

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 207
van **EMMILY TALPE**
datum: 22 december 2017

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Werk-zorgtrajecten - Uitvoering

Na een aantal jaar uitstel werd uiteindelijk een regeling en financiering gevonden om de werk-welzijntrajecten, kortweg W², op te starten. Vanuit de sector van arbeidszorg wordt echter met enige ongerustheid gereageerd op de concrete uitvoeringsmodaliteiten. Zo laten ook de Autonome Arbeidszorgvloeren West-Vlaanderen hun stem in het debat horen. Zij vrezen dat de nieuwe regeling hun organisaties in een precare situatie kan brengen en daardoor de tewerkstelling van 637 doelgroepmedewerkers kan hypothekeren.

Drie thema's worden in het bijzonder benadrukt:

- Het langverwachte wetgevende kader voor werk- en zorgtrajecten beantwoordt niet aan de verwachtingen, vooral dan omdat het geen perspectieven biedt naar erkenning en financiering van de autonome arbeidszorgvloeren.
- De benadering van inclusie zoals die in de uitvoeringsbesluiten wordt opgevat is volgens de Autonome Arbeidszorgvloeren eenzijdig.
- De financiering van de arbeidsmatige activiteiten gaat volledig voorbij aan de nood aan werkpostbegeleiding.

1.

- a) Hoe reageert de minister op het schrijven van de Autonome Arbeidszorgvloeren West-Vlaanderen?
- b) Werd hierop reeds een formeel antwoord bezorgd? Zo ja, welk?

2.

- a) Hoe schat de minister de vrees in dat het wetgevend kader inzake W² geen perspectieven biedt naar erkenning en financiering van autonome arbeidszorgvloeren?
- b) Is de vrees voor het potentieel verlies van 637 tewerkstellingsplaatsen in West-Vlaanderen gerechtvaardigd volgens de minister?
- c) In welke oplossing voorziet de minister om sluiting van de autonome arbeidszorgvloeren en het bijbehorend verlies aan tewerkstellingsplaatsen te voorkomen?

3.

- a) Hoe schat de minister het risico in dat de doelgroepmedewerkers uit arbeidszorg op korte termijn kunnen uitvallen als er blijvend wordt gekozen om enkel te mikken op arbeidsmatige activiteiten?
 - b) Wordt deze keuze heroverwogen of bijgestuurd? Zo ja, hoe?
4. Vanuit de autonome arbeidszorgwerkvloeren wordt aangegeven dat er een nood bestaat aan een effectieve werkpostbegeleiding boven op de gewone trajectbegeleiding.
- a) Hoe schat de minister het louter voorzien van een trajectbegeleiding in zonder daarbij te voorzien in een werkpostbegeleiding op de autonome arbeidszorgvloeren?
 - b) Werd op voorhand een oefening gemaakt om na te gaan in hoeverre het ontbreken van een werkpostbegeleiding haalbaar is?
- 5.
- a) Wordt er na de opstart van W² een evaluatiemoment voor de arbeidszorginitiatieven en de doelgroepmedewerkers gepland?
 - b) Zo ja, wanneer, en kan dit gevolgd worden door een eventuele bijsturing?

Deze vraag werd gesteld aan de ministers Liesbeth Homans (184), Jo Vandeurzen (207) en Philippe Muyters (181).

GECOÖRDINEERD ANTWOORD

op vraag nr. 207 van 22 december 2017

van **EMMILY TALPE**

1. Er zal een formeel schrijven worden gericht aan de organisaties.
2. Wat de uitvoering van het decreet houdende de werk- en zorgtrajecten betreft en meer bepaald de arbeidsmatige activiteiten of AMA, is er geopteerd voor een model dat past in de vermaatschappelijking van de zorg: mensen die niet betaald aan de slag kunnen gaan wegens een probleem van medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale aard, gaan niet werken in een atelier intra muros, maar op een plek in de maatschappij. Dit zorgt er voor dat mensen veel meer deel gaan uit maken van de gemeenschap. AMA stelt hen in staat om deel te nemen aan de samenleving. Daarnaast zien we het ook als een opdracht voor de maatschappij, voor werkgevers in de profit, social profit en publieke sector om zorg te dragen voor iedereen, ook voor mensen met een zorgproblematiek die hierdoor geen betaald werk kunnen verrichten. Dit is een aspect dat deel uit maakt van het "people" luik van maatschappelijk verantwoord ondernemen. Mensen kunnen een zinnige dagstructuur krijgen bij een gemeente, een school, een bakker, een woonzorgcentrum, enz.

Dit model is niet nieuw. Het sluit aan bij eerdere modellen die ruim geapprecieerd worden in het werkveld, met name het model van de zorgboerderijen en van begeleid werken voor personen met een handicap.

In de brief van de autonome arbeidszorgvloeren wordt gesteld dat deze gefinancierd worden met middelen die voornamelijk afkomstig zijn uit de sector geestelijke gezondheidszorg. Aan die middelen wordt er niets gewijzigd. Meer nog, in de toekomst zullen voorzieningen die een erkenning aanvragen als begeleider AMA een financiering ontvangen per deelnemer AMA die ze begeleiden. Het moet dan wel gaan om één van de vermelde organisaties in het uitvoeringsbesluit, met name een Centrum voor Algemeen Welzijnswerk, een dienst voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg, een Initiatief Beschut Wonen, een Psychiatrisch Ziekenhuis, een Psychiatrische Afdeling van een Algemeen Ziekenhuis, een welzijns- en zorgvoorziening erkend door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap of door het agentschap Jongerenwelzijn, een Centrum voor Ambulante Revalidatie, een centrum voor psychosociale revalidatie voor volwassenen, een centrum voor verslavingszorg, een OCMW, een onderwijsinstelling erkend door de Vlaamse Gemeenschap, een sociale of beschutte werkplaats en een maatwerkbedrijf. De voorzieningen die de arbeidszorgvloeren financieren en net opgesomd zijn, zullen dus een erkenning kunnen aanvragen als AMA begeleider en zullen per deelnemer gefinancierd worden.

Indien de werkvloeren zelf geen dergelijke erkenning hebben, is een aanpak op maat aangewezen waarbij, geënt op de bestaande specifieke positie van het aanbod in kwestie, een link wordt gezocht met en naar een organisatie(vorm) met een erkenning. Gelet op de verankering van de middelen die de werkvloeren momenteel krijgen in de geestelijke gezondheidszorg, moeten daar perspectieven mogelijk zijn.

Er werd voor gekozen om geen nieuwe voorzieningen in het leven te roepen met daarbij nieuw ontwikkelde erkennings- en kwaliteitskaders gezien het groot aantal

bestaande voorzieningen met kennis en expertise op het vlak van arbeidsmatige activiteiten. We kunnen er ook van uit gaan dat bovenstaande organisaties, gelet op hun dienstverlening en expertise, ook een waardevolle en kwaliteitsvolle dienstverlening zullen leveren als begeleider AMA.

3. a) Er is geen verlies van financiering. Voor het hele kader van activeringstrajecten en AMA wordt er op korte termijn ongeveer 8 miljoen euro uitgetrokken, op lange termijn 13 miljoen euro. Daarenboven blijven de middelen die op vandaag vanuit sociale economie ingezet worden ook binnen het nieuwe kader behouden; voor de bestaande doelgroepwerknemers uit arbeidszorg zal er dus geen negatieve impact zijn.
Er is een spectrum van aanbod op het terrein dat gaat van dagbesteding en bezigheid, over AMA en het nieuwe kader van een meer activerende arbeidszorg binnen de sociale economie, tot de activeringstrajecten.
- b) De keuze die gemaakt is in het uitvoeringsbesluit blijft behouden. Het uitvoeringsbesluit wordt eventueel enkel nog aangepast op basis van de adviezen van de Raad van State.
4. Het model AMA waarvoor geopteerd werd is een model dat gebaseerd is op het model van begeleid werken voor personen met een handicap en het model van de zorgboerderijen. Het model is niet gebaseerd op een atelier en er is dan ook geen atelierfinanciering voorzien.
Het zwaartepunt van de werkpostbegeleiding AMA verschuift doorheen het "traject". Initieel ligt de werkpostbegeleiding bij de werkpost, de buddy op de werkpost en de begeleider AMA. Gradueel zal het zwaartepunt verschuiven naar de buddy op de werkpost. De medewerker van de begeleider AMA zal de AMA van de deelnemer nog opvolgen door regelmatig een stand van zaken te vragen, na te gaan of de deelnemer de AMA nog graag uitoefent, of de deelnemer eventueel geëvolueerd is en misschien wel stappen kan zetten richting betaalde arbeid, of de deelnemer enkel de activiteiten uitvoert die overeen gekomen zijn in de overeenkomst, enz.
5. De opstart van zowel de activeringstrajecten als arbeidsmatige activiteiten is voorzien op 1 juli 2018. We concentreren ons nu op de verdere uitvoering en de communicatie om de start vlot te laten verlopen. Daarna kan er gedacht worden aan een evaluatie, na een bepaalde looptijd van de regelgeving. Op basis van de bevindingen op het terrein zullen we dan moeten nagaan of de regelgeving dient aangepast te worden of niet.