

**VOORONTWERP VAN DECREET OVER DE WERK- EN ZORGTRAJECTEN****Samenvatting**

Werk- en zorgtrajecten ondersteunen de optimale participatie van de persoon in de maatschappij die omwille van medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problematieken niet, nog niet of niet meer betaald aan de slag kan, indien mogelijk richting de arbeidsmarkt. Binnen het decreet wordt gestreefd naar een toegankelijk en inclusief aanbod voor de doelgroep op het continuüm participatie – activering, met respect voor de expertise van beide doelstellingen en invalshoeken. Het aanbod voor deze doelgroep onderscheidt zich van het reguliere aanbod op vlak van bemiddeling en opleiding alsook van het reguliere aanbod op vlak van zorg en welzijn.

In uitvoering van het Vlaams regeerakkoord 2019-2024 om het aantal werk- en zorgtrajecten uit te breiden in functie van de noodzaak en binnen het voorziene groeipad worden een aantal wijzigingen en verbeteringen aangebracht om de uitvoering van de werk- en zorgtrajecten te optimaliseren. De decretale bepalingen voor de activeringstrajecten worden meer toekomstgericht en er wordt voorzien in de nodige bepalingen om de uitwisseling en verwerking van persoonsgegevens mogelijk te maken, rekening houdend met de algemene verordening gegevensbescherming.

**MEMORIE VAN TOELICHTING****I. ALGEMENE TOELICHTING****A. Situering****1. De regelgeving**

Het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten werd via een parlementair initiatief goedgekeurd in het parlement en nadien bekrachtigd door de Vlaamse Regering (op het einde van de legislatuur 2009-2014). Het gaf uitvoering aan een engagement uit het toenmalige Vlaamse Regeerakkoord 2009-2014 waarin een aangepaste aanpak voor werkzoekenden die ver van de arbeidsmarkt afstaan, en een verbetering van de situatie van (ex-)psychiatrische patiënten op het vlak van werk werden vooropgesteld.

Het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten is de decretale basis voor drie types dienstverlening:

- Activeringstrajecten;

- Arbeidsmatige activiteiten;
- Trajecten maatschappelijke oriëntatie.

Dit aanbod voor personen met medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problematieken (MMPPS) werd op 1 juli 2018 geïmplementeerd voor de activeringstrajecten en arbeidsmatige activiteiten erkend door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin op basis van het Besluit van de Vlaamse Regering van 2 februari 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten, wat betreft de activeringstrajecten en de arbeidsmatige activiteiten. De VDAB mandateerde via een tender penhouders die een netwerk van dienstverleners vertegenwoordigen voor de uitvoering van de activeringstrajecten en mandateerde GTB als casemanager Werk. Het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin mandateerde casemanagers Zorg voor de activeringstrajecten en erkende begeleiders voor de arbeidsmatige activiteiten gesubsidieerd via het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Door het Departement Werk en Sociale Economie werden vanaf 1 april 2021 arbeidsmatige activiteiten in de sociale economie geïmplementeerd door drie bestaande subsidievormen van arbeidszorg te integreren in één geheel. Het regelgevend kader voor arbeidsmatige activiteiten in de sociale economie is het Besluit van de Vlaamse Regering van 8 januari 2021 tot wijziging van het besluit van de Vlaamse regering van 8 december 1998 tot uitvoering van het decreet inzake sociale werkplaatsen en tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 2 februari 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten, wat betreft de activeringstrajecten en de arbeidsmatige activiteiten.

In het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten werd ook de decretale basis gelegd voor trajecten maatschappelijke oriëntatie. Aan deze decretale bepalingen werd tot op heden geen concrete regelgevende uitvoering gegeven maar er werd geopteerd voor een operationalisering via de pilootprojecten binnen het samenwerkingsverband van het Geïntegreerd Breed Onthaal, dat verankerd is in het decreet lokaal sociaal beleid. Deze pilootprojecten gingen van start op 1 juni 2018.

De maatregelen die hier ontwikkeld werden, zetten in op het ondersteunen van de optimale participatie van de persoon met medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problematieken aan de samenleving, indien mogelijk ook naar participatie op de arbeidsmarkt. Om de decretale bepalingen voor deze maatregelen te wijzigen wordt wetgevingstechnisch de voorkeur aan een nieuw decreet gegeven. Dit verhoogt de leesbaarheid van de regelgeving.

## **2. Beleidsengagements**

In het Vlaams regeerakkoord 2019-2024 werden volgende engagements met betrekking tot deze doelgroep en maatregelen genomen:

*“Voor mensen met een medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problematiek (MMPPS) verhogen we het aantal werk-zorg trajecten in functie van de noodzaak en binnen het voorziene groeipad. Voor definitief niet-toeleidbaren vragen we de federale overheid om een apart statuut te voorzien, buiten de werkloosheidsverzekering. (...) We realiseren bijkomende plaatsen voor sociale economie, met daarbij aandacht voor zowel individueel maatwerk als collectief maatwerk en arbeidszorg.”*

In de beleidsnota Werk en Sociale Economie 2019-2024 krijgt dit uitvoering via de volgende passage: *“Werk- en zorgtrajecten uitbreiden*

- *Het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten voorziet in een gespecialiseerd werk- en zorgaanbod voor mensen met medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale (MMPPS) problemen die omwille van die problemen (tijdelijk) niet in staat zijn om betaalde arbeid te verrichten – noch in het normaal economisch circuit, noch in de sociale economie. We begeleiden mensen in tijdelijke activeringstrajecten of met een aanbod van arbeidsmatige activiteiten.*
- *We monitoren en evalueren de uitvoering van het werk- en zorgdecreet samen met het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. We gaan in overleg met de betrokken stakeholders waaronder de welzijns- en zorgkoepels, de sociale partners en het Steunpunt Groene Zorg, en passen op basis van dat overleg, de monitoring en evaluatie, desgewenst de regelgeving en financiering aan. Dit met het oog op het bereiken van een maximale participatie van elke persoon, al dan niet op de reguliere arbeidsmarkt, en een goede afstemming tussen het aanbod om continuïteit en doorstroom te garanderen.*
- *We verhogen het werk- en zorgaanbod in functie van de noodzaak en binnen het voorziene groeipad.*
- *We overleggen met de federale overheid, onder meer over het statuut en de uitkering van mensen met medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale (MMPPS) problemen oa. met de bedoeling progressieve tewerkstelling te bevorderen.*
- *Voor werkzoekenden die na verschillende acties niet-toeleidbaar naar de arbeidsmarkt blijken te zijn, vragen we de federale overheid om een apart statuut buiten de werkloosheidsverzekering te voorzien.*
- *We voorzien verder in een toeleiding naar arbeidsmatige activiteiten binnen welzijn of de onthaaltrajecten binnen het Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO).”*

In de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding 2019-2024 vertalen de engagementen uit het regeerakkoord zich als volgt:

*"OD We evalueren de uitvoering van het werk-zorgdecreet en sturen bij waar nodig. Het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten voorziet in een gespecialiseerd werk- en zorgaanbod voor mensen met medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale (MMPPS) problemen die daardoor (tijdelijk) niet in staat zijn om betaalde arbeid te verrichten, noch in het normaal economisch circuit, noch in de sociale economie. We begeleiden mensen in tijdelijke activeringstrajecten of met een aanbod van arbeidsmatige activiteiten.*

*We monitoren en evalueren de uitvoering van het werk- en zorgdecreet samen met de domeinen Werk en Sociale Economie. We gaan in overleg met de betrokken stakeholders waaronder de welzijns- en zorgkoepels, de sociale partners en het Steunpunt Groene Zorg, en passen op basis van dat overleg, de monitoring en evaluatie, desgewenst de regelgeving en financiering aan. Dit met het oog op het bereiken van een maximale participatie van elke persoon, al dan niet op de reguliere arbeidsmarkt, en een goede afstemming tussen het aanbod om continuïteit en doorstroom te garanderen. We verhogen het werk- en zorgaanbod in functie van de noodzaak en binnen het voorziene groeipad. We overleggen met de federale overheid, onder meer over het statuut en de uitkering van mensen met MMPPS-problemen."*

### **3. Huidig aanbod**

In uitvoering van het huidige artikel 41 is er een jaarlijkse mededeling op de Vlaamse Regering van de uitvoering van de activeringstrajecten. Op 12 juni 2020 was er een mededeling over de periode 2018-2019 (VR 2020 1206 MED 0191/1) en op 16 juli 2021 over de periode 2020 (VR 2021 1607 MED.0255/1).

#### **Doelgroep**

Eind september 2021 kent VDAB 16.201 niet-werkende werkzoekenden<sup>1</sup> met medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problemen met een advies waarvan:

- 2.702 werkzoekenden met een advies Activeringsbegeleiding
- 2.961 werkzoekenden met een advies arbeidsmatige activiteiten in de sociale economie (AMA WSE)
- 10.538 werkzoekenden met een advies 'Welzijn'

---

<sup>1</sup> Onder werkzoekende wordt begrepen elke persoon die zich bij VDAB inschrijft (artikel 1, 7° van het besluit van 5 juni 2009 houdende de organisatie van de arbeidsbemiddeling en de beroepsopleiding). In deze tabel gaat het om de werkzoekenden zonder werk.

Provincie	Activerings-begeleiding	AMA WSE	Advies welzijn	Eindtotaal
Antwerpen	690	545	4.046	5.281
Limburg	520	683	961	2.164
Oost-Vlaanderen	644	736	3.175	4.555
Vlaams-Brabant	414	371	1.398	2.183
West-Vlaanderen	434	626	958	2.018
<b>Eindtotaal</b>	<b>2.702</b>	<b>2.961</b>	<b>10.538</b>	<b>16.201</b>

Personen met een advies Welzijn (vroeger: advies niet-toeleidbaar) kunnen doorverwezen worden naar de onthaaltrajecten bij samenwerkingsverband van het Geïntegreerd Breed Onthaal of naar arbeidsmatige activiteiten erkend door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Het statuut van de persoon is geen voorwaarde om gebruik te kunnen maken van het aanbod dat binnen het decreet wordt vormgegeven. In die zin is de groep die bij VDAB gekend is omwille van zijn of haar inschrijving een zekere onderschatting van de totale potentiële doelgroep van personen met een medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problematiek. De samenwerking tussen de beleidsdomeinen kan personen in een ander statuut die ver verwijderd zijn van de arbeidsmarkt omwille van medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen zichtbaar maken en ook ondersteunen naar een optimale participatie aan de samenleving, vb. personen uit geestelijke gezondheidszorg die in kader van hun herstel beroep willen doen op de latente functies van arbeid via arbeidsmatige activiteiten.

### **Activeringstrajecten**

De activeringstrajecten zijn voortrajecten die maximaal 18 maanden kunnen duren waarin de drempels op vlak van begeleiding op en naar een werkvloer en drempels op vlak van medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problemen worden geremedieerd of gestabiliseerd. Een casemanager Werk en een casemanager Zorg tekenen samen met de deelnemer een traject uit; de acties binnen het traject worden via een gemengd netwerk van dienstverleners uit werk, sociale economie, zorg en welzijn, vertegenwoordigd door een penhouder, uitgevoerd.

Het aantal activeringstrajecten wordt jaarlijks bepaald in functie van de noden die de VDAB vaststelt aan dergelijke trajecten en de beschikbare middelen. Voor de periode 2018-2021 gaat het om 1.100 activeringstrajecten op jaarbasis. In 2022 zijn 1.200 activeringstrajecten voorzien, vanaf 2023 gaat het om 1.300 activeringstrajecten. Dit groeipad werd voorzien bij de principiële goedkeuring van

het uitvoeringsbesluit (VR2017 1310 DOC.1005/1), maar kan uiteraard bijgesteld worden in functie van de noden of de beschikbare middelen.

De tender van de VDAB is opgevat als een raamovereenkomst waarbinnen de VDAB bestellingen kan plaatsen bij de penhouders. De duurtijd van de mandaten werd aangepast van vier naar vijf jaar. Momenteel kan de toeleiding naar de activeringstrajecten tot 30/06/2023, de mandatering van de penhouders en casemanagers wordt hierop aangepast.

### **Arbeidsmatige activiteiten**

Arbeidsmatige activiteiten zijn onbezoldigde activiteiten gericht op het aanbieden van de latente functies van arbeid aan de deelnemer (structuur, zingeving, netwerk,...). De deelname aan deze activiteiten is niet beperkt in de tijd, maar door regelmatige opvolging worden de doorgroeikansen van deelnemers ingeschat. Er bestaan momenteel twee types arbeidsmatige activiteiten, gaande van participatie (erkend door Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin) tot activering (in de sociale economie). Organisaties uit beide beleidsdomeinen, al dan niet in een samenwerkingsverband, kunnen de begeleiding van deelnemers aan arbeidsmatige activiteiten aanbieden, ongeacht de doelstelling van de arbeidsmatige activiteiten.

### **Arbeidsmatige activiteiten erkend door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin**

Een deelnemer verricht onbezoldigde arbeidsmatige activiteiten bij een werkpost, onder begeleiding van een erkende begeleider. Het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin erkent begeleiders arbeidsmatige activiteiten. Het gaat om een aantal welzijns- en zorgvoorzieningen, maatwerkbedrijven en onderwijsinstellingen van de Vlaamse Gemeenschap. De werkpost is de plek waar de deelnemer arbeidsmatige activiteiten verricht; dit kan een organisatie zijn in de social profit, profit of publieke sector. De drie partijen, deelnemer, begeleider en werkpost, sluiten samen een overeenkomst af waarin onder meer afspraken worden gemaakt over de taken die worden uitgevoerd en de dagen en uren waarop iemand op de werkpost aanwezig is.

De erkenning van de begeleiders is voorzien voor een periode van vijf jaar. Momenteel beschikken 236 organisaties over een erkenning van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin als begeleider arbeidsmatige activiteiten. Hiervan hebben 144 begeleiders effectief al overeenkomsten ingediend. Begin november 2021 telde het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2.967 actieve overeenkomsten tussen AMA-begeleiders, werkposten en individuele deelnemers.

### **Arbeidsmatige activiteiten in de sociale economie**

De doelgroep zijn personen met medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problemen voor wie een concreet traject naar betaald werk nog te hoog gegrepen is. De deelnemers kunnen minimaal 12u per week deelnemen en kunnen door hun deelname stappen naar betaald werk zetten. De VDAB maakt de

inschatting dat de persoon aan deze voorwaarden voldoet en leidt de persoon dan toe naar arbeidsmatige activiteiten in de sociale economie. Zowel de begeleider als de VDAB hebben een opdracht om de deelname van de persoon in functie van die stappen naar betaald werk te bewaken en ondersteuning hierbij te voorzien.

Vanaf 1 april 2021 kregen 76 maatwerkbedrijven een contingent van in totaal 1.826 begeleidingen van deelnemers gedurende een volledig jaar. De maatwerkbedrijven kunnen het contingent invullen in samenwerking met andere maatwerkbedrijven of welzijns- en zorgorganisaties. Jaarlijks kan aan de hand van de invulling van de begeleidingen een herverdeling van de plaatsen gebeuren.

### **Onthaaltrajecten voor werkzoekenden**

De trajecten maatschappelijke oriëntatie werden in het decreet ingeschreven om mensen met een MMPPS-problematiek die op korte en middellange termijn geen betaald werk meer kunnen verrichten, toe te leiden naar vormen van de "meest optimale participatie aan de maatschappij". Het traject bestond uit het verkennen van de zorgbehoeften en het toeleiden van de persoon naar zorg op maat.

De opbouw van het traject was gespiegeld aan de activeringstrajecten met een casemanager Werk, een casemanager Zorg en een netwerk van dienstverleners. De trajecten konden maximaal zes maanden duren. Er werd geen concrete uitvoering gegeven aan dit type trajecten, omwille van a) de zware administratieve structuur voor relatief kortdurende trajecten die voorzien was in het decreet van 25 april 2014 en b) het potentieel van het samenwerkingsverband van het Geïntegreerd Breed Onthaal.

Via een pilootproject werden onthaaltrajecten binnen het samenwerkingsverband van het Geïntegreerd Breed Onthaal opgezet voor werkzoekenden die VDAB een advies welzijn had gegeven en die bereid waren om hierin te gaan op het vrijwillige aanbod vanuit het Geïntegreerd Breed Onthaal. Het Geïntegreerd Breed Onthaal is een samenwerkingsverband tussen minimaal het OCMW, het Centrum voor Algemeen Welzijnswerk en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen. In 2018 en 2019 volgden er twee projectoproepen voor onthaaltrajecten voor mensen met een advies 'niet-toeleidbaar' naar de arbeidsmarkt via het samenwerkingsverband van het Geïntegreerd Breed Onthaal. Voor de VDAB zijn deze onthaaltrajecten een aanmeldpunt voor werkzoekenden met een advies niet-toeleidbaar (ondertussen heet dit een advies 'welzijn'). Binnen het onthaaltraject worden de rechten van de persoon verkend, eventuele ondersteuning bij onderbescherming onderzocht en kunnen personen toegeleid worden naar arbeidsmatige activiteiten erkend door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Onderbescherming is een situatie waarbij burgers hun sociale grondrechten niet gerealiseerd zien. Ze beschikken wel over rechten, maar kunnen die in de praktijk niet realiseren.

Binnen de huidige pilootprojecten zijn momenteel 79 gemeenten betrokken en werden 430 onthaaltrajecten opgestart (sinds 2018 tot 30/04/2021) binnen een contingent van 621 trajecten. De pilootprojecten lopen tot eind 2022.

#### **4. Onderzoeken**

Binnen beide beleidsdomeinen werden de afgelopen periode een aantal onderzoeken uitgevoerd, specifiek gericht op het formuleren van aanbevelingen om het aanbod aan de doelgroep te optimaliseren.

Via een onderzoek van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin<sup>2</sup> werden de problematieken van personen die door VDAB werden doorverwezen naar de onthaaltrajecten van het samenwerkingsverband van het Geïntegreerd Breed Onthaal in kaart gebracht. De onderzoekers vergeleken hoe de pilootprojecten invulling gaven aan deze onthaaltrajecten en hoe de samenwerking verloopt. Ze analyseerden ook de impact van het onthaaltraject op de doelgroep. Op basis van kwantitatieve en kwalitatieve data formuleerden ze aanbevelingen. De structurele uitrol van het Geïntegreerd Breed Onthaal over heel Vlaanderen is voorzien in kader van het decreet Lokaal Sociaal Beleid. De noodzakelijke uitwisseling en verwerking van persoonsgegevens om de doorverwijzing naar onthaaltrajecten vanuit VDAB mogelijk te maken wordt voorzien in voorliggend voorontwerp van decreet.

Een tweede onderzoek van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin<sup>3</sup> bracht de huidige praktijk van arbeidsmatige activiteiten erkend door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in kaart door een beschrijving van de deelnemers, de taken van de erkende begeleiders en de werkposten waar de arbeidsmatige activiteiten worden georganiseerd. De knelpunten waarmee deelnemers, begeleiders en werkposten geconfronteerd worden alsook voorstellen tot aanpassing van de regelgeving en de praktijk werden in kaart gebracht.

Via Viona<sup>4</sup> werd een procesevaluatie van de activeringstrajecten uitgevoerd. De onderzoekers analyseerden de werkelijke uitvoering van de activeringstrajecten, waaronder de interdisciplinaire samenwerking tussen de professionals. Aan de hand van kwantitatieve data en gesprekken met de verschillende betrokken professionals en deelnemers formuleerden de onderzoekers enkele beleidsaanbevelingen.

---

<sup>2</sup> Vermeir E. en E. Demaerschalk, juni 2020, *Geïntegreerd Breed Onthaal: onthaaltraject voor personen met een advies niet-toeleidbaar*, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

<sup>3</sup> Op de Beeck L., maart 2021, *Onderzoek naar de populatie en het aanbod arbeidsmatige activiteiten*, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

<sup>4</sup> Juchtmans G. en M. Wouters, september 2021, *Procesevaluatie activeringstrajecten voor personen met een medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problematiek*, VIONA.



De resultaten en aanbevelingen uit deze onderzoeken worden verder in deze tekst verwerkt.

## **B. Inhoud**

### **Probleemstelling en omgevingsanalyse**

Het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten had de ambitie om de ervaring en expertise die binnen diverse tenders, projecten en oproepen, vaak gericht op verschillende subdoelgroepen, te bundelen in een regelgevend en structureel kader. De begeleiding van de doelgroep vraagt een specifieke expertise die de reguliere opdrachten van een organisatie en het eigen beleidsdomein overstijgt. Bovendien bood de projectmatige aanpak onvoldoende rechtszekerheid voor de doelgroep en de betrokken organisaties.

De noodzaak voor een aanbod aan personen met medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen die niet, nog niet of niet meer betaald aan de slag kunnen is niet gewijzigd. Uit de onderzoeken blijkt duidelijk een meerwaarde voor werk- en zorgtrajecten, naast de zorg en hulpverlening die al bestaat in het reguliere aanbod en naast het reguliere aanbod van bemiddeling en opleiding die door VDAB en partners al geboden wordt. Door het aanbod aan werk- en zorgtrajecten is de kennis over de doelgroep en de expertise in de begeleiding van deze doelgroep toegenomen.

Het decreet is echter aan een update toe om verschillende redenen:

- De beleidsdomeinen Werk en Sociale Economie en het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin kregen met de zesde staatshervorming bijkomende bevoegdheden die een impact hebben op het decreet. Denk aan de controle op de beschikbaarheid van werklozen en jongeren in wachttijd, de revalidatiecentra met jobcoaches,...
- Het decreet houdende de werk- en zorgtrajecten dateert van 25 april 2014. Om gericht beleid te kunnen blijven voeren voor de doelgroep is nagegaan of het aanbod in het decreet aan de vooropgestelde doelstellingen beantwoordt. Op basis van de inzichten uit de onderzoeken wordt het decreet nu geoptimaliseerd (en in een volgende fase de bijhorende uitvoeringsbesluiten).
- Voor activeringstrajecten bevat het initiële decreet veel details en verwijzingen naar procedures. Dit maakt dat het decreet weinig toekomstgericht is en weinig flexibiliteit laat.
- Er werd vorm gegeven aan het decreet van de werk- en zorgtrajecten vanuit de visie van de participatieladder. Dit is een goede manier gebleken om de doelgroep en de samenwerking tussen de verschillende beleidsdomeinen te definiëren. Maar op het individuele niveau biedt de participatieladder geen toegevoegde waarde om bv het huidige en potentiële participatieniveau van de deelnemers bij activeringstrajecten te bepalen. De indeling in tredes is hiervoor te weinig fijnmazig. De 'ladder' suggereert ook dat de personen

omhoog 'moeten' klimmen, terwijl het eerder over een continuüm gaat waarop mensen zich bewegen, flexibel en op maat. Tussenschotten moeten weggewerkt en het bewegen over dit continuüm en dus de verschillende mogelijkheden, moet vlot kunnen voor de personen die onder dit decreet vallen. De visie van de participatieladder, de samenwerking van de organisaties uit beide beleidsdomeinen binnen het aanbod van de werk- en zorgtrajecten en het voorzien van de aansluiting tussen de werk- en zorgtrajecten en het reguliere aanbod binnen elk beleidsdomein blijven essentiële elementen en werkpunten om de persoon met medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen maximaal te ondersteunen in zijn of haar participatie aan de samenleving.

- Het Geïntegreerd Breed Onthaal, zoals verankerd in artikel 9 van het decreet van 9 februari 2018 betreffende het lokaal sociaal beleid, bood een geschikt alternatief voor de trajecten maatschappelijke oriëntatie. De uitvoering van de onthaaltrajecten via GBO verloopt momenteel via een beperkt aantal pilotprojecten. Het is de bedoeling om de werking in deze pilotprojecten een structurele basis te geven via dit decreet. De doorverwijzingsmogelijkheden en gegevensdeling tussen VDAB en de partners van het GBO worden nu verankerd in het decreet.
- Wetgevingstechnisch wordt de voorkeur aan een nieuw decreet dan wel een wijziging van het decreet van 25 april 2014 gegeven.

Vanuit het beleidsdomein werk en sociale economie wordt gestreefd naar een vlotte overgang vanuit een activeringstraject of arbeidsmatige activiteiten naar betaalde tewerkstelling: via een toeleiding als doelgroepwerknemer in een maatwerkbedrijf of ondersteuning via de VOP (of individueel maatwerk in de toekomst) in een reguliere jobcontext. De noodzakelijke indicering om een persoon te kunnen toeleiden naar maatwerk bij collectieve of individuele inschakeling wordt dan ook zoveel mogelijk opgenomen tijdens de deelname aan een activeringstraject of arbeidsmatige activiteiten. De organisaties binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin bereiken via de werk- en zorgtrajecten een publiek dat spontaan de stap naar zorg of hulpverlening niet gaat zetten (de zorgvermijders).

### **Beleidsmaatregelen en doelstelling**

De basisdoelstellingen van het decreet en de achterliggende principes worden niet gewijzigd. Binnen het decreet wordt nog steeds gestreefd om een toegankelijk en inclusief aanbod voor de doelgroep te realiseren op het continuüm "participatie – activering", met respect voor de expertise van beide doelstellingen en invalshoeken. Het aanbod voor deze doelgroep onderscheidt zich van het reguliere aanbod op vlak van bemiddeling en opleiding alsook van het reguliere aanbod op vlak van zorg en welzijn. De inhoudelijke wijzigingen en verbeteringen zijn gericht op een optimalisatie van het aanbod van werk- en zorgtrajecten, rekening houdende met de inhoudelijke en beleidsmatige aanbevelingen uit de onderzoeken.

Met het nieuwe decreet wordt voorzien in drie types werk- en zorgtrajecten:

- Activeringstrajecten: tijdelijke trajecten waarbij zowel ingezet wordt op werk- als zorgbegeleiding voor mensen met een MMPPS problematiek die momenteel geen betaald werk kunnen verrichten omwille van die MMPPS problemen, maar die mits een traject van 3 tot 18 maanden kunnen toegeleid worden naar betaald werk, ofwel in het normaal economisch circuit ofwel in de sociale economie;
- Arbeidsmatige activiteiten: een begeleidingsaanbod van onbezoldigde bezigheid voor mensen met MMPPS problemen die omwille van die problemen niet kunnen toegeleid worden naar betaald werk, noch in het normaal economisch circuit, noch in het sociaal economisch circuit; het aanbod is gericht op de latente voordelen van werk (zingeving, dagstructuur, opbouw van een netwerk, status, competentiebehoud, enz.);
- Onthaaltrajecten binnen het Geïntegreerd Breed Onthaal: gericht op het realiseren van een toegankelijke sociale hulp- en dienstverlening en het tegengaan van onderbescherming. De onthaaltrajecten via het Geïntegreerd Breed Onthaal krijgen binnen het decreet een decretale basis voor de gegevensuitwisseling.

De inhoudelijke aanpassingen aan het decreet zijn gericht op het toekomstbestendig maken van de activeringstrajecten en de uitwisseling en verwerking van persoonsgegevens mogelijk te maken rekening houdende met de algemene verordening gegevensbescherming. De trajecten maatschappelijke oriëntatie die tot op heden niet geconcretiseerd noch uitgevoerd werden, worden geschrapt.

Uit vornoemde onderzoeken bleek de nood aan meer uitwisseling van informatie, goede praktijken, methodieken en samenwerking tussen de organisaties op het terrein. De toeleiding naar de activeringstrajecten verloopt momenteel hoofdzakelijk via de personen die al ingeschreven zijn als werkzoekende bij de VDAB, vanuit de welzijns- en zorgvoorzieningen is de stap nog vaak te groot. De overgang voor deelnemers aan arbeidsmatige activiteiten van activering naar participatie of vice versa is soms te moeilijk.

## **Impactanalyse**

### **Maatschappelijke impact: JoKER**

Binnen de werk- en zorgtrajecten wordt steeds ingezet op een laagdrempelig aanbod op maat van de deelnemer. Het aanbod wordt voorzien voor personen tot de pensioenleeftijd, zonder verdere opsplitsing naar leeftijdsgroepen.

De doelgroep van dit decreet is een heterogene doelgroep die gekenmerkt wordt door de medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen die hen beletten om betaald aan de slag te gaan. 4,6% van de niet-werkende

werkzoekenden waarvan VDAB dergelijke problematieken vaststelt, is jonger dan 25 jaar. Uit het Viona-onderzoek bleek dat de leeftijd bij activeringstrajecten varieert van 19 tot 62 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 39 jaar. 8,3% van de deelnemers aan (het voormalige) arbeidszorg in de sociale economie was jonger dan 25 jaar in 2020.

Uit het onderzoek van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin naar de arbeidsmatige activiteiten erkend door het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin bleek dat alle leeftijdscategorieën bij de deelnemers vertegenwoordigd zijn, maar dat het grootste aandeel van de deelnemers tussen 40 en 59 jaar is (57,9%). Minder dan 10% is tussen 60 en 65 jaar.

Het aanbod dat binnen het decreet wordt vormgegeven is een mogelijke actie binnen de specifieke begeleiding die vanuit VDAB aan niet-toeleidbare werkzoekenden op basis van het Koninklijk Besluit van 6 mei 2019 wordt geboden. Voor jongeren waarvan de inschakelingsuitkeringen uitgeput zijn, voorziet het Koninklijk Besluit in de mogelijkheid van beschermingsuitkeringen voor een periode van twee jaar (verlengbaar). Ze moeten hiervoor bij VDAB ingeschreven blijven en voldoen aan de voorwaarden opgenomen in de regelgeving.

### **Maatschappelijke impact: armoedetoets**

De doelgroep van dit decreet zijn personen die door medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen niet, niet meer of nog niet betaald aan de slag kunnen. Het aanbod dat via het decreet wordt vorm gegeven is gericht op het ondersteunen van participatie in de maatschappij, indien mogelijk via betaalde tewerkstelling. Personen in armoede kunnen tot deze doelgroep behoren, wanneer het reguliere aanbod op vlak van bemiddeling en opleiding ontoereikend is. De uitsluiting op de arbeidsmarkt gaat vaak ook gepaard met een uitsluiting op andere levensdomeinen. Het aanbod in het decreet wil inzetten op een optimale participatie van de persoon in de maatschappij en dus het tegengaan van uitsluiting.

Met het Netwerk tegen Armoede wordt bekeken of er bij de verdere uitwerking van de regelgeving een participatief traject met Verenigingen waar personen in armoede het woord nemen kan gelopen worden.

### **Bestuurlijke impact: lokale en provinciale besturen**

De lokale besturen kunnen momenteel in het kader van dit decreet en uitvoeringsbesluiten verschillende rollen opnemen.

- Vanuit hun wettelijke opdracht van maatschappelijke integratie kunnen zij voor leefloongerechtigden en andere rechthebbenden beroep doen op het aanbod dat wordt vormgegeven in kader van dit decreet. Aan deze rol wordt niet geraakt. Ook met het nieuwe decreet kunnen OCMW's beroep doen op werk- en zorgtrajecten.

- OCMW's zijn één van de kernpartners van een samenwerkingsverband in kader van het Geïntegreerd Breed Onthaal, naast het Centrum Algemeen Welzijnswerk en de Dienst Maatschappelijk Werk van het Ziekenfonds. Momenteel zijn 79 OCMW's betrokken in de pilootprojecten, door de uitrol van het Geïntegreerd Breed Onthaal over heel Vlaanderen wordt dit uitgebreid naar alle OCMW's. De basis voor uitwisseling en verwerking van persoonsgegevens die wordt opgenomen in het decreet moet dit proces vergemakkelijken.
- In het kader van de activeringstrajecten kunnen OCMW's momenteel een functie uitoefenen als casemanager Zorg.  
In het nieuwe decreet wordt gekozen voor het mandateren van drie welzijns- en zorgorganisaties om de taken als casemanager Zorg te garanderen in een bepaald werkingsgebied doorheen de volledige periode van mandatering. Het gaat om een CAW of OCMW, een VAPH-voorziening en een voorziening uit de geestelijke gezondheidszorg.  
Hoewel een OCMW enkel een dienstverlening kan verzorgen in de eigen gemeente/stad is het mogelijk dat een OCMW-vereniging de opdrachten als casemanager Zorg opneemt in een volledig werkingsgebied. Van de 97 organisaties die in 2020 beschikken over het mandaat casemanager Zorg zijn er 16 OCMW's.
- Daarnaast blijven de OCMW's een verplichte partner in het netwerk van dienstverleners bij de uitvoering van de activeringstrajecten. 51 OCMW's zijn in 2020 betrokken als dienstverlener bij de uitvoering van activeringstrajecten.
- OCMW's kunnen binnen een samenwerkingsverband met een maatwerkbedrijf de begeleiding van deelnemers aan arbeidsmatige activiteiten in de sociale economie opnemen. Ze nemen dan dezelfde taken van de begeleiding op, zoals voorzien in het uitvoeringsbesluit. Deze rol wordt door voorliggende wijzigingen niet aangepast.
- OCMW's kunnen zich ook als begeleider arbeidsmatige activiteiten door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin laten erkennen. In 17% van de overeenkomsten treedt het OCMW op als erkende begeleider.

Provinciale besturen hebben in kader van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten geen formele opdracht.

**Bestuurlijke impact: Brussel Hoofdstedelijk Gewest – tweetalig gebied  
Brussel-Hoofdstad**

Het decreet regelt een gewest- en gemeenschapsbevoegdheid (zie verder). De uitvoering in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, het tweetalig gebied Brussel-

Hoofdstad, vraagt een samenwerking tussen verschillende organisaties met respect voor elkaars bevoegdheden (artikel 92bis BWHI).

In het samenwerkingsakkoord van 24 juni 2021 tussen de Vlaamse Gemeenschap, het Vlaamse Gewest en het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest over de afstemming van het arbeidsmarktbeleid, opleiding, vorming en de bevordering van de mobiliteit van werkzoekenden (instemmingsdecreet van 15 oktober 2021) is hiervoor een engagement opgenomen in artikel 17, namelijk dat beide regeringen "zich ertoe verbinden om de deelname van Brusselse werkzoekenden met een werkloosheidsuitkering en jongeren in beroepsinschakelingstijd, en die interesse hebben in een Nederlandstalig traject zoals bepaald in het decreet van 25 april 2014 houdende de "werk- en zorgtrajecten" en zijn uitvoeringsbesluiten mogelijk te maken."

Conform de bepalingen uit het samenwerkingsakkoord, wisselen VDAB en Actiris hierover informatie en kennis uit om dit te realiseren.

### **Implementatie**

Met het opheffen van het decreet van 25 april 2014 en het nieuwe decreet voor werk- en zorgtrajecten is het garanderen van de continuïteit van dienstverlening aan de personen die tot de doelgroep behoren essentieel. De inhoudelijke aanpassingen aan het regelgevend kader moeten zorgen voor een optimalisatie van het aanbod werk- en zorgtrajecten aan de doelgroep. Na de inhoudelijke aanpassingen aan het decreet zullen ook aan de uitvoeringsbesluiten de nodige aanpassingen gebeuren.

Bij activeringstrajecten is de duurtijd van de mandaten voor de casemanagers Zorg, de casemanager Werk en de penhouders op elkaar afgestemd. Conform de bepalingen van de Europese mededingingsregels en de wet op de overheidsopdrachten is het ook niet wenselijk om de markt voor een onredelijk lange periode af te sluiten. In de huidige regelgeving is een periode van vijf jaar voorzien, waardoor het noodzakelijk is om na deze periode opnieuw een bevraging van de markt voor penhouders te organiseren. De ervaringen met de huidige tender en de huidige regelgeving worden meegenomen in het optimaliseren van de regelgeving, om hier in de volgende tender en mandateringsprocedures rekening mee te kunnen houden.

Inzake Geïntegreerd Breed Onthaal lopen er tot eind 2022, 10 pilootprojecten voor onthaaltrajecten voor personen met een advies 'welzijn' in 79 gemeenten. Op vrijdag 16 juli keurde de Vlaamse Regering in kader van het relanceplan 'Vlaamse veerkracht' de verdere uitrol van het Geïntegreerd breed Onthaal (GBO) goed. De onthaaltrajecten zijn hier een onderdeel van. De intentie is om met de middelen van het relanceplan in Vlaanderen te komen tot een volledige gebiedsdekkend aanbod tegen eind 2023 (opstart 2022 – 2023, middelen lopen tot 2025). In totaal kunnen 58 samenwerkingsverbanden Geïntegreerd Breed Onthaal heel Vlaanderen

dekken. Na de oorspronkelijke 27 projecten, zullen bijkomend 31 samenwerkingsverbanden steun krijgen om de uitrol over heel Vlaanderen te realiseren. Dit gebeurt in verschillende fases. In gebieden waar personen met een advies 'welzijn' (nog) niet terecht kunnen bij een samenwerkingsverband GBO, kan worden doorverwezen naar het Sociaal Huis.

De aantallen activeringstrajecten, begeleiding in arbeidsmatige activiteiten en onthaaltrajecten via het Geïntegreerd Breed Onthaal worden binnen de beschikbare budgettaire middelen bepaald in functie van de nood van de doelgroep. De nota Vlaamse Regering (VR 2016 0212 DOC) bevat een indicatieve verdeling.

Gezien de complexe problematiek waarmee de doelgroep van werk- en zorgtrajecten wordt geconfronteerd, is de betrokkenheid en samenwerking van diverse organisaties uit beide beleidsdomeinen noodzakelijk. Om dit mogelijk te maken worden dan ook de nodige bepalingen voorzien om de uitwisseling en verwerking van persoonsgegevens mogelijk te maken.

Bij de uitwerking van de werk- en zorgtrajecten wordt rekening gehouden met de Europese regels inzake staatssteun. Binnen de activeringstrajecten wordt een compensatievergoeding voorzien voor de casemanagers voor het opstellen en opvolgen van een geïntegreerd trajectplan en een compensatievergoeding voor de uitvoering van de acties uit het geïntegreerde trajectplan door het netwerk van dienstverleners. De taken van de casemanager Werk worden beschouwd als opdrachten van niet-economisch belang (zie artikelsgewijze toelichting). Voor de compensatievergoeding voor de uitvoering van de acties wordt nog steeds voldaan aan de criteria van het arrest-Altmark van het Hof van Justitie van 24 juli 2003<sup>5</sup> (zie artikelsgewijze toelichting).

In opvolging van dit decreet en uitvoeringsbesluiten wordt voorzien in een jaarlijkse monitoring van het bereik van de doelgroep in de werk- en zorgtrajecten, de kenmerken van de deelnemers en de inzet van de middelen. Hierbij wordt gewaakt over een goede aansluiting van de doelgroep of specifieke categorieën binnen de doelgroep naar het reguliere aanbod van bemiddeling en zorg en wordt de efficiëntie en impact van de maatregel gemonitord.

### **C. Totstandkomingsprocedure**

Het decreet van 25 april 2014 houdende de werk- en zorgtrajecten en de uitvoeringsbesluiten kent een lange voorgeschiedenis met een sterke betrokkenheid en een veelheid aan initiatieven van de diverse stakeholders. Voor arbeidsmatige activiteiten in de sociale economie werd in 2002 al een decretale bepaling bij de regelgeving van de sociale werkplaatsen voorzien om financiering van begeleiding bij arbeidsmatige activiteiten mogelijk te maken. Voor

---

<sup>5</sup> HvJ 24 juli 2003, *Altmark Trans en RegierungsPräsidium Magdeburg*, Jur. 2003, I-7747.

activeringstrajecten kon in het verleden verder gebouwd worden op de ervaringen van de tenders zorgbegeleiding die VDAB voordien had.

Het engagement uit het Vlaams Regeerakkoord 2009-2014 werd in overleg en afstemming met de stakeholders vastgelegd in een eerste conceptnota 'Van arbeidszorg naar een geïntegreerd beleidskader: W<sup>2</sup>' (goedgekeurd door de Vlaamse Regering op 1 juli 2011) en de conceptnota "W<sup>2</sup>-decreet" (goedgekeurd door de Vlaamse Regering op 14 juni 2013). De stakeholders werden ook gehoord op de hoorzitting in het Vlaams parlement in kader van het parlementair initiatief dat leidde tot het decreet van 25 april 2014 (op het einde van de legislatuur 2009-2014).

Ook bij de uitvoering van het decreet en de uitvoeringsbesluiten was er afstemming met en betrokkenheid van de stakeholders. Zij namen hieromtrent ook initiatieven tot uitwisseling van informatie en goede praktijken.

In de jaren die volgden, kon de Vlaamse Overheid rekenen op een grote betrokkenheid van de stakeholders die nuttige informatie, feedback en adviezen bleven bezorgen met betrekking tot dit beleidskader.

De stakeholders waren betrokken in het onderzoek activeringstrajecten dat via Viona werd uitgevoerd; zij werden bevestigd door de onderzoekers en uitgenodigd voor de begeleidingsgroep bij het onderzoek. In het onderzoek rond arbeidsmatige activiteiten, erkend door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, werden zowel deelnemers, erkende begeleiders als werkposten bevestigd.

De voorstellen van aanpassingen aan het regelgevend kader werden door het Departement Werk en Sociale Economie en het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin voorgesteld op een infosessie met deelname van de stakeholders uit beide beleidsdomeinen. Ook in de verdere uitwerking van de regelgeving en procedures zal overleg met de (interprofessionele/sectorale) sociale partners, de vertegenwoordigers van collectief maatwerk en de vertegenwoordigers van de welzijns- en zorgorganisaties gepland worden. Vanuit hun leden worden de verwachtingen en bedenkingen betreffende de aanpassingen van het beleidskader gecapteerd. Daarnaast worden ook de resultaten van het evaluatieonderzoek (zie hierboven), bevestigingen en monitoring van de maatregelen die betrokken zijn in deze oefening gebruikt.

Het bijgaande voorontwerp van decreet werd onderworpen aan:

- het taal- en wetgevingsadvies nr. 2021//478 van 9 december 2021;
- het advies van de inspectie van financiën van 17 december 2021;
- het advies in kader van het kind- en jongereneffectenrapport (JoKER) op 10 december 2021;
- het akkoord van de Vlaamse minister, bevestigd voor de begroting van XX XX XXXX.



Na de principiële goedkeuring op de Vlaamse Regering wordt het voorontwerp van decreet ook voorgelegd aan de sociale partners (SERV), de Vlaamse Raad WVG, de Vlaamse advies- en participatieraad van personen met een handicap Niet Over Ons Zonder Ons NOOZO, de Vlaamse Toezichtcommissie (VTC) en de Raad van State.

#### **D. Bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest**

Dit decreet regelt een gewest- en gemeenschapsbevoegdheid (artikel 1 van het decreet).

Vanuit de bevoegdheden Werk en Sociale Economie gaat het om een gewestmaterie, meer bepaald arbeidsbemiddeling (art. 6, § 1, IX, 1° BWHI), de beslissings- en uitvoeringsbevoegdheid om de actieve en passieve beschikbaarheid van de werklozen te controleren (art. 6, § 1, IX, 5° BWHI), vrijstellingen (art. 6, § 1, IX, 6° BWHI) en sociale economie (art. 6, § 1, IX, 2° BWHI). Met de zesde staatshervorming kreeg de VDAB de bevoegdheid om de beschikbaarheid van uitkeringsgerechtigde werklozen en jongeren in beroepsinschakelingstijd te controleren aan de hand van het federaal normatief kader. Dit kader voorziet in de opschorting van de controle van actieve beschikbaarheid als de werkloze een specifiek begeleidingstraject volgt omdat de werkloze "verwijderd is van de arbeidsmarkt omwille van een combinatie van psycho-medisch-sociale factoren die zijn gezondheid en/of sociale inschakeling duurzaam aantasten en, daardoor, zijn professionele inschakeling, met als gevolg dat de werkloze binnen de 12 maanden die volgen niet in staat is om te werken in het gewone economische circuit of in het kader van een al dan niet betaalde aangepaste en omkaderde arbeidsplaats." Met het Koninklijk Besluit van 6 mei 2019 tot wijziging van de artikelen 27, 51, 52bis, 58, 58/3 en 63 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering en tot invoeging van de artikelen 36sexies, 63bis en 124bis in hetzelfde besluit (ook wel Koninklijk Besluit niet-toeleidbare werkzoekenden genoemd) werden niet-toeleidbare werkzoekenden gedefinieerd als "de werkzoekende die de bevoegde dienst voor arbeidsbemiddeling identificeert aan de hand van de internationaal erkende screeningstool ICF - International Classification of Functioning, Disability and Health - en erkent als iemand die te maken krijgt met een combinatie van psychologische, medische en sociale factoren die zijn gezondheid en/of zijn sociale of professionele integratie ernstig aantasten, waardoor hij niet in het normale economische circuit of in het kader van al dan niet bezoldigd aangepast of omkaderd werk kan werken. Het statuut van niet-toeleidbare werkzoekende wordt toegekend voor een periode van twee jaar en is hernieuwbaar met een nieuwe evaluatie door de screeningstool ICF."

Vanuit de bevoegdheid Welzijn gaat het om een gemeenschapsmaterie, meer bepaald het beleid betreffende de zorgverstrekkingen in en buiten de verplegingsinrichtingen (art. 5, §1, I, 1° BWHI), het beleid betreffende de verstrekkingen van geestelijke gezondheidszorg in de verplegingsinrichtingen

buiten de ziekenhuizen (art. 5, §1, I, 2° BWHI), het beleid inzake long term care revalidatie (art. 5, §1, I, 5° BWHI), de organisatie van de eerstelijnsgezondheidszorg en de ondersteuning van de gezondheidszorgberoepen van de eerste lijn (art. 5, §1, I, 6° BWHI), het beleid inzake maatschappelijk welzijn, met inbegrip van de organieke regels betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn (art. 5, §1, II, 2° BWHI), het beleid inzake minder-validen (art. 5, §1, II, 4° BWHI) en de jeugdbescherming, met inbegrip van de sociale bescherming en de gerechtelijke bescherming (art. 5, §1, II, 6°, BWHI).

## **II. Toelichting bij de artikelen**

Hoofdstuk 1. Inleidende bepalingen en definities

### **Artikel 1**

Dit decreet regelt een gewest- en gemeenschapsbevoegdheid (zie hierboven).

**Artikel 2** bevat de definities die in het decreet worden gebruikt.

De definitie van werk- en zorgtrajecten wordt aangepast, zodat ze het volledige aanbod van activeringstrajecten, arbeidsmatige activiteiten en onthaaltrajecten via het Geïntegreerd Breed Onthaal omvat. In het decreet van 25 april 2014 zoals het momenteel in werking is, gaat het enkel om de activeringstrajecten enerzijds en de trajecten maatschappelijke oriëntatie anderzijds, die laatsten zijn nooit uitgevoerd via dit decreet.

Hoofdstuk 2. Doelgroep

**Artikel 3** bepaalt de doelgroep als zijnde personen voor wie betaalde beroepsarbeid niet, niet meer of nog niet mogelijk is door een of meer belemmeringen van medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale aard, die kunnen deelnemen aan werk- en zorgtrajecten. Op deze manier wordt de volledige doelgroep gevat die in het Koninklijk Besluit van 6 mei 2019 wordt gedefinieerd als de niet-toeleidbare werkzoekenden, evenwel zonder het te beperken tot uitkeringsgerechtigde werklozen en jongeren in beroepsinschakelingstijd. Ook vanuit andere statuten is het mogelijk om deel te nemen aan werk- en zorgtrajecten. Het statuut maakt geen deel uit van de afbakening van de doelgroep. Bij verplicht ingeschreven werkzoekenden past het aanbod van een werk- en zorgtraject binnen de voorwaarden van de passende opleiding. Bij andere groepen is het aanbod van een dergelijk traject minder 'dwingend' maar ook wanneer zij in een dergelijk werk- en zorgtraject stappen, engageren zij zich om de overeengekomen acties uit te voeren.

De belemmeringen van medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale aard waarmee de persoon geconfronteerd wordt, moeten dermate ernstig zijn dat een persoon op dit ogenblik niet in aanmerking komt voor bemiddeling of

beroepsopleiding. De persoon beschikt over voldoende draagkracht om dergelijke acties binnen een werk- en zorgtraject te ondernemen.

### Hoofdstuk 3. Onthaaltrajecten

**Artikel 4** bepaalt dat VDAB personen met medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen kan doorverwijzen naar een onthaaltraject bij een partner van het samenwerkingsverband van het Geïntegreerd Breed Onthaal. Het gaat om een vrijwillig aanbod en heeft geen verplichtend karakter in het kader van de beschikbaarheid van de persoon voor de arbeidsmarkt. Binnen de pilootprojecten gaat het om werkzoekenden die van VDAB het advies 'welzijn' (vroeger 'niet-toeleidbaar') hadden gekregen. Dit aanbod wordt nu in de regelgeving verankerd. De degressiviteit van de werkloosheidsuitkeringen wordt niet opgeschort als zij van de VDAB op basis van het Koninklijk Besluit van 6 mei 2019 het label van niet-toeleidbaar krijgen, waardoor zij mogelijk een risico op onderbescherming lopen. Elke burger kan bij het samenwerkingsverband van het Geïntegreerd Breed Onthaal terecht, voor deze kwetsbare groep van werkzoekenden met een advies 'welzijn' kan het belangrijk zijn dat VDAB hen de informatie aanreikt alvorens ze naar een onthaaltraject worden doorverwezen.

**Artikel 5** vermeldt de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn zodat de onthaalmedewerker van het Geïntegreerd Breed Onthaal de persoon kan contacteren. Het artikel bepaalt ook welke welzijns- en zorgvoorzieningen toegang hebben tot de persoonsgegevens en met welke doelstelling, namelijk het contacteren van de persoon voor het opstarten van een onthaaltraject om een brede vraagverheldering te doen op de verschillende levensdomeinen, om rechten te verkennen en te realiseren en om waar nodig door te verwijzen naar de meest gepaste hulpverlening.

**Artikel 6** bepaalt de maximale bewaartermijn van de persoonsgegevens en stelt dat de verwerkingsverantwoordelijken de gepaste technische en organisatorische maatregelen nemen om de persoonsgegevens te beveiligen tegen verlies of onrechtmatige werkwijzing.

### Hoofdstuk 4. Activeringstrajecten

#### Afdeling 1. Inschatting en beslissing tot deelname

Artikel 7 stelt dat de kandidaat-deelnemer een verzoek tot deelname bij de VDAB moet indienen. Deelname aan activeringstrajecten wordt niet bepaald door het statuut, personen kunnen met een werkloosheidsuitkering, ziekte- of invaliditeitsuitkering, leefloon,...toegeleid worden naar activeringstrajecten. De VDAB zal vanuit zijn rol als arbeidsmarktregisseur bij werkzoekenden medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen vaststellen die de stap naar betaalde arbeid nog niet mogelijk maken. Dat vermoeden kan onderbouwd worden met eerdere bemiddelings- en begeleidingsacties of resultaten van een

inschatting bij de persoon. Ook werkactoren betrokken in de begeleiding van werkzoekenden kunnen een dergelijk vermoeden bij VDAB signaleren.

Indien een welzijns- en zorgvoorziening groeipotentieel richting arbeidsmarkt detecteert bij een persoon, kan de voorziening de persoon ondersteunen om een gesprek met de VDAB op te starten of een burger kan zich ook spontaan bij de werkwinkel van de VDAB aanmelden voor een begeleiding. Voortvloeiend uit het gesprek kan dan een verzoek tot deelname aan een activeringstraject worden ingediend.

Vanuit het VIONA onderzoek werd opgemerkt dat de toeleiding naar activeringstrajecten soms lang duurt omdat bemiddelaars naar hun gevoel te lang inzetten op reguliere dienstverlening, waardoor personen vooraf aan hun deelname aan een activeringstraject reeds een aantal faalervaringen hebben ondergaan. Binnen de reguliere dienstverlening voorziet VDAB samen met haar partners in een aangepast aanbod waarbij knelpunten op vlak van zorg of welzijn opgevangen kunnen worden (vb. gespecialiseerde dienstverlening, werk- en welzijnsconsulenten voor personen in armoede). De aanbevelingen van de onderzoekers op dit vlak hebben geen impact op de regelgeving maar zijn eerder werkpunten in het voortdurend informeren en verbeteren van de processen, zoals het voldoende informeren van bemiddelaars,....

**Artikel 8** betekent dat de VDAB alle nuttige en noodzakelijke informatie om een aanvraag tot deelname te onderbouwen registreert in het persoonlijk bestand op het elektronisch platform.

**Artikel 9** lijst de gegevens op waarop de VDAB zich op baseert om te beslissen of een kandidaat-deelnemer kan deelnemen aan een activeringstraject. Het is belangrijk dat, indien de persoon al in begeleiding is bij een welzijns- en zorgvoorziening, deze informatie ook gedeeld kan worden, in functie van de beslissing tot deelname aan een activeringstraject en eventuele verdere ondersteuning tijdens de bemiddeling. Op deze manier wordt voorkomen dat de persoon nogmaals zijn of haar verhaal moet doen en dat de VDAB van een wit blad moet vertrekken.

De VDAB maakt gebruik van een tool op basis van ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) waarmee het functioneren van de persoon in kaart wordt gebracht. Deze zelfde tool wordt ook gebruikt in de indicering voor maatwerk bij collectieve en individuele inschakeling en is in het Koninklijk Besluit van 6 mei 2019 vermeld als voorwaarde voor het vaststellen van de doelgroep. Uit het VIONA onderzoek bleek dat gemiddeld 7 van de 43 ICF categorieën voor de kandidaat-deelnemer een ernstig probleem (moeten) vormen. De meest voorkomende ernstige problemen zijn maatschappelijke attitudes, psychische stabiliteit en werkervaring. Uit de focusgroepen met de professionals kwam vooral de complexiteit en de verwevenheid van de problematieken naar voren.

De beslissing van de VDAB wordt geregistreerd in het persoonlijk bestand op het elektronisch platform waar ook de eventueel verdere acties en stappen bij de VDAB en partners op geregistreerd worden.

**Artikel 10** voorziet in de mogelijkheid voor de kandidaat-deelnemer die niet kan deelnemen aan een activeringstraject om deze beslissing van de VDAB te laten heroverwegen.

#### Afdeling 2. Werkingsprincipes

**Artikel 11** formuleert de doelstelling van een activeringstraject, zijnde het voorbereiden op betaalde beroepsarbeid. Uit het VIONA-onderzoek bleek dat 64% van de deelnemers met een afgerond traject een eindadvies 'betaald werk' kreeg (43% in het normaal economisch circuit en 21% in de sociale economie). 35% van de deelnemers kreeg na het activeringstraject een advies welzijn, wat betekent dat ze geen verdere stappen naar betaald werk kunnen zetten op korte termijn. De professionals wezen erop dat dit eindadvies niet betekent dat de persoon verkeerd is toegeleid of geen stappen heeft gezet gedurende het traject, maar dat het eindadvies ook een toekomstperspectief aan de deelnemer moet geven. 64% van de deelnemers stroomde uit naar werk of een intensifiërende actie (44% aan het werk en 56% in opleidingsactie, werkplekleren of competentieversterking).

Een activeringstraject bestaat uit drie componenten:

- Begeleiding op en naar een werkvloer
- Zorg, die de begeleiding naar en op een werkvloer ondersteunt
- Overleg, afstemming en samenwerking tussen alle betrokken partners in een activeringstraject.

Uit het VIONA onderzoek bleek een te sterke lineaire aanpak in de uitvoering van de activeringstrajecten. De onderzoekers vergeleken dit met een estafette, waarbij de professionals vanuit hun expertise met de deelnemer mee gaan en vervolgens de stok doorgeven aan een volgende professional. Een dergelijke manier van begeleiden houdt een aantal risico's in, zeker naar vertrouwen van de deelnemer in het proces. De intensieve samenwerking tussen alle betrokken partners wordt door de wijziging aan het decreet meer in de verf gezet, maar zal doorheen de uitvoering een aandachtspunt blijven.

**Artikel 12** vermeldt de duurtijd van een activeringstraject. Een activeringstraject is een tijdelijk traject van minimaal 3 maanden en maximaal 18 maanden. In uitzonderlijke gevallen kan het activeringstraject verlengd worden. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden voor de verlenging.

#### Afdeling 3. Casemanager Werk en casemanagers Zorg

**Artikel 13** bepaalt de mandatering van de casemanagers Zorg binnen een werkingsgebied. Uit het VIONA-onderzoek en de ervaringen van de stakeholders bleek een aanpassing van deze procedure noodzakelijk.

De huidige manier van mandateren laat toe dat er continu nieuwe voorzieningen kunnen gemandateerd worden als casemanager Zorg. Dit brengt enkele problemen met zich mee:

- In bepaalde regio's zijn er momenteel te weinig casemanagers Zorg waardoor de capaciteit in die regio (te) snel volzet is.
- In andere regio's zijn er te veel casemanagers Zorg waardoor deze, ten eerste, individueel te weinig personen begeleiden en dus ook te weinig expertise-opbouw hebben en ten tweede, te weinig kunnen samenwerken met de casemanager Werk waardoor een vlotte samenwerking vanuit een gemeenschappelijke werk-zorgbril niet van de grond komt. Dit heeft gevolgen voor de kwaliteit van de dienstverlening ten aanzien van de deelnemer.
- Een doorlopende mandatering brengt ook met zich mee dat nieuwe casemanagers Zorg continu moeten kunnen opgeleid worden met betrekking tot de aanpak en doelstellingen van een activeringstraject, het werken met het ICF-tool van VDAB, de registratie op het platform van VDAB, enz.
- Het model van de activeringstrajecten stoelt op samenwerking, tussen de casemanagers Zorg en Werk en tussen de casemanagers en het netwerk van dienstverleners. Samenwerking vergt inzet en tijd, wat haaks staat op de huidige procedure van doorlopend mandateren.

Om deze problemen te kunnen ondervangen, wordt er geopteerd voor een nieuwe manier van mandateren van casemanagers Zorg. Alle casemanagers Zorg zullen voortaan bij de start van een nieuwe mandaatperiode aangeduid worden voor de hele periode. Op deze manier wordt het eigenaarschap en het engagement bij de welzijns- en zorgorganisaties die gemandateerd worden verhoogd. Voor de VDAB is het bovendien makkelijker om in een werkingsgebied beroep te doen op een casemanager Zorg. Per werkingsgebied worden drie casemanagers Zorg aangeduid, zijnde een Centrum Algemeen Welzijnswerk of een OCMW, een VAPH-voorziening en een voorziening uit de geestelijke gezondheidszorg. Zo wordt gegarandeerd dat er voldoende (niet te veel, niet te weinig) casemanagers Zorg gemandateerd worden over heel Vlaanderen. Een deelnemer aan een activeringstraject krijgt zo van in het begin de geruststelling en zekerheid dat er een casemanagementteam voor hem of haar klaar staat. Gelet op de verschillende, voornaamste problematiek(en) van de deelnemer zal het dan ofwel het CAW of het OCMW, ofwel de VAPH-voorziening ofwel de voorziening uit de geestelijke gezondheidszorg van dat werkingsgebied zijn, die samen met de deelnemer en de casemanager Werk het geïntegreerde trajectplan zal uittekenen. Een OCMW wordt gedefinieerd in artikel 1 als een OCMW of een OCMW-vereniging. Aangezien de casemanager Zorg de opdrachten in het volledige werkingsgebied moet opnemen en OCMW's de dienstverlening enkel op niveau van hun gemeente/stad opnemen, wordt hier aan een OCMW-vereniging gedacht om de taken in het volledige werkingsgebied op te nemen. Deze nieuwe manier van werken zorgt er ook voor

dat alle gemandateerde casemanagers regelmatig en voldoende deelnemers aan een activeringstraject zullen begeleiden waardoor ze expertise kunnen opbouwen én ook regelmatig samenwerken met de casemanager Werk (en het netwerk van dienstverleners) waardoor ook die samenwerking vlotter en vanuit een gezamenlijke werk-zorgbril zal verlopen, wat de deelnemer ten goede zal komen. Daarenboven kan er voor gezorgd worden dat alle gemandateerde casemanagers Zorg van bij de start van de mandaatperiode worden opgeleid en in de daarop volgende jaren kunnen begeleid worden door middel van kennisdeling en intervisie, wat opnieuw de kwaliteit van de dienstverlening ten aanzien van de deelnemer ten goede zal komen.

Ten opzichte van de huidige regelgeving resulteert deze manier van werken in een inperking van het type organisaties die het mandaat casemanager Zorg kunnen opnemen: een dienst voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen, een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis, een centrum voor algemene revalidatie en een voorziening die erkend wordt door het Agentschap Opgroeien zullen deze rol niet langer kunnen opnemen. Vanuit het VIONA-onderzoek bleek de grote diversiteit van casemanagers Zorg minder belangrijk ten opzichte van expertiseopbouw, verhogen van de efficiëntie in de opstart van een activeringstraject en betere samenwerking met de casemanager Werk.

De drie types van voorzieningen die per regio zullen gemandateerd worden (een CAW of een OCMW, een VAPH voorziening en een voorziening uit de geestelijke gezondheidszorg) als casemanager Zorg, garanderen dat er een voldoende verscheiden expertise klaar staat om een deelnemer te kunnen opvolgen in een activeringstraject. De nieuwe procedure is immers geenszins een keuze contra de (expertise van de) geschrapte types van voorzieningen, maar wel een keuze pro een beperkter aantal casemanagers Zorg die een meer kwalitatieve dienstverlening kunnen leveren ten aanzien van de deelnemer.

In 2021 zijn er op Vlaams niveau 98 welzijns- en zorgvoorzieningen die een mandaat hebben als casemanager Zorg, 63 van deze gemandateerde welzijns- en zorgvoorzieningen hebben ook taken als casemanager Zorg uitgevoerd:

- 2 centra voor algemeen welzijnswerk (CAW)
- 4 centra geestelijke gezondheidszorg (CGG)
- 0 diensten maatschappelijk werk van een ziekenfonds
- 13 11 initiatieven voor beschut wonen
- 7 OCMW's
- 12 psychiatrische ziekenhuizen
- 0 psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis
- 8 psychosociale revalidatiecentra
- 19 voorzieningen met een erkenning door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) of het Agentschap Jongerenwelzijn

Het feit dat deze welzijns- en zorgvoorzieningen over een mandaat casemanager Zorg beschikken tijdens de lopende periode, betekent dus niet dat zij allemaal effectief de taken als casemanager Zorg hebben uitgevoerd tot op heden.

In de mandateringsprocedure zullen de welzijns- en zorgvoorzieningen moeten aantonen dat zij over de nodige professionele deskundigheid beschikken voor de verkenning van de zorgnoden zoals bedoeld in een activeringstraject, deze opdrachten kunnen uitvoeren in het volledige werkingsgebied en ook instaan voor de continuïteit van het uitvoeren van deze opdrachten in het casemanagementteam.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure voor de aanvraag, goedkeuring en toekenning van het mandaat.

**Artikel 14** bepaalt dat de VDAB de functie van casemanager Werk bekleedt en hiervoor beroep kan doen op een werkactor die de Vlaamse Regering daartoe mandateert. Deze werkactor moet dan over een mandaat kosteloze arbeidsbemiddeling beschikken, aantonen dat hij over de nodige professionele deskundigheid beschikt om de opdrachten uit te voeren, deze opdrachten in het volledige werkingsgebied kan uitvoeren en ook instaan voor de continuïteit van het uitvoeren van deze opdrachten in het casemanagementteam.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure voor de aanvraag, goedkeuring en toekenning van het mandaat.

**Artikel 15** bepaalt dat de casemanager Werk en de drie casemanagers Zorg per werkingsgebied het casemanagementteam in dat werkingsgebied vormen. Zij werken vanuit hun expertise nauw samen. Deze wijziging aan het decreet wil tegemoetkomen aan de vaststelling van het VIONA-onderzoek dat activeringstrajecten op dit moment vaak te lineair worden opgebouwd en een vlotte en efficiënte opstart van een activeringstraject garanderen. De opdrachten van de casemanagers worden niet langer per type casemanager maar als opdrachten voor het casemanagementteam benoemd, wat ook betekent dat de casemanagers een gedeelde verantwoordelijkheid hebben. Inhoudelijk zijn de wijzigingen in de opdrachten van de casemanagers niet veranderd. Hun essentiële opdracht is het informeren van de deelnemer over de bedoeling van een activeringstraject, het opstellen van een geïntegreerd trajectplan met acties op vlak van zorg en begeleiding op en naar een werkvloer alsook de opvolging van de uitvoering van deze acties, het eventueel bijsturen van het geïntegreerde trajectplan en het formuleren van een eindadvies aan de VDAB bij het afsluiten van het activeringstraject.

**Artikel 16** somt de minimale elementen van een geïntegreerd trajectplan op. Het geïntegreerd trajectplan is een schriftelijke overeenkomst met:

- de identiteitsgegevens van de deelnemer en het casemanagementteam;



- de aanvangsdatum en de vermoedelijke duur van het activeringstraject;
- de omschrijving, inhoud en doelstelling van het activeringstraject;
- de afgesproken acties en de betrokken dienstverleners;
- de rechten en plichten van de partijen;
- de periodiciteit van de evaluaties.

**Artikel 17** bepaalt dat de casemanagers Werk en Zorg voor de uitvoering van hun opdrachten in het casemanagementteam een compensatievergoeding krijgen. De taken van de casemanager Werk worden beschouwd als opdrachten van niet-economisch belang. Wat de casemanager Werk betreft, wordt de opdracht aan de VDAB toegekend en kan de opdracht beschouwd worden als een regietaak van de arbeidsmarktregisseur, namelijk het bepalen van een traject, het zorgen voor het toezicht, het voorzien in de nodige indicering voor een vervolgtraject enzovoort. Het specifieke aan de activeringstrajecten is echter dat de acties beleidsdomeinoverschrijdend zijn, en dat de casemanagers dus ook over specifieke professionele expertise moeten beschikken.

Het bedrag en de modaliteiten wordt verder bepaald door de Vlaamse Regering.

#### Afdeling 4. Netwerkcoördinator en netwerk van dienstverleners

**Artikel 18** bepaalt de mandatering voor de netwerkcoördinator, deze organisatie vertegenwoordigt het netwerk van dienstverleners. Deze procedure is relatief gelijklopend met de huidige procedure waarbij de VDAB een tender heeft uitgeschreven. In het netwerk aan dienstverleners worden een aantal aanpassingen en verbeteringen doorgevoerd bij de verplichte samenstelling van het netwerk. De organisaties die niet langer een verplichte partner in het netwerk zijn, kunnen wel ad hoc bij bepaalde acties in het activeringstraject of structureel binnen het netwerk worden opgenomen. Het netwerk van dienstverleners is verplicht samengesteld uit:

- Een Centrum Algemeen Welzijnswerk;
- Één of meer werkactoren die de stages en andere werkgerelateerde acties kunnen opnemen;
- Één of meer maatwerkbedrijven;
- Één of meer van de opgesomde welzijns- en zorgvoorzieningen uit geestelijke gezondheidszorg;
- Één of meer VAPH-voorzieningen;
- Één of meer OCMW's.

Ten opzichte van de huidige samenstelling van het netwerk van dienstverleners betekent dit dat een voorziening erkend door het Agentschap Opgroeien niet langer verplichte partners zijn binnen het netwerk:

- Het is niet langer verplicht om een voorziening erkend door het Agentschap Opgroeien op te nemen als vaste netwerkpartner aangezien deze in dit kader voor een te beperkte groep deelnemers diensten verlenen.

Momenteel zijn 6 voorzieningen erkend door het Agentschap Opgroeien betrokken in de netwerken van dienstverleners.

- De centra voor ambulante revalidatie worden niet langer vermeld onder de welzijns- en zorgvoorzieningen uit de geestelijke gezondheidszorg gelet op de dienstverlening die ze aanbieden.
- Ook de psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis is niet langer vermeld bij de welzijns- en zorgvoorzieningen uit de geestelijke gezondheidszorg. In de huidige tender is geen enkele psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis betrokken bij de dienstverlening.

Voor deze welzijns- en zorgvoorzieningen geldt dat ze nog steeds als structurele partner kunnen opgenomen worden in een netwerk van dienstverleners en ook ad hoc, voor een bepaalde deelnemer, diensten kunnen verrichten. Het schrappen van deze welzijns- en zorgvoorzieningen als verplichte partner in het netwerk hoeft dus geen impact te hebben op de kwaliteit van de dienstverlening aan de deelnemer.

Uit het VIONA-onderzoek bleek het belangrijk om vooral een diversiteit van partners, niet zozeer het volume aan partners, in het netwerk te hebben om het activeringstraject op maat van de deelnemer goed te kunnen invullen. Het schrappen van deze organisaties als verplichte partner staat dit niet in de weg, aangezien zij nog steeds betrokken kunnen worden bij de uitvoering.

Verder toont de netwerkcoördinator aan dat het netwerk de uitvoering kan verzekeren in het volledig werkingsgebied en over de professionele deskundigheid beschikt. De dienstverleners zijn ook bereid tot gegevensdeling.

**Artikel 19** vermeldt de opdrachten van de netwerkcoördinator. De netwerkcoördinator heeft geen rechtstreeks contact met de deelnemer, maar staat in voor een vlotte uitvoering van het activeringstraject. Hij stemt hiervoor af met het casemanagementteam, zowel bij de start van het activeringstraject als doorheen het traject, maar zorgt ook dat de acties bij de dienstverleners vlot kunnen opstarten. De netwerkcoördinator voorziet in de monitoring van de uitvoering van de geïntegreerde trajectplannen en de aanwending van de compensatievergoeding. De netwerkcoördinator staat ook in voor de uitbetaling aan de dienstverleners. Deze taken zijn relatief gelijklopend met de taken die momenteel door de penhouder worden opgenomen.

**Artikel 20** somt op wat minimaal vermeld staat op de mandaatbeslissing, één van de noodzakelijke Altmark-voorwaarden (zie verder).

Het gaat minimaal om de volgende gegevens:

- De identiteitsgegevens van de netwerkcoördinator en van de dienstverleners van het netwerk;
- De verbintenissen van de partijen met de omschrijving van de opdrachten, de toekenning van een compensatievergoeding, de verantwoordelijkheden en de engagementen van de partijen;

- De parameters voor de berekening van de compensatievergoeding en een regeling voor de overcompensatie;
- De duur van de toewijzing, die niet meer dan vijf jaar mag bedragen.

**Artikel 21** gaat over de compensatievergoeding voor de netwerkcoördinator voor de uitvoering van de opdrachten. Deze bepalingen zijn niet gewijzigd en noodzakelijk voor de bepalingen inzake staatssteun. In principe is volgens de Europese mededingingsregels alle staatssteun aan ondernemingen die een ongunstige invloed heeft op het handelsverkeer tussen lidstaten, verboden<sup>6</sup>. Er bestaan echter enkele uitzonderingen op die regel. Ingevolge het Altmark- arrest zijn compensaties aan ondernemingen mogelijk voor zover er voldaan is aan vier voorwaarden:

- de begunstigde onderneming moet daadwerkelijk belast zijn met de uitvoering van een openbaredienstverplichting en die verplichtingen moeten duidelijk omschreven zijn;
- de compensaties die de ondernemingen ontvangen, worden berekend op basis van parameters die vooraf op objectieve en doorzichtige wijze worden vastgesteld;
- de compensatie mag niet hoger zijn dan nodig is om de kosten van de uitvoering van de openbaredienstverplichting geheel of gedeeltelijk te dekken;
- wanneer de met de uitvoering van de openbaredienstverplichting te belasten onderneming in een concreet geval niet is gekozen in het kader van een openbare aanbesteding, waarbij de kandidaat kan worden geselecteerd die die diensten tegen de laagste kosten voor de gemeenschap kan leveren, moet de noodzakelijke compensatie worden vastgesteld op basis van de kosten die een gemiddelde, goed beheerde onderneming zou hebben gemaakt om die verplichting uit te voeren.

Slechts wanneer aan alle vier de voorwaarden is voldaan, kan er sprake zijn van geoorloofde compensaties en is er geen verplichte aanmelding bij de Europese Commissie. Deze voorwaarden zijn opgenomen in het decreet en worden niet gewijzigd, zodat de compensatievergoeding onder de voorwaarden van Altmark blijft.

**Artikel 22** is een noodzakelijke bepaling in kader van de Altmark-voorwaarden. Andere tegemoetkomingen dan de tegemoetkomingen die verkregen worden bij de uitvoering van de acties van het geïntegreerde trajectplan worden in mindering gebracht van de compensatievergoeding voor de netwerkcoördinator.

Afdeling 5. Evaluatie en eindadvies

**Artikel 23** bepaalt dat het casemanagementteam op het einde van het activeringstraject een eindverslag en een gemotiveerd eindadvies opstelt en

---

<sup>6</sup> Art. 107 Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.

registreert in het persoonlijk bestand van de deelnemer. Deze bepaling is niet gewijzigd ten opzichte van de huidige procedure. Het casemanagementteam bespreekt het eindadvies ook met de deelnemer en reikt hierbij eventuele vervolgstappen na het activeringstraject aan (artikel 15). Het eindadvies is sterk gericht op de participatie op de arbeidsmarkt, gezien de doelstelling van een activeringstraject om personen voor te bereiden op betaalde arbeid door het wegwerken of stabiliseren van hun medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen. Ook vervolgstappen of suggesties op andere levensdomeinen kunnen besproken worden met de persoon.

Eind september 2021 waren 1.637 activeringstrajecten afgesloten en werd bij 88% een eindadvies geformuleerd. Bijna 700 personen kregen een eindadvies 'betaald werk' (bijna de helft van de personen met een eindadvies), een derde kreeg een advies 'welzijn' en 18% kreeg een advies 'arbeidsmatige activiteiten in de sociale economie.'

#### Afdeling 6. Registratie en gegevensdeling

**Artikel 24** bepaalt dat het casemanagementteam en de dienstverleners de acties die ze ondernemen in het kader van het activeringstraject registeren.

**Artikel 25** somt de persoonsgegevens van de kandidaat-deelnemer en de deelnemer op die de VDAB verwerkt in kader van een activeringstraject. Het gaat om noodzakelijke informatie om te kunnen beslissen over deelname en om de deelname tijdens een activeringstraject op te volgen. Het gaat om:

- identificatiegegevens,
- informatie over het studie- en beroepsverleden,
- beroepskwalificaties, ervaring en verworven competenties,
- het noodzakelijke diagnostisch materiaal dat mogelijk reeds beschikbaar is,
- elementen om de afstand tot de arbeidsmarkt of de beschikbaarheid in te kunnen schatten,
- noodzakelijke informatie met het oog op bemiddeling, begeleiding en opleiding na een activeringstraject.

Vanuit het beleidsdomein Werk en Sociale Economie wordt een aansluiting voorzien naar vervolgacties, zoals het vaststellen van de nood aan werkondersteunende maatregelen in kader van de bijzonder tewerkstellingsondersteunde maatregelen, waaronder de Vlaamse ondersteuningspremie (VOP) voor personen met een arbeidshandicap maar ook indicering voor maatwerk bij collectieve inschakeling en/of bij individuele inschakeling.

**Artikel 26** bepaalt de bewaartijd van de persoonsgegevens.

#### Afdeling 7. Handhaving en sancties

**Artikel 27 en 28** bepalen de sancties die mogelijk zijn wanneer de netwerkcoördinator, de casemanagers Zorg of de casemanager Werk de

opdrachten en de mandaatsvoorwaarden niet of onvoldoende naleven. De Vlaamse Regering kan de toegekende mandaten schorsen of intrekken of de compensatievergoeding verminderen of terugvorderen indien de opdrachten of mandaatvoorwaarden niet of onvoldoende nageleefd worden.

#### Hoofdstuk 5. Arbeidsmatige activiteiten

**Artikel 29** bepaalt dat het aanbod van arbeidsmatige activiteiten verder gedefinieerd wordt, met inbegrip van de invulling van de begeleiding. De Vlaamse Regering bepaalt de minimale kwaliteitsvoorwaarden voor het aanbod.

**Artikel 30** bepaalt dat deelname aan arbeidsmatige activiteiten mogelijk is voor onbepaalde duur, zolang evaluatie uitwijst dat deelname niet meer nodig of opportuun is. De Vlaamse Regering bepaalt de doelgroep die kan deelnemen aan arbeidsmatige activiteiten en kan ook de toegangsvoorwaarden bepalen. De Vlaamse Regering bepaalt de wijze waarop de deelname aan arbeidsmatige activiteiten wordt geëvalueerd.

**Artikel 31** bepaalt de erkennings- en subsidiëringvoorwaarden voor het aanbod aan arbeidsmatige activiteiten. De Vlaamse Regering duidt de dienst of diensten van de Vlaamse administratie aan die zijn belast met de subsidiëring van de arbeidsmatige activiteiten.

**Artikel 32 tot 34** voegen de noodzakelijke bepalingen toe inzake de uitwisseling en verwerking van persoonsgegevens voor de diensten van de Vlaamse overheid die belast zullen worden met de subsidiëring van de arbeidsmatige activiteiten.

#### Hoofdstuk 6. Toezicht en handhaving

**Artikel 35** regelt de bevoegdheid voor de Vlaamse sociale inspectie om toezicht en controle uit te voeren voor activeringstrajecten, arbeidsmatige activiteiten en de ondersteunende of aanvullende dienstverlening, weliswaar zonder te raken aan de opdrachten en de bevoegdheden van de inspecteurs die door de Vlaamse Regering worden belast met het toezicht op de aspecten die behoren tot het welzijns- of het gezondheidsbeleid.

#### Hoofdstuk 7. Ondersteunende of aanvullende dienstverlening

**Artikel 36** biedt een regelgevende basis om organisaties die ondersteunende of aanvullende dienstverlening verrichten, in het kader van het aanbod in dit decreet, binnen de perken van de begroting een subsidie te verlenen. Het kan gaan om een organisatie die ondersteuning aanbiedt op het vlak van deskundigheidstransfer, innovatie, documentaire onderbouw en kennisopbouw om zo een kwalitatief aanbod van werk- en zorgtrajecten op het terrein te garanderen. Wat het huidige aanbod betreft, wordt aan de casemanagers Zorg door een externe organisatie ondersteuning geboden op het vlak van deskundigheidstransfer, enz. met het oog op een kwalitatieve dienstverlening ten aanzien van de deelnemer aan een

activeringstraject. Met deze decretale bepaling is het mogelijk om via een externe organisatie een gelijkaardige ondersteuning te bieden voor andere werk- en zorgtrajecten, wat ook naar voren komt in de aanbevelingen in de onderzoeksrapporten.

#### Hoofdstuk 8. Rapportering

**Artikel 37** voorziet in een rapportering naar de Vlaamse Regering van het bereik en resultaten van de werk- en zorgtrajecten.

#### Hoofdstuk 9. Wijziging van het decreet houdende sociaalrechtelijk toezicht van 30 april 2004

**Artikel 38** past de bepaling in het decreet houdende sociaalrechtelijk toezicht van 30 april 2004 aan. De bevoegdheid van de Vlaamse sociale inspectie is beperkt tot activeringstrajecten, arbeidsmatige activiteiten. Artikel 48 van het decreet dat het decreet houdende de werk- en zorgtrajecten toevoegt het decreet houdende sociaalrechtelijk toezicht van 30 april 2004 wordt dan ook opgeheven.

#### Hoofdstuk 10. Slotbepalingen

**Artikel 39 en 40**

Het decreet van 25 april 2014 wordt opgeheven en dit decreet treedt in werking op een datum die de Vlaamse Regering vaststelt, zodat de continuïteit in de dienstverlening kan gewaarborgd worden.

De Vlaamse minister van Economie, Innovatie, Werk, Sociale economie en  
Landbouw,

Hilde CREVITS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid,

Wouter BEKE