



Memorandum ten aanzien van de nieuwe federale regering

Suggesties voor het beleid op vlak van het statuut van de arbeidszorgmedewerker

Rondetafel arbeidszorg

Mei 2019

De Rondetafel arbeidszorg is een overlegplatform dat bestaat uit de federaties van sectoren die arbeidszorg organiseren, de provincies en een aantal belangrijke stakeholders. Onder arbeidszorg verstaat de Rondetafel de methodiek waarbij personen die om medische, mentale, psychische, psychiatrische, sociale of multiproblematiek (MMPPS problematiek) niet, niet meer of nog niet op de betaalde arbeidsmarkt terecht kunnen, onbetaalde arbeid verrichten en waarbij ze intensief worden begeleid zowel op vlak van arbeid als op vlak van zorg. Arbeidszorg kan een 'finaliteit' zijn of een 'stap op weg naar betaald werk'.

Als antwoord op de vraag van de Rondetafel arbeidszorg naar de erkenning en financiering van arbeidszorg heeft de Vlaamse overheid al heel wat maatregelen ontwikkeld: (activerende) arbeidszorg vanuit sociale economie, arbeidsmatige activiteiten (AMA) vanuit welzijn en de activeringstrajecten vanuit welzijn, werk en sociale economie. Onze bekommernissen in verband met de implementatie van deze maatregelen schreven we neer in een Vlaams memorandum.

Toch heeft arbeidszorg ook een link naar het federale niveau. Arbeidszorgmedewerkers hebben immers gemeen dat ze doorgaans leven van een uitkering: een leefloon, een ziekte-of invaliditeitsuitkering, een werkloosheidsuitkering, een BIU (Beroeps Inschakelings Uitkering) of een inkomensvervangende tegemoetkoming. En in de combinatie met onbetaald werken of bij de overgang van het éne statuut naar het andere durft het wel eens mis te lopen.

De Rondetafel arbeidszorg wil daarom een stem geven aan de meest kwetsbaren in onze samenleving; mensen die een zinvolle bijdrage willen leveren aan de maatschappij via arbeidszorg ook al is die omwille van hun MMPPS problematiek beperkt.

We stelden daarom een visietekst op met betrekking tot het statuut van de arbeidszorgmedewerkers en legden die voor aan een divers panel van experts. We mochten reacties ontvangen vanuit werknemerszijde, vanuit werkgeverszijde, van de gebruikers en van academici en vulden de visietekst aan met hun reflecties. Deze geeft dus in detail de knelpunten, mogelijke oplossingen en de verschillende standpunten weer van de experts en gaat als bijlage bij dit memorandum.

Het memorandum zelf beperkt zich tot de 4 belangrijkste prioriteiten, die we graag aan u voorstellen aan de hand van een aantal verkeersborden:



- 1) Zorg voor een veilige '**vluchtstrook**' voor mensen die omwille van MMPPS problematiek moeilijk toegang hebben tot de arbeidsmarkt;
 - a. Zorg voor een veilige zone binnen elk uitkeringsstelsel, met in het werkloosheidsstelsel een bevestiging van de degressiviteit of
 - b. Creëer een apart stelsel voor mensen met een inkomen dat toelaat een menswaardig bestaan te leiden.



- 2) Zorg ervoor dat mensen in arbeidszorg er op zijn minst **niet financieel op achteruit gaan** door onbetaald te gaan werken (en er liefst op vooruit gaan);
 - a. Maak het mogelijk dat arbeidszorgmedewerkers een vergoeding ontvangen
 - b. Onderzoek manieren waarop de kosten van de arbeidszorgmedewerkers kunnen worden gedragen door andere instanties dan de arbeidszorginitiatieven



- 3) Zorg voor een **vlotte oversteeek** tussen statuten en stelsels en zorg voor een terugkeergarantie.
 - a. Zorg voor een vlotte overgang van het éne stelsel naar een voor die arbeidszorgmedewerker beter passend stelsel
 - b. Zorg voor flexibele systemen, waarbij een gedeeltelijk loon kan worden gecumuleerd, met een gedeeltelijke uitkering voor diegenen die de stap willen wagen naar betaalde arbeid.
 - c. Zorg voor een terugkeergarantie naar het vorige statuut voor diegenen die jammer genoeg mislukken in hun opzet.



- 4) Werk **drempels** weg voor de arbeidszorginitiatieven die deze mensen begeleiden op vlak van zorg en op vlak van werk
 - a. Zorg ervoor dat arbeidszorg wordt toegevoegd aan de lijst met uitzonderingscategorieën voor de Dimona aangifte (naar analogie van prestaties in het kader van een PWA overeenkomst)

Zorg voor een veilige vluchtstrook



Het merendeel van de arbeidszorgmedewerkers leeft van een uitkering: een werkloosheidsuitkering of beroepsinschakelingsuitkering van RVA (31%), een ziekte- of invaliditeitsuitkering van RIZIV (32%), een leefloon van OCMW (8,65%) of een inkomensvervangende tegemoetkoming van FOD sociale zaken (16%). Eigen aan deze 7.562 arbeidszorgmedewerkers is dat ze heel graag willen werken, maar dit om tal van redenen niet kunnen; toch niet in het betaald circuit (zelfs niet in de sociale economie).

Toch wordt de druk in heel wat van deze uitkeringsstelsels opgevoerd. Niet in het minst in het werkloosheidsstelsel, waar deze mensen – toegegeven – theoretisch gezien niet passen omdat ze niet echt ‘beschikbaar zijn voor de arbeidsmarkt’. Dit geldt zeker voor een specifieke subpopulatie onder de mensen met MMPPS problematiek, nl. de mensen met een werkloosheidsuitkering die van VDAB het advies ‘niet-toeleidbaar’ hebben gekregen.

De Rondetafel arbeidszorg pleit dan ook voor een veilige zone voor mensen die omwille van MMPPS problematiek niet, niet meer of nog niet in staat zijn om betaald te werken. Tijdens het stakeholdersforum van de Rondetafel over het statuut in 2010 – de problematiek gaat al minstens zo lang mee - gaf de directeur generaal werkloosheidsreglementering van RVA aan dat men bereid was een vluchtstrook te voorzien, maar dan moest wel duidelijk zijn wat de Vlaamse overheid verstond onder arbeidszorg. Die duidelijkheid is er nu.

Samengevat vraagt de rondetafel de creatie van een veilige zone – een vluchtstrook – binnen elk uitkeringsstatuut (scenario 1) of de creatie van een nieuw statuut (scenario 2). In het eerste scenario betekent dit voor mensen met een RVA uitkering het bevriezen van de degressiviteit. De financiële prikkels die de degressiviteit zou moeten genereren, zullen immers geen effect hebben op deze groep.

De werkgevers pleiten eerder voor scenario 2 en de werknemers en gebruikers eerder voor scenario 1. Maar waar iedereen het over eens is alle mensen, die omwille van MMPPS problematiek niet in het eigen levensonderhoud kunnen voorzien, een fatsoenlijk niveau van inkomen hebben om een menswaardig leven te leiden.

Waar alle experts het alleszins wel over eens zijn, is dat arbeidszorg ‘vrijwillig’ moet blijven en dat systemen van ‘workfare’ - waar mensen iets moeten terug doen in ruil voor hun uitkering - uit den boze zijn.

Zorg ervoor dat arbeidszorgmedewerkers niet achteruit gaan op financieel vlak



Aan 'gaan werken' zijn vaak kosten verbonden: kosten om zich naar het werk te verplaatsen, voor kinderopvang, voor werkkledij. Uit cijfers van de Rondetafel arbeidszorg van 2017 blijkt dat de helft van de arbeidszorgmedewerkers geen vergoeding ontving. Dit betekent dat meer dan 3.500 arbeidszorgmedewerkers moeten betalen om gratis te mogen gaan werken. Slechts een kwart (23,4% om precies te zijn) ontving een motivatiepremie (meestal 1 euro per uur). Dit heeft natuurlijk alles te maken met de financiële toestand in de meeste arbeidszorginitiatieven, die zelf deze vergoeding moeten ophoesten, en het verwaarloosbare rendement van de arbeidszorgmedewerkers.

Naar aanleiding van de nieuwe AMA regelgeving werd het zelfs verboden de arbeidszorgmedewerkers een andere dan verplaatsingsvergoeding te geven. Nochtans betekent dit een welkome aanvulling op hun schaarse inkomen en een blijk van waardering van hun inzet. De argumentatie hierbij was, dat een dergelijke premie aanzien wordt als 'loon' en dat dat daarmee aan de vier voorwaarden is voldaan om te spreken over 'loonarbeid' en niet langer over 'onbezoldigde arbeid'.

Bij de experts aan wie we de tekst voorleggen zagen we aan vakbonds zijde een pleidooi voor een vergoeding, die minimaal de kosten dekt (weliswaar op voorwaarde dat de grens met betaalde arbeid goed wordt bewaakt); aan werkgeverszijde een vrees voor een werkloosheidsval. Uit de cijfers van de Rondetafel blijkt echter dat deze vrees ongegrond is. Van alle medewerkers die in 2017 zijn doorgestroomd naar een 'hogere' vorm van arbeid, ontving 36,4% een motivatiepremie en 20,1% een onkostenvergoeding. Bij de totale populatie bedroegen deze percentages respectievelijk 23,4% en 15,7%. Mensen die een motivatiepremie kregen, stroomden dus meer dan gemiddeld door.

De Rondetafel pleit er dus in ieder geval voor om:

- 1) het minimaal mogelijk te maken dat arbeidszorgmedewerkers een vergoeding ontvangen;
- 2) in het beste geval te onderzoeken of er manieren zijn - bijvoorbeeld door het toekennen van het 'cursistenstatuut' - waarbij de kosten die arbeidszorgmedewerkers hebben, door de overheid wordt gedragen

Zorg voor een vlotte oversteeek tussen statuten en stelsels



Mensen in arbeidszorg leven doorgaans van een uitkering, dat zegden we al. Soms is het stelsel waarin ze zitten niet het meest optimale stelsel. Vaak hangt dat af van de manier waarop ze de sociale zekerheid zijn 'binnengekomen'. Personen met een handicap kunnen pas vanaf 21 jaar een uitkering aanvragen bij de FOD sociale zaken. Nochtans verlaten zij vaak voor de leeftijd van 21 jaar de school. Dan verliezen zij hun recht op verhoogd kindergeld. Om dat te voorkomen schrijft men zich in bij RVA, terwijl eigenlijk al bij aanvang duidelijk is dat zij hier niet thuis horen. Ook de eerder benoemde groep 'niet-toeleidbaren' horen niet echt thuis in de werkloosheid. In het verlengde hiervan pleiten de experts van werkgemerszijde er dan ook voor dat er vertrokken wordt vanuit een juiste uitgangspositie en dat er een globale visie op activering is over alle stelsels heen.

Toch is de overstap naar een ander stelsel niet altijd evident. De niet-toeleidbaren bijvoorbeeld zijn 'te ziek' om te werken maar niet ziek genoeg om het recht te openen op een ziekte- of invaliditeitsuitkering of een inkomensvervangende tegemoetkoming. Het zijn werklozen tussen wal en schip, aldus Wouters en Nicaise in het gelijknamige rapport (Schepers, W. en I. Nicaise, 2017).

De Rondetafel pleit dan ook voor een vlotte (en begeleide) overgang van het éne stelsel naar een ander, beter passende stelsel, gebaseerd op een realistische inschatting van de consequenties (ook op financieel vlak) van deze overgang. De overheid moet er zich hierbij van bewust zijn dat de verschillende stelsels communicerende vaten zijn. De stijging van het aantal leefloners bijvoorbeeld kan zonder enige twijfel gelinkt worden aan het schrappen van de BIU bij een aantal uitkeringsgerechtigden.

Ook de oversteeek naar de arbeidsmarkt en terug moet vlotter. Vandaag is het te vaak een verhaal van alles of niets: of een inkomen uit arbeid of een inkomen op basis van een uitkering. Een combinatie van twee is vaak niet mogelijk. Binnen het RIZIV bestaat wel de maatregel van de progressieve werkhervatting, maar dit kan enkel bij dezelfde werkgever als waar men ziek is geworden. Bij RVA bestaat de mogelijkheid niet om een gedeeltelijk loon te cumuleren met een gedeeltelijke uitkering. Voor de expert die de 'gebruikers' vertegenwoordigt is dit de sleutel tot succes; de werkgevers hebben iets meer argwaan en willen in dat geval controle op het effectief maar deeltijds kunnen werken.

Ongetwijfeld zijn er arbeidszorgmedewerkers (en meer dan de 4% die de Rondetafel arbeidszorg jaarlijks optekent) die graag de stap willen zouden willen wagen naar betaalde arbeid maar die zich de vraag stellen: 'Wat als het niet lukt?' 'Heb ik dan terug recht op mijn vroegere uitkering of niet?' De Rondetafel pleit dan ook voor een terugkeergarantie naar het statuut van voor hun betaalde tewerkstelling.

Werk drempels voor arbeidszorginitiatieven (zoals de Dimona aangifte) weg



De vorige drie aanbevelingen situeerden zich op het niveau van de arbeidszorgmedewerkers; de vierde op het niveau van de organisaties die arbeidszorg aanbieden. Het spreekt voor zich dat arbeidszorgmedewerkers gebaat zijn met efficiënte, goed georganiseerde en voldoende gefinancierde arbeidszorginitiatieven. Nochtans is er op niveau van de organisaties ook nog heel wat ruimte voor verbetering. Heel wat drempels voor arbeidszorginitiatieven bevinden zich op Vlaams niveau. Toch kaarten we er ook graag één aan die zich op federaal niveau bevindt: de Dimona aangifte.

De arbeidszorginitiatieven zijn immers verplicht om een Dimona without dmfa in te dienen voor hun arbeidszorgmedewerkers. Dit heeft ten eerste al tot veel vergissingen geleid bij de uitbetalingsinstellingen, die er verkeerdelijk vanuit gaan dat de persoon waarvoor een Dimona aangifte werd gedaan, betaald tewerkgesteld is, met alle gevolgen vandien voor de uitkering van die medewerker. Bovendien leidt dit voor de organisatie die de aangifte doet tot extra kosten van sociale secretariaten en arbeidsgeneeskundige diensten. Een berekening van STAM leert ons dat deze extra kosten, de 70 euro per maand Vlaamse subsidies, ruim overstijgen. Tot slot is een Dimona aangifte weinig haalbaar voor bijvoorbeeld éénmanszaken, waardoor deze – in het geval van AMA op een externe werkpost – moeilijk toegankelijk worden.

De Rondetafel pleit er dan ook voor, net als Vlaams minister van welzijn Vandeurzen, om mensen in arbeidszorg toe te voegen aan de uitzonderingscategorieën voor wie een Dimona aangifte niet noodzakelijk is, naar analogie van de prestaties geleverd in het kader van een PWA-overeenkomst.

De Rondetafel arbeidszorg dankt u voor uw aandacht en het ter harte nemen van haar bezorgdheden omtrent de meest kwetsbaren in onze samenleving, aan wie de Rondetafel via dit memorandum een stem wil geven!

Lodewijk De Witte

Voorzitter Rondetafel arbeidszorg