatsen voorzien worden.
- De raad vraagt om te onderzoeken of het opportuun is om werkgevers te stimuleren om personen aan te werven die een activeringsstage volgden.

Het ontwerp BVR heeft onvoldoende aandacht voor de duurzaamheid van de activeringstrajecten. Er is voor de deelnemer geen duidelijkheid over wat er gebeurt na afloop van het 18 maanden durende traject. Hoe zal de Vlaamse Regering zorgen voor een duurzame

<sup>1</sup> Cijfers uit de Nota aan de Vlaamse Regering bij het Ontwerp van Besluit van de Vlaamse Regering houdende wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 houdende de organisatie van de arbeidsbemiddeling en de beroepsopleiding, wat betreft de activeringsstage.

<sup>2</sup> Personen die in aanmerking komen voor een activeringstraject hebben verschillende statuten. In de eerste plaats gaat het om verplicht ingeschreven werkzoekenden bij de VDAB. Daarnaast kunnen ook volgende mensen zich inschrijven bij de VDAB en zich kandidaat stellen voor een deelname aan een activeringstraject: personen met een arbeidsongeschiktheids- of invaliditeitsuitkering, personen met een inkomensvervangende of integratietegemoetkoming en niet-werkende werkzoekenden (personen met een leefloon, rechthebbenden op maatschappelijke integratie, herintreders, ...).

tewerkstelling? Aansluitend vraagt de raad ook terugvalposities voor deelnemers die na het doorlopen van een activeringstraject niet klaar zijn voor het reguliere economische circuit of voor de sociale economie.

### **Casemanager Werk en casemanager Zorg**

Het pakket van werk-, welzijns- en zorgbegeleiding wordt uitgestippeld, gecoördineerd en opgevolgd door een casemanager Werk en een casemanager Zorg. De raad vindt het goed dat de opdrachten aan beide casemanagers samen wordt toegewezen (art 17-19) en dat de compensatievergoeding en de uitbetalingsprocedure identiek is (art. 21-24). Dit bevordert de werkelijke samenwerking.

Wanneer de VDAB beslist om een kandidaat-deelnemer toe te leiden naar een activeringstraject wordt er een casemanager Werk en een casemanager Zorg aangeduid. De raad wijst erop dat het voor de individuele mandaathouders van het **casemanagement Zorg** moeilijk is om in te schatten hoeveel trajecten zij toegewezen krijgen. De mandaathouder wordt bijgevolg verondersteld gekwalificeerd personeel in te zetten voor een niet vooraf vastgelegd volume aan activeringstrajecten. Daarbij is vooraf ook niet in te schatten met welke problematieken de deelnemers aan de toegewezen trajecten kampen. Om de taken in het kader van het ontwerpbesluit op een kwaliteitsvolle manier op te nemen en trajecten te organiseren op maat van de doelgroep, is voorafgaand aan de inwerkingtreding van het besluit verduidelijking nodig. Dit betekent niet dat de raad pleit voor een betonning van het aantal toe te wijzen trajecten en doelgroepmedewerkers.

De rol van casemanager Werk lijkt nu voorbehouden voor VDAB/GTB, terwijl ook andere werkpartners met hun wortels in het welzijnswerk (o.a. OCMW's) hun rol op dat vlak moeten kunnen spelen. De raad ziet geen problemen in een **gecombineerde rol van casemanager Zorg en Werk**. Beide taken zijn perfect compatibel en komen nu al in de praktijk voor. Het combineren van de rollen van casemanager Werk en casemanager Zorg kan bovendien tegemoetkomen aan de vaststelling dat de activeringstrajecten een zware procesmatige 'bovenbouw' kennen (zie 1).

### **Uitvoering van het trajectplan door een netwerk van dienstverleners**

De casemanager Zorg en de casemanager Werk stellen samen met de deelnemer een trajectplan op met acties op het gebied van werk, zorg en welzijn. Voor de uitvoering van dat trajectplan doen de casemanagers een beroep op een netwerk van dienstverleners – vertegenwoordigd door een penhouder. De raad formuleert daarbij verschillende bedenkingen.

#### **a. Partners in het netwerk**

Ten eerste is de raad bezorgd dat de activeringstrajecten (en ook de arbeidsmatige activiteiten) met grotendeels dezelfde partners als de Tender Activeringszorg (TAZ) zullen vorm krijgen. In de Tender Activeringszorg vonden al heel wat partners elkaar bij de uitvoering van trajecten die ogenschijnlijk lijken op trajecten die binnen dit decreet kunnen worden uitgevoerd. Belangrijk is te erkennen dat in de TAZ vaak organisaties ontbraken die generalistisch sociaal werk uitvoeren. Ook in de nieuwe ontwikkelingen zitten geen garanties om deze organisaties op een goede manier mee vorm te laten geven aan de uitvoering van de trajecten. Het is echter belangrijk dat zij wel deel uitmaken van het partnerschap.

Ten tweede lezen we in artikel 17 van het ontwerp BVR dat de casemanagers Werk en Zorg een gemotiveerde keuze maken op vlak van de dienstverlening. In de nota bij het besluit wordt



verduidelijkt dat de casemanagers samen de meest geschikte dienstverleners uit het netwerk identificeren. De raad wijst er echter op dat het aan de deelnemer, de casemanagers en het netwerk van dienstverleners samen is om uit te klaren wat het beste pakket is op het gebied van werk, welzijn en zorg en om duidelijk te maken wie daarin welke rol opneemt.

Van het netwerk wordt verwacht dat zij het hele traject dat de casemanagers samen met de deelnemer hebben afgesproken, uitvoeren en dit voor de vaste prijs van 2.800 euro per traject (art. 28). Waar in het BVR bepalingen zijn opgenomen over de invulling van het traject (art. 17 en 18), ontbreekt echter elke link met het beschikbare budget per traject.

Bovendien ontbreekt in artikel 28 een bepaling die de compensatiebedragen koppelt aan de index om rekening te houden met de evoluerende levensduurte. Dit is nodig gezien het grootste deel van deze compensatiebedragen bestaat uit personeelskosten.

#### **b. Begeleiding van de trajecten**

De raad stelt vast dat het ontwerpbesluit aan de casemanager Zorg, de casemanager Werk en de penhouders geen richtlijnen geeft over het aantal trajecten dat zij kunnen toewijzen per begeleider op de werkvloer.

De kwaliteit van de werk- en zorgtrajecten staat of valt nochtans met de tijd en ruimte die begeleiders krijgen om een deelnemer voldoende op te volgen. Krijgen zij deze ruimte niet dan is er de vrees dat men enkel aan de slag zal gaan met de sterkste deelnemers. Daarom zijn duidelijke kwaliteitseisen aangewezen, met behoud van voldoende flexibiliteit om op maat van de verschillende begeleidingsnoden te werken.

#### **c. Het werkingsgebied van de dienstverleners**

Artikel 25 bepaalt dat het netwerk van dienstverleners een werkingsgebied omvat dat overeenstemt met één of meer zorgregio's regionale stad. Dit is een duidelijk grotere zone dan beschreven in het decreet, waarin sprake was van werkingsgebieden van minimaal 60.000 inwoners. Er moet bovenal voor gezorgd worden dat de doelgroep die in aanmerking komt voor de werk- en zorgtrajecten in de eigen regio terecht kan. De bereikbaarheid van de werkpost voor de werkzoekende is erg belangrijk. Dit vereist ook binnen de regio een goede spreiding van de initiatiefnemers/dienstverleners.

De regio-afbakening moet toelaten dat de expertise van partners die een meer lokale inbedding hebben, in de trajecten meegenomen kan worden.

Een multiplicatie aan netwerken dreigt doordat het vooropgestelde werkingsgebied niet overeenkomt met andere intussen bestaande netwerken zoals de netwerken geestelijke gezondheidszorg. De raad vraagt ook of en hoe men in de toekomst rekening zal houden met de nieuwe regio-indelingen die gevormd worden (m.n. de eerstelijnszones en in een latere fase de regionale zorgzones).

#### **d. ICF-vereisten voor de betrokken actoren**

De nota bij het ontwerp BVR (p. 7) bepaalt dat de twee casemanagers, de penhouders en de dienstverleners in het elektronisch dossier van de (kandidaat-) deelnemer registreren aan de hand van het ICF-instrument. Om correct te kunnen registreren en om het ICF-instrument te leren kennen, moeten zij allen een opleiding volgen bij de VDAB.

De eis van een ICF-opleiding staat echter niet in de tekst van het besluit voor de penhouder en de dienstverleners. Het is voor deze specifieke actoren bovendien een zware en weinig realistische eis. Moeten dan alle medewerkers van een dienstverlener die betrokken zijn bij de zorg- en welzijnsbegeleiding van een deelnemer een dergelijke opleiding volgen? De raad pleit ervoor om deze eis voor de penhouder en de dienstverleners ook uit de begeleidende nota bij het BVR te schrappen.

## 2.2 Vragen ter verduidelijking

Voor wat betreft de activeringstrajecten resten er voor de raad nog de volgende vragen en onduidelijkheden:

- Artikel 2, 3<sup>o</sup>: Eén van de drie voorwaarden voor een kandidaat-deelnemer is dat hij of zij voldoende geëngageerd dient te zijn. Hoe ziet men de operationalisering van deze deelnemingsvoorwaarde?
- Artikel 2: Personen met een arbeidsongeschiktheids- of invaliditeitsuitkering kunnen zich na een beslissing van de adviserend arts inschrijven bij de VDAB om in aanmerking te komen voor een traject. Het is onduidelijk in welke mate er een terugkoppeling is met de adviserend arts (cfr. het huidige federale re-integratietraject voor langdurig zieken).
- Artikel 5: De dossieropvolging zal gebeuren via een elektronisch dossier. Zijn de pistes van elektronische gegevensdeling in het kader van Vitalink hier onderzocht? Is of wordt het Vlaams Agentschap voor de Samenwerking rond Gegevensdeling tussen de Actoren in de Zorg betrokken?
- Artikel 8: De VDAB stelt voor elke deelnemer aan een activeringstraject een casemanager Zorg aan. Wanneer een deelnemer al begeleid wordt door een gemandateerde welzijns- en zorgvoorziening neemt die het casemanagement op (nota p.8). Het is niet duidelijk wat men verstaat onder 'in begeleiding bij een gemandateerde voorziening'.
- Artikel 12: De raad vraagt waarom er gewerkt wordt met een strikte einddatum voor alle mandaten van de casemanagers Zorg (en ook voor Werk, cfr. artikel 16). Dit kan onzekerheid creëren bij de organisaties die de casemanagers leveren. Indien aan deze werkwijze vastgehouden wordt, moet een evaluatie en een vlotte doorstart voorzien worden. Anders bestaat de kans dat men telkens ervaren casemanagers zal verliezen.
- Artikel 26: Is één penhouder per werkingsgebied een statisch gegeven, ongeacht de grootte van de zorgregio waarvoor hij verantwoordelijk is en het aantal toeleidingen?
- Artikel 32: Na het einde van een activeringsstage kan de casemanager Werk adviseren om de persoon toe te leiden naar activerende arbeidszorg in de sociale economie. Kan een toeleider bij screening ook rechtstreeks aangeven dat een deelnemer maximaal in aanmerking komt voor doorstroom naar de sociale economie en hem zodoende meteen doorverwijzen naar de meest geschikte werkvloer?

## 3 Arbeidsmatige activiteiten

Arbeidsmatige activiteiten (AMA) zijn onbezoldigde activiteiten voor personen die door een ernstige MMPPS-problematiek niet, nog niet of niet meer terecht kunnen in de reguliere of beschutte tewerkstelling. Het betreft activiteiten onder begeleiding, steeds in combinatie met zorg en ondersteuning.

Bij deze arbeidsmatige activiteiten formuleert de raad verschillende aandachtspunten (zie 3.1) en enkele vragen ter verduidelijking (zie 3.2).

## 3.1 Punten van advies

Het kader dat in het ontwerpbesluit uitgewerkt is, komt volgens de raad tegemoet aan een aantal belangrijke noden op het terrein. De raad is tevreden dat er een erkenning van het statuut van de AMA-medewerker komt en dat het ontwerp BVR een solide basis legt voor begeleid werken/supported employment voor de welzijns- en zorgvoorzieningen die als erkende begeleider van arbeidsmatige activiteiten kunnen fungeren.

### De doelgroep en het aanbod aan activiteiten

De raad vindt het jammer dat mensen die jonger zijn dan 65 jaar met een statuut disponibiliteit (vervroegd pensioen) niet in de doelgroep van de arbeidsmatige activiteiten zijn opgenomen (art. 44).

In tegenstelling tot de activeringstrajecten is voor de toegang van de doelgroep tot de arbeidsmatige activiteiten geen enkele beslissingsprocedure beschreven. Het is voor de raad niet duidelijk wie welke procedures moet volgen en wie er beslist, meedeelt, .... Dit moet dringend uitgeklaard worden, gezien de datum van inwerkingtreding van dit uitvoeringsbesluit.

De raad drukt zijn steun uit voor de verruiming van de mogelijkheden aan werkinhoud en werkplekken doordat arbeidsmatige activiteiten aangeboden kunnen worden door elke werkgever in de profit, social profit en publieke sector (art. 47). Een groter potentieel en meer variëteit aan werkposten betekent immers meer kansen voor mensen om een werkplek te vinden die goed aansluit bij hun wensen en mogelijkheden.

De raad vraagt dat ook zelfstandigen in eigen naam een werkpost kunnen aanbieden. Dat betekent een toevoeging aan artikel 1, 8°.

De verschillende toegelaten activiteiten in het kader van arbeidsmatige activiteiten moeten duidelijk omschreven zijn. Bovendien moeten de activiteiten goed aangepast zijn aan de doelgroep voor arbeidsmatige activiteiten, namelijk mensen met een zeer geringe productiviteit. Beide zaken kunnen bijdragen tot het vermijden van een vermenging of verdringing van betaalde en onbetaalde activiteiten.

### Vrees voor onvoldoende kwaliteitsvolle werkposten

Bijkomend cijfermateriaal dat de raad verzamelde, toont hoeveel mensen vandaag arbeidsmatige activiteiten uitvoeren<sup>3</sup>:

*In 2016 voerden in Vlaanderen 6.923 personen arbeidsmatige activiteiten uit (als arbeidzorgmedewerkers). De sector die het meeste initiatieven telt om met medewerkers aan de slag te gaan, is de geestelijke gezondheidszorg met 2.658 medewerkers, of 38% van het totaal. In de sociale economie (maatwerkbedrijven en lokale diensteneconomie) zijn 2.423 medewerkers actief (35% van het totaal). Ook binnen het algemeen welzijnswerk en de sector personen met een handicap zijn er heel wat initiatieven waar mensen arbeidsmatige activiteiten uitvoeren.*

<sup>3</sup> Cijfers Arbeidszorg Vlaanderen, Registratie arbeidzorg 2010-2016.

Er wordt verwacht dat de vraag naar arbeidsmatige activiteiten de komende jaren nog zal toenemen omwille van een stijgend aantal mensen met medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problemen waarvoor betaalde arbeid niet mogelijk is. Daarnaast zal men ook via andere wegen toegeleid worden naar AMA: een deel van de personen die aangemeld worden bij het geïntegreerd breed onthaal wordt doorverwezen en mensen die na een activeringstraject (nog) niet klaar zijn voor betaalde arbeid kunnen geadviseerd worden richting AMA. Aangezien de doorstroom vanuit de huidige arbeidszorg zeer beperkt is – slechts 2,4% van de deelnemers stroomde in 2016 door naar een 'hogere vorm van arbeid'<sup>4</sup> – zullen veel van de nieuwe activeringstrajecten uitmonden in arbeidsmatige activiteiten.

**De raad is zeer bezorgd dat de bepalingen uit het ontwerpbesluit ertoe leiden dat er voor deze groepen niet voldoende kwaliteitsvolle werkposten zullen zijn.** Het aantal plaatsen voor arbeidsmatige activiteiten dreigt de komende jaren stelselmatig te dalen doordat de huidige arbeidszorg die gefinancierd wordt vanuit de sociale economie weliswaar behouden blijft maar geleidelijk een activerend karakter krijgt. Daardoor zullen enkel personen met doorstroompotentieel in de activeringstrajecten kunnen stappen. Maar wat zal er met de toekomstige generatie mensen gebeuren als er binnen de sociale economie geen arbeidsmatige activiteiten meer zijn?

Voor hen lijkt het aanbod aan arbeidsmatige activiteiten binnen de sociale economie ook om een tweede reden te zullen afnemen. De sociale en beschutte werkplaatsen komen immers niet meer in aanmerking om als erkende begeleider van deze activiteiten op te treden. De sociale economie actoren kunnen AMA-medewerkers tewerkstellen maar de subsidiëring voor de begeleiding wordt niet voorzien. De raad betreurt dat hierdoor een scheiding tussen werk en welzijn zou geïnstalleerd worden terwijl net de sociale economieprojecten mooie voorbeelden zijn van geïntegreerd werken. Daarom vraagt de raad dat sociale en beschutte werkplaatsen vooralsnog zouden erkend worden als begeleider van arbeidsmatige activiteiten en dat zij hun expertise blijvend kunnen inzetten.

Om al de voorgaande redenen komt er door de uitvoering van dit besluit extra druk te liggen op de zorg- en welzijnssector om meer arbeidsmatige activiteiten op te starten en te begeleiden. Het is voor de raad evident dat de sector hiervoor de nodige ondersteuning krijgt.

### **Nood aan meer intensieve en nabije begeleiding op de werkvloer**

Het in artikel 47 beschreven takenpakket van de AMA-begeleider is geïnspireerd op de methodiek van het begeleid werken. Het is goed dat daarmee voorzien wordt in de ondersteuning van een deel van de doelgroep die met arbeidsmatige activiteiten wordt beoogd.

Echter een aanzienlijk ander deel van de doelgroep van kwetsbare mensen met een ernstige MMPPS-problematiek heeft nood aan een meer nabije ondersteuning op de werkvloer. De raad betreurt dat het ontwerpbesluit voor de AMA-begeleider weinig tot geen mogelijkheden (en bijhorende financiering) voor begeleiding op de werkvloer voorziet.

Voor de raad is het duidelijk dat een succesvolle uitvoering van dit besluit niet alleen afhangt van de beschikbaarheid van voldoende en diverse werkposten maar ook van de aanwezigheid van intensieve en nabije ondersteuning voor de deelnemers die dit nodig hebben. Zij hebben baat bij iemand die naast hen staat, iemand die optreedt als belangenbehartiger en ankerfiguur. Het is

---

<sup>4</sup> Brief van de Ronde Tafel Arbeidszorg betreffende de uitvoeringsbesluiten bij het decreet werk- en zorgtrajecten.

belangrijk om deze diversiteit aan noden te monitoren en blijvend na te gaan of het budget dat vrijgemaakt wordt deze noden beantwoordt.

**Het is in ieder geval noodzakelijk dat voor een goede begeleiding voldoende middelen voorzien worden.** Dit geldt voor werkposten in elke setting (profit/social-profit/overheid) en sector (welzijn, zorg, sociale economie, werk), maar zeker voor de werkposten waar meerdere medewerkers in AMA aanwezig zijn. Daarbij stelt de raad zich de vraag of de voorziene 840 euro per jaar per persoon uit de doelgroep zal volstaan om een optimale AMA-begeleiding te financieren.

In het artikel over de subsidiebedragen (art. 48) ontbreekt een bepaling die de bedragen koppelt aan de index om rekening te houden met de evoluerende levensduurte. Dit is nodig gezien het grootste deel van deze subsidie bestaat uit personeelskosten.

## 3.2 Vragen ter verduidelijking

- Hoe ziet de Vlaamse Regering de link tussen de arbeidsmatige activiteiten en het persoonsvolgend budget?
- De raad vraagt naar de mogelijkheden voor een kleine vergoeding als beloning voor de inzet in arbeidsmatige activiteiten, net zoals in het huidige arbeidszorgstelsel. Nu hangt een dergelijke vergoeding af van de individuele werkpost. Op zijn minst zouden voor de deelnemer de verplaatsingskosten tussen de woonplaats en de werkpost vergoed moeten worden.

## 4 Trajecten maatschappelijke oriëntatie

Voor een groep werkzoekenden zijn de niet-arbeidsmarktgerelateerde problemen zo zwaar dat zij ook op langere termijn niet (meer) in staat zijn om betaalde arbeid te verrichten. De trajecten maatschappelijke oriëntatie uit het decreet van 25 april 2014 moeten deze mensen leiden naar de voor hen meest optimale participatie aan onze maatschappij. Dit betekent een toeleiding naar de passende hulpverlening of naar het vervullen van arbeidsmatige activiteiten onder begeleiding en gecombineerd met zorg en ondersteuning. Zo worden bruggen gelegd tussen werk en welzijn.

Volledig nieuw is dat het ontwerpbesluit de trajecten maatschappelijke oriëntatie overhevelt naar het geïntegreerd breed onthaal (GBO). Wie door de VDAB beschouwd wordt als niet toeleidbaar naar betaald werk, zal in de toekomst worden aangemeld bij het GBO om via die weg een toeleiding naar zorg en ondersteuning te vinden. Er zullen voor deze doelgroep dus geen specifieke werk- en zorgtrajecten meer opgestart worden, de begeleidingstrajecten verlopen via het GBO in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Om de trajecten maatschappelijke oriëntatie vorm te geven binnen het geïntegreerd breed onthaal zal gewerkt worden met pilootprojecten die van start gaan in januari 2018. Het is goed dat deze trajecten de kans krijgen om van start te gaan.

De raad stelt echter vast dat de uitrol van het geïntegreerd breed onthaal in Vlaanderen zelf nog in de kinderschoenen staat. Momenteel lopen ook hiervoor nog proefprojecten. De operationalisering van de trajecten maatschappelijke oriëntatie binnen het GBO komt dus eigenlijk te vroeg wil men de proefprojecten GBO eerst ten gronde evalueren en waar nodig bijsturen.