



Vlaams
Parlement

stuk **2442** (2013-2014) – Nr. 1
ingediend op 31 januari 2014 (2013-2014)

Voorstel van decreet

van de heer Bart Van Malderen en de dames Sonja Claes,
Goedele Vermeiren, Güler Turan,
Katrien Schryvers en Helga Stevens

houdende de werk- en zorgtrajecten

TOELICHTING

1. Inleiding

Dit voorstel van decreet geeft uitvoering aan een hoofdstuk van het 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. De engagementen werden vertaald in de beleidsnota en beleidsbrieven van de drie bevoegde ministers.

“We voorzien in een structureel aanbod op maat van werkzoekenden die ver van de arbeidsmarkt afstaan, via integrale trajecten met doorgedreven maatwerk en met aandacht voor zorg, welzijnsbevordering, competentieversterking en arbeidsoriëntering. Als betaalde arbeid niet mogelijk blijkt, moet gekeken worden of er ‘overdrachten’ mogelijk zijn naar niet arbeidsmarktgerichte activiteiten met een aangepast vervangingsinkomen (bijvoorbeeld arbeidszorg). Dat veronderstelt een nieuw beleidskader, onder meer rond arbeidszorg, en goede afspraken tussen werk en welzijn, zowel op lokaal, regionaal als federaal vlak (op het domein van transmissies).”.

“De maatschappelijke positie van de (ex-)psychiatrische patiënt moet verbeterd worden op het domein van wonen en tewerkstelling (dagactiviteiten). De regering onderzoekt specifieke woonzorgvormen en arbeidszorgvormen voor ambulante psychiatrische patiënten en stimuleert laagdrempelige trajecten voor de activering van personen met een psychiatrische problematiek.”.

In die engagementen zijn verschillende aspecten opgenomen, zoals een structureel aanbod op maat voor personen die vanwege medische, mentale, psychische, psychiatrische problemen of de problematiek van armoede niet kunnen participeren op de arbeidsmarkt. Dat aanbod moet op maat van de cliënt worden vormgegeven door partners binnen de beleidsdomeinen Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) en Werk en Sociale Economie (WSE). Voor personen voor wie arbeidsdeelname ook op langere termijn niet mogelijk is, moet in overleg met de federale overheid een oplossing worden geboden. Ook arbeidszorg, onbetaalde arbeidsmatige activiteiten, moet een structureel kader krijgen.

De basisprincipes van dit voorstel van decreet zijn vastgelegd in een eerste conceptnota ‘Van arbeidszorg naar een geïntegreerd beleidskader: W²’, die door de Vlaamse Regering werd goedgekeurd op 1 juli 2011. Op 14 juni 2013 keurde de Vlaamse Regering de conceptnota ‘W²-decreet’ goed. In die conceptnota werden de principes vastgelegd voor het decreet dat vorm moet geven aan een structurele samenwerking tussen de beleidsdomeinen WSE en WVG. Beide conceptnota’s kwamen tot stand in overleg met en via input van de stakeholders. Er kwamen adviezen en input van de Commissie Diversiteit van de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV), Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een Handicap (GRIP), de werkgroep Welzijn, de Rondetafel Arbeidszorg, het Vlaams Netwerk tegen Armoede, de Vlaamse Federaties van Beschutte Werkplaatsen (VLAB) en sociale werkplaatsen (SST), het platform Zorgbegeleiding, gespecialiseerde trajectbegeleiding (GTB), alsook van de betrokken organisaties in de diverse projecten en tenders.

2. Voorgeschiedenis

Begin 2006 stelde de Vlaamse Regering het werkgelegenheidsakkoord ‘samen voor meer banen’ – beter bekend als het Meerbanenplan – voor met de versterking van een reeks bestaande maatregelen, maar ook met een aantal nieuwe maatregelen waarbij voor het eerst ook aandacht gevraagd werd voor werkzoekenden met niet-arbeidsmarktgerelateerde

problemen. Ze werden omschreven als werkzoekenden met “problemen die niet onmiddellijk op te lossen zijn door een arbeidsmarktgericht regulier of intensief, gespecialiseerd traject naar werk. Oorzaken hiervan zijn ernstige psychische of medische problemen zoals bijvoorbeeld een verslavingsproblematiek en dergelijke, al dan niet in combinatie met een ernstige werkloosheidsval.”. Er werden middelen vrijgemaakt voor gespecialiseerde screenings, activeringsbegeleidingen voor mensen met mentale, medische, psychische en psychiatrische problemen (MMPP) en arbeidszorgplaatsen binnen de sociale economie.

De daaropvolgende werkgelegenheidsakkoorden, zoals het Werk- en Investeringsplan en Alternatieven Jobkorting, voegden nieuwe elementen toe en maakten het mogelijk om de samenwerking tussen beide beleidsdomeinen verder uit te bouwen. Via specifieke projecten zoals trajecten voor personen in armoede werd de doelgroep verruimd en werden andere welzijnspartners erbij betrokken. De doorstroomtrajecten uit arbeidszorg, waarvoor in september 2013 een nieuwe oproepronde werd gelanceerd, maakten het mogelijk om ook binnen de context van sociale economie te werken rond de visie van de participatieladder.

Samengevat lopen er momenteel de volgende projecten binnen het beleidsdomein WSE voor de doelgroep die de overheid met het nieuwe beleidskader wil bereiken:

- tender Zorgbegeleiding (tot 31/12/2014, te verlengen tot 31/12/15);
- trajecten voor personen in armoede, met tender versterkende groepstraining (tot 31/12/2013, verlenging in voorbereiding);
- doorstroomtrajecten uit arbeidszorg (tot 31/12/15);
- arbeidszorg (jaarlijkse verlenging).

De ervaringen met die projecten liggen aan de basis van de activeringstrajecten die de indieners via het voorstel van decreet houdende de werk- en zorgtrajecten vorm willen geven. In afwachting van het uitvoeringsbesluit worden die projecten voortgezet binnen het beleidsdomein WSE. Binnen het beleidsdomein WVG lopen op Vlaams niveau momenteel geen specifieke projecten rond de doelgroep. In de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg, die moet leiden tot een betere geestelijke gezondheidszorg, wordt er expliciet aandacht besteed aan psychosociale rehabilitatiemodellen die personen met psychische en psychiatrische problemen in staat moeten stellen om zich te re-integreren in de maatschappij en het beroepsleven. Verschillende actoren op het werkveld zijn evenwel betrokken binnen de projecten, gefinancierd door het beleidsdomein WSE, alsook binnen de zogenaamde artikel 107-projecten.

3. Toelichting

Algemene doelstellingen

Met het voorstel van decreet houdende de werk- en zorgtrajecten willen de indieners een structureel aanbod op maat realiseren voor personen die vanwege medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen niet kunnen participeren op de arbeidsmarkt. Dat aanbod moet op maat van de cliënt worden vormgegeven door partners binnen de beleidsdomeinen WVG en WSE.

Het voorstel van decreet houdende de werk- en zorgtrajecten wordt opgevat als een aanbouwdecreet: tijdens deze legislatuur wordt er gewerkt aan de decretale verankering van de activeringstrajecten en de trajecten maatschappelijke oriëntatie; in de volgende legislatuur kan het decreet worden aangevuld met een juridisch kader voor een aanbod van ‘arbeidsmatige activiteiten’.

De participatieladder als onderliggende visie

Om het nieuwe beleidskader inzake werk- en zorgtrajecten vorm te geven, zijn de indieners uitgegaan van het concept van participatie. De indieners geloven dat mensen ondanks hun handicap, hun beperkingen en hun problemen ook competenties hebben en kunnen groeien in hun functioneren. De indieners hanteren een positieve benadering en willen focussen op die competenties: investeren in die competentieontwikkeling in de overtuiging dat zoiets kan bijdragen tot participatie – rekening houdend met ieders mogelijkheden – in de maatschappij en in de arbeidsmarkt. De indieners streven dan ook naar een optimale participatie van alle betrokkenen, indien mogelijk, in de arbeidsmarkt.

Inspiratie daarvoor werd gevonden in de participatieladder, een Nederlands instrument, dat vertaald werd naar de Vlaamse context. Bij een meting wordt niet enkel stilgestaan bij het huidige participatieniveau, maar wordt ook een inschatting van het bereikbare participatieniveau gemaakt, waarbij de ondersteuning om dat niveau te bereiken, aangeboden wordt in de vorm van een werk- en zorgtraject of een reguliere dienstverlening, zoals verderop wordt beschreven.

De participatieladder heeft het voordeel dat die bewegingen in de tijd zichtbaar maakt. Er wordt niet langer met een foto van de doelgroep gewerkt, maar met een film, en zo worden ook de evoluties van personen in kaart gebracht. Op termijn is het de bedoeling op basis daarvan dan ook over beleidsmatige informatie te beschikken over de grootte van de verschillende doelgroepen, hun doorstroom naar meer of minder participatie en zo de samenwerking tussen beide beleidsdomeinen ook efficiënter te laten verlopen.

De zes treden van de participatieladder geven de participatiegraad van de deelnemer aan. In principe kan elke burger op de participatieladder ingeschaald worden. De participatieladder wordt gebruikt als kader voor de werk- en zorgtrajecten. Dat instrument maakt het mogelijk om de doelgroep voor het nieuwe beleidskader af te bakenen, de communicatie tussen partners te bevorderen alsook beleidsmatige informatie te verkrijgen. De onderste vier treden zijn voor mensen zonder een arbeidscontract. De bovenste twee treden voor mensen met regulier werk: met ondersteuning (trede 5) of zonder ondersteuning (trede 6).



Met het voorstel van decreet werk- en zorgtrajecten concentreren de indieners zich op trede 3 en trede 4. Personen die zich op die treden bevinden, zijn niet, nog niet of niet meer in staat om betaalde arbeid te verrichten. Ze hebben behoefte aan een combinatie van arbeid en zorg. Maatregelen voor personen op trede 5 en trede 6 maken deel uit van het beleidsdomein WSE, terwijl personen op trede 1 en trede 2 bij het reguliere aanbod binnen het beleidsdomein WVG terecht kunnen. Personen die vanuit Welzijn toegeleid worden naar werk- en zorgtrajecten en onmiddellijk ingeschaald worden als inzetbaar voor betaalde arbeid, krijgen een trajectbegeleider bij de VDAB of een partner toegewezen en starten een regulier traject naar werk op. Voor werkzoekenden bij wie inzetbaarheid op de arbeidsmarkt, ook na een periode van intensieve begeleiding, als niet-haalbaar op middellange termijn wordt gezien, zoeken de casemanagers een oplossing in trede 1 en trede 2.

In trede 3 werkt de persoon aan de stabilisatie van de medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale factoren die een hogere participatie belemmeren, door een combinatie van acties op het vlak van zorg en arbeidsmatige activiteiten. Die persoon kan een opleiding of een cursus (niet noodzakelijk arbeidsmarktgerelateerd) volgen. Hij of zij kan actief lid zijn van een vereniging of vrijwilligerswerk verrichten. Daarbij wordt een zekere mate van structuur en frequentie (minstens 1x per week) van de georganiseerde activiteiten verondersteld. Daaronder zit een enorme waaier van mogelijke activiteiten: activiteiten in buurtcentra (passief en actief), bepaalde dagactiviteitencentra van psychiatrische instellingen, ingeschreven bij Lets met regelmatige deelname enzovoort. Het is belangrijk dat die activiteiten plaatsvinden onder begeleiding van een casemanager of minstens gevolgd worden door een casemanager.

Trede 4 zien de indieners als een duidelijke opstap naar betaalde arbeid via een activeringstraject. De invulling van het trajectplan gebeurt op maat met acties op het vlak van begeleiding en zorg. Gezien de complexe problematiek van de deelnemer en het maatwerk kan de samenstelling van persoon tot persoon verschillen. Er wordt voorzien in een intensieve begeleiding met regelmatige evaluatiemomenten om de mogelijke doorstroom naar betaald werk (al dan niet met ondersteuning) te bekijken, afhankelijk van het competentieprofiel en de afstand tot de arbeidsmarkt. Tijdens de laatste zes maanden (op een totale duur van maximaal achttien maanden) wordt voorzien in nazorg om de overgang naar de volgende trede voor te bereiden (dat kan trede 3 of trede 5 zijn).

De principes van de participatieladder werden beschreven in de conceptnota's die door de Vlaamse Regering werden goedgekeurd. In dit voorstel van decreet houdende de werk- en zorgtrajecten wordt de beslissing tot deelname ondersteund door een inschatting van de huidige en potentiële participatiegraad van de deelnemer. Tijdens de evaluaties en het eindadvies wordt de inschatting van de huidige en potentiële participatiegraad geüpdatet op basis van de tijdens het traject ondernomen acties om het vervoltraject en de eventuele behoefte aan ondersteuning te onderbouwen.

Europese staatssteunregelgeving

Dit voorstel van decreet regelt de toekenning van compensaties voor het uitvoeren van de werk- en zorgtrajecten. In de huidige projecten wordt er gewerkt binnen het beleidsdomein Werk en Sociale Economie met tenders en oproepen, gericht op verschillende subdoelgroepen. Die formules maken het mogelijk om flexibel begeleiding in te zetten in verschillende contexten. Door de projecten heen is dezelfde behoefte aan maatwerk op individueel niveau te zien en is de behoefte aan dezelfde expertise bij organisaties in beide beleidsdomeinen te voelen. De huidige projecten waren noodzakelijk om een betere kennis van de doelgroep en hun specifieke behoeften op te bouwen, maar dreigen nu, door de verkokering, de doelstelling van begeleiding op maat inzake de individuele behoeften en competenties in de weg te staan. Een extra nadeel van dergelijke toewijzingsmechanismen is dat ze projectmatig zijn en daardoor onvoldoende rechtszekerheid voor de doelgroep en de betrokken organisaties bieden. De begeleiding van de doelgroep vraagt een specifieke expertise die de reguliere opdrachten van een organisatie en het eigen beleidsdomein overstijgt. Werk- en zorgtrajecten kunnen enkel door een partnerschap van organisaties uit beide beleidsdomeinen op een kwaliteitsvolle en efficiënte manier worden opgenomen.

De taken van de casemanager Werk en de casemanager Zorg 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 regietak van de arbeidsmarktregisseur, namelijk het bepalen van een traject, het zorgen voor het toezicht, het voorzien in de nodige indicering voor een vervoltraject enzovoort. Ook

bij de casemanager Zorg sluiten de opdrachten aan bij de reguliere opdrachten van de betrokken welzijns- en zorgvoorzieningen, namelijk het verkennen van de zorgvraag, kennis van de sociale kaart enzovoort. Het specifieke aan de werk- en zorgtrajecten is dat de acties beleidsdomeinoverschrijdend zijn, en dat de casemanagers dus ook over specifieke professionele expertise moeten beschikken.

In principe is volgens de Europese mededingingsregels alle staatssteun aan ondernemingen die een ongunstige invloed heeft op het handelsverkeer tussen lidstaten, verboden¹. Er bestaan echter enkele uitzonderingen op die regel. Een van die uitzonderingen is het gevolg van het arrest-Altmark van het Hof van Justitie van 24 juli 2003².

Ingevolge dat 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.

In dit kader wordt gewerkt met een openbaredienstverplichting naar de penhouder als vertegenwoordiger van een netwerk van dienstverleners. Die procedure wordt nog meer in detail toegelicht bij het commentaar bij de artikelen, maar hier wordt al kort aangegeven waarom de procedure aan de Altmarkcriteria beantwoordt.

De casemanagers doen voor de uitvoering van de werk- en zorgtrajecten een beroep op een netwerk van dienstverleners in de zorgregio van de woonplaats van de deelnemer. Die openbaredienstverplichting wordt toegewezen aan een gemandateerde penhouder die dat netwerk vertegenwoordigt. De voorwaarden voor mandatering worden vastgelegd in artikel 19. De kandidaat-penhouder wordt gevraagd om bij de indiening van het aanvraagdossier tot mandatering aan te tonen dat de dienstverleners aan de voorwaarden voldoen. Voor de uitvoering van arbeidsmarktgerelateerde taken op het vlak van begeleiding wordt van de dienstverleners een mandaat in het kader van het VDAB-besluit verwacht, net zoals wordt verwacht dat voor de uitvoering van de acties op het vlak van zorg een beroep wordt gedaan op een welzijns- en zorgvoorziening. Om een traject specifiek op maat van de persoon samen te stellen, voorzien de indieners onder bepaalde voorwaarden in de optie van onderaannemers (artikel 23). Voor de uitvoering van de opdrachten, beschreven in artikel 20, kan de penhouder een compensatievergoeding ontvangen. De Vlaamse Regering werkt het maximale bedrag en de parameters waarmee rekening moet worden gehouden, verder uit, zich baserend op de huidige projecten en soortgelijke dienstverlening (artikel 23). De indieners willen hier werken met een vaste forfaitaire prijs per traject. De penhouder beslist over de besteding van de middelen binnen het netwerk, de case-

¹ Art. 107 Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.

² HvJ 24 juli 2003, *Altmark Trans en Regierungspräsidium Magdeburg*, Jur. 2003, I-7747.

managers stippelen samen met de deelnemer een trajectplan op maat uit. Er wordt niet gewerkt met een openbare aanbesteding om een marktconforme prijs te bepalen, maar de noodzakelijke compensatievergoeding wordt vastgesteld op basis van de kosten die een gemiddelde, goed beheerde onderneming zou hebben gemaakt om die openbardienstverplichting uit te voeren. De parameters en de mechanismen om overcompensatie tegen te gaan, worden vastgelegd in de mandaatbeslissing (artikel 22). Een openbare aanbesteding bepaalt de penhouder en het netwerk van dienstverleners dat hij vertegenwoordigt per zorgregio, op basis van criteria naar samenstelling en professionele expertise.

Structuur van het voorstel van decreet

In hoofdstuk 1 van het voorstel van decreet worden inleidende bepalingen en definities vastgelegd (artikel 1 tot en met 3).

Hoofdstuk 2 zoomt in op de doelgroep, de screening, de inschatting van het participatieniveau en de beslissing tot deelname aan werk- en zorgtrajecten (artikel 4 tot en met 10).

Hoofdstuk 3 verleent de rechtsgrondslag voor de casemanager Werk en de casemanager Zorg op het vlak van mandaat, opdrachten en vergoeding (artikel 11 tot en met 16).

In hoofdstuk 4 (artikel 17 tot en met 29) worden de werk- en zorgtrajecten nader omschreven, met een onderscheid tussen het activeringstraject (artikel 25 en 26) en de trajecten maatschappelijke oriëntatie (artikel 27 en 28). Daarbij worden ook beschreven: de procedure voor mandatering, de opdrachten en de compensatievergoeding van de penhouder als vertegenwoordiger van het netwerk aan dienstverleners (artikel 19 tot en met 21). Ook de opdrachten van de onderaannemers worden bepaald in dit hoofdstuk (artikel 24).

Hoofdstuk 5 beschrijft de procedure van evaluatie en eindadvies tijdens en bij het afsluiten van een werk- en zorgtraject (artikel 30 tot en met 36), terwijl hoofdstuk 6 inzoomt op de voorwaarden rond registratie en gegevensdeling die de betrokken partners moeten respecteren om de werk- en zorgtrajecten vorm te geven (artikel 37 tot en met 40).

Hoofdstuk 7 (artikel 41) omschrijft de beleidsmatige rapportering.

Hoofdstuk 8 voorziet in de beroepsmogelijkheden voor de (kandidaat-)deelnemer en de organisaties die zorgen voor de toeleiding van die personen (artikel 42 en 43).

Hoofdstuk 9 regelt het toezicht en het sanctionerend kader (artikel 44 tot en met 47).

Hoofdstuk 10 bevat de slotbepalingen (artikel 48 en 49).

Commentaar bij de artikelen

Hoofdstuk 1. Inleidende bepalingen en definities

Artikel 1

Dit voorstel van decreet regelt een gemeenschaps- en gewestaangelegenheid. Bepaalde deelaspecten van dit voorstel van decreet behoren tot de gemeenschapsaangelegenheden, andere deelaspecten tot de gewestaangelegenheden.

Dit voorstel van decreet wil een structureel kader op maat aanbieden voor personen die, vanwege medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen, niet kunnen participeren in de arbeidsmarkt.

Artikel 2

Aangezien de uitvoering van elk werk- en zorgtraject een samenspel is van gemeenschaps- en gewestbevoegdheden is het decreet niet zomaar uitvoerbaar in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. De gemeenschapsbevoegdheden die deel uitmaken van de trajecten, moeten in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad worden opgenomen door de Vlaamse Gemeenschap, voor zover die betrekking hebben op de instellingen, gevestigd in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, en die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd als uitsluitend te behoren tot de Vlaamse Gemeenschap. Om werk- en zorgtrajecten te kunnen uitvoeren in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad is er een samenwerkingsakkoord nodig met de in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest bevoegde overheden en moet bekeken worden hoe de gewestbevoegdheden in de werk- en zorgtrajecten daar invulling kunnen krijgen.

Artikel 3

Dit artikel definieert een aantal in het voorstel van decreet voorkomende begrippen die regelmatig voorkomen.

Binnen het voorstel van decreet houdende de werk- en zorgtrajecten onderscheiden de indieners twee types trajecten: de activeringstrajecten die een persoon voorbereiden op arbeidsdeelname en trajecten maatschappelijke oriëntatie die de combinatie van zorg en eventuele arbeidsmatige activiteiten bepalen. Beide trajecten moeten worden gezien als voortrajecten, waarbij samen met de deelnemer een proces wordt doorlopen met een onzekere uitkomst, door de complexe problematiek waarmee de deelnemer geconfronteerd wordt. Dat proces wordt vastgelegd in een trajectplan met een duidelijke vermelding van de doelstelling, de geplande duur van het traject, de geplande acties en de betrokken dienstverleners en eventueel onderaannemers. De acties liggen, indien het om een activeringstraject gaat, zowel op het vlak van begeleiding naar en op een werkvloer als op het vlak van zorg en, indien het om een traject maatschappelijke oriëntatie gaat, op het vlak van zorg en begeleiding. Indien een van beide componenten ontbreekt, kan niet gesproken worden van een werk- en zorgtraject, maar gaat het om een reguliere begeleiding of hulpverlening binnen een van de betrokken beleidsdomeinen. Op het einde van een werk- en zorgtraject moet blijken dat alle acties ondernomen zijn om een aansluiting met een regulier aanbod binnen een van beide beleidsdomeinen mogelijk te maken. In het geval van een activeringstraject betekent het dat eventuele behoeften op het vlak van werkondersteuning binnen maatwerk op het vlak van collectieve of individuele inschakeling aangetoond werden overeenkomstig de regelgeving binnen het beleidsdomein WSE. In het geval van een traject maatschappelijke oriëntatie betekent het dat de ondersteuningsbehoeften op het vlak van zorg duidelijk aangetoond zijn zodat blijkt dat arbeidsdeelname op korte en middellange termijn als niet mogelijk wordt ingeschat.

Gezien de complexe problematiek waarmee de doelgroep van werk- en zorgtrajecten wordt geconfronteerd, is de betrokkenheid van diverse organisaties uit beide beleidsdomeinen noodzakelijk. Die organisaties worden opgesomd in de definities, hun rol en opdrachten worden in het voorstel van decreet uitgewerkt via de fasen van het te doorlopen traject. Zeker is dat die organisaties aangesproken worden op hun specifieke expertise en bereid moeten zijn om die expertise in een samenwerkingsverband in te zetten met het oog op het bereiken van de optimale participatie voor de deelnemer. Dit vraagt van de organisaties

en de betrokken hulpverleners een manier van werken die hun reguliere opdrachten overstijgt. Het vraagt de vertaling van eigen jargon in een gedeelde taal, de aanpassing van methodieken en instrumenten in een kader dat gericht is op participatie van de deelnemer.

Hoofdstuk 2. Doelgroep, screening, inschatting van het participatieniveau en beslissing tot deelname

Artikel 4

Dit artikel definieert de doelgroep van werk- en zorgtrajecten als personen voor wie betaalde beroepsarbeid tijdelijk niet mogelijk is wegens belemmeringen van medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale aard. Personen in armoede maken deel uit van de doelgroep wanneer betaalde beroepsarbeid tijdelijk niet mogelijk is. In de praktijk zal het veelal om een samenspel van die factoren gaan. De kennis die er is over de doelgroep, is eerder fragmentair en beperkt zich grotendeels tot de groep die momenteel ingeschreven is bij de VDAB.

De personen die in aanmerking komen voor een werk- en zorgtraject beschikken over verschillende statuten. In de eerste plaats zijn er de uitkeringsgerechtigde werklozen en de jonge werkzoekenden in beroepsinschakelingsstijd, die deel uitmaken van de niet-werkende werkzoekenden en vanwege de werkloosheidsreglementering verplicht ingeschreven zijn bij de VDAB. Bovendien heeft de VDAB de opdracht om in een passende begeleiding voor hen te voorzien binnen een vastgestelde termijn (cf. samenwerkingsakkoord van 6 november 2013). De VDAB doet dat binnen de doelstellingen van het ‘Sluitend Maatpak’ voor werkzoekenden, opgenomen in de beheersovereenkomst tussen de Vlaamse Regering en de VDAB.

Personen met een leefloon, rechthebbenden op maatschappelijke integratie, herintreders enzovoort kunnen zich inschrijven als niet-werkende werkzoekende en een beroep doen op de VDAB-dienstverlening. Ook personen met een ziekte- of invaliditeitsuitkering kunnen zich na de beslissing van de adviserend geneesheer inschrijven bij de VDAB. Zij worden niet tot de niet-werkende werkzoekenden gerekend, maar kunnen wel een beroep doen op de dienstverlening van de VDAB. Ten slotte zijn er ook nog personen met een tegemoetkoming van de Federale Overheidsdienst Sociale Zaken die zich inschrijven bij de VDAB.

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. Aan elk statuut hangen specifieke rechten en plichten vast die de indieners binnen het nieuwe beleidskader niet kunnen negeren. Bij andere groepen is het aanbod van een dergelijk traject minder ‘dwingend’ maar ook wanneer zij in een dergelijk traject stappen, engageren zij zich om de overeengekomen acties uit te voeren. Wanneer personen in een werk- en zorgtraject stappen, willen de indieners garanties inbouwen dat die personen een veilig inkomen kunnen blijven behouden. Daarvoor knoopt de Vlaamse Regering gesprekken aan met de federale overheid, alsook met de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) als vertegenwoordiger van de OCMW's.

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. Die belemmeringen zijn niet-arbeidsmarktgerelateerd, maar kunnen binnen een redelijke termijn (in casu de termijn van een werk- en zorgtraject) worden geredieerd. De persoon

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

In de uitvoering van het voorstel van decreet wordt jaarlijks het aantal werk- en zorgtrajecten bepaald in het kader van de begrotingsgesprekken. Dat aantal wordt bepaald aan de hand van de aanwezige doelgroep alsook afhankelijk van de mogelijkheid om na de werk- en zorgtrajecten een aansluiting op een regulier aanbod binnen beide beleidsdomeinen te bieden. Werk- en zorgtrajecten zijn immers voortrajecten waarbij de drempels naar een regulier aanbod weggewerkt kunnen worden. Gezien de complexe problematiek van de betrokkenen is het belangrijk dat de inspanningen en de voortgang die tijdens een werk- en zorgtraject werden geleverd, op een redelijke termijn voortgezet kunnen worden. Wanneer dat niet gegarandeerd kan worden, dreigen de motivatie en draagkracht van de betrokkene ondergraven te worden.

Artikel 5

Dit artikel en de twee volgende regelen het verzoek tot deelname van een persoon aan een werk- en zorgtraject. Aangezien de werk- en zorgtrajecten niet uitsluitend worden gereserveerd voor personen met een specifiek statuut, is toeleiding vanuit de verschillende kanalen mogelijk. Vanuit zijn opdracht qua begeleiding van werkzoekenden zal de VDAB een deel van de doelgroep toeleiden naar werk- en zorgtrajecten. Zoals nu al het geval is, kunnen consultants binnen hun contacten met werkzoekenden een vermoeden van medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale belemmeringen signaleren in het dossier van de betrokkene (zie verder). Dat vermoeden wordt gestaafd aan de hand van eerdere bemiddelings- of begeleidingsacties of screeningsinstrumenten die de consultant tot zijn beschikking heeft. Die brengen de competenties van de betrokkene, maar ook zijn of haar functioneren in kaart.

Ook werkactoren, betrokken in de begeleiding van werkzoekenden, kunnen een vermoeden van dergelijke niet-arbeidsmarktdrempels signaleren via het dossier van de betrokkene (zie verder). Indien een welzijns- en zorgvoorziening groeipotentieel richting arbeidsmarkt detecteert bij een cliënt, kan de voorziening voor de cliënt, in samenspraak met de cliënt, een verzoek tot deelname bij de VDAB indienen. Ten slotte kan ook een burger zich bij de werkwinkel van de VDAB aanmelden voor een begeleiding. Voortvloeiend uit het gesprek kan dan een verzoek tot deelname aan een werk- en zorgtraject worden ingediend.

Artikel 6 en 7

Bij het verzoek tot deelname aan een werk- en zorgtraject leggen de indieners een laagdrempelige procedure vast waarbij voor personen die nog niet beschikken over een elektronisch dossier bij de VDAB, op eenvoudig verzoek van de welzijns- en zorgvoorziening een dossier wordt gecreëerd. Dat kan gebeuren door een consultant in de werkwinkel of het dossier kan telefonisch aangevraagd worden bij de Servicelijn. Het dossier is administratief en heeft geen gevolgen voor de rechten van de betrokkene. Binnen het VDAB-dossier wordt voorzien in een vertrouwelijk gedeelte dat tijdelijk toegankelijk is voor externen die een aanvraag willen indienen. De VDAB regelt de toegang tot dat gedeelte van het dossier (cf. wet op de bescherming van de persoonsgegevens).

Welzijns- en zorgvoorzieningen, VDAB-consulenten en werkactoren kunnen in dat vertrouwelijke gedeelte van het dossier de nodige informatie registreren om het verzoek tot deelname te ondersteunen. Wanneer personen door verscheidene organisaties begeleid worden, wat gezien de complexiteit van hun problematiek niet ondenkbaar is, kunnen die organisaties gezamenlijk de aanvraag onderbouwen met de nodige attesten of gegevens.

De indieners respecteren daarbij de bescherming van de persoonsgegevens door enkel de informatie die noodzakelijk is voor een dergelijk traject, te registreren en daarbij ook rekening te houden met een aantal vuistregels om de privacy van de betrokkene te respecteren. De Nationale Raad van de Orde van Geneesheren heeft geoordeeld dat de informatie die de bevoegde diensten van de VDAB gebruiken in het kader van de bijzondere tewerkstellingsondersteunende maatregelen, geen inbreuk maakt op het medisch beroepsgeheim³. De persoon stemt immers in met de aanvraag voor deelname aan een werk- en zorgtraject. Bij personen met een ziekte- en invaliditeitsuitkering is een positief advies van de adviserende geneesheer noodzakelijk alvorens een arbeidsmatige begeleiding opgestart kan worden.

De welzijns- en zorgvoorzieningen registreren het bestaande en voorhanden zijnde diagnostische materiaal met het oog op een mogelijke deelname aan een werk- en zorgtraject. Op die manier wordt voorkomen dat de VDAB van een wit blad moet vertrekken en de persoon nogmaals zijn of haar verhaal aan een begeleider moet doen. In de input van de stakeholders (zie hiervoor) is het belang van een duidelijke, korte procedure, waarbij de persoon niet het gevoel krijgt van het kastje naar de muur gestuurd te worden, meermaals herhaald. Via een centralisatie van de aanvraag bij de VDAB hopen de indieners daaraan tegemoet te komen.

De inhoud om een verzoek tot deelname aan een werk- en zorgtraject te ondersteunen, bevat alle bruikbare en nuttige informatie over de beperkingen en de groeimogelijkheden van de betrokkene. Te denken valt daarbij aan bestaand en voorhanden zijnde diagnostisch materiaal, maar zeker ook aan criteria die het functioneren van de persoon beschrijven met het oog op de arbeidsmarkt. In wezen is het specifieke ziektebeeld van de betrokkene immers van ondergeschikt belang om zijn behoefte en slaagkansen voor een werk- en zorgtraject te bepalen. De indieners wensen daarbij gebruik te maken van ICF (ICF: International Classification of Functioning) om het functioneren van de persoon in kaart te brengen en dat kan worden gerelateerd aan de behoefte aan ondersteuning binnen een werkomgeving. Binnen het decreet van 12 juli 2013 betreffende maatwerk bij collectieve inschakeling, binnen de sociale economie is er voor de toeleiding een specifiek indiceringsinstrument uitgewerkt op basis van dezelfde classificatie. Binnen de projecten tender Zorgbegeleiding en Doorstroom Arbeidszorg zijn de betrokken partners, zowel binnen werk, sociale economie als binnen zorg, betrokken bij de ontwikkeling en validatie van het instrument. Het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) onderzoekt momenteel ook de mogelijkheden van deze classificatie.

Het verzoek tot deelname bevat een motivatie waarbij de al voorhanden zijnde informatie beschikbaar wordt gesteld via een ‘zo volledig mogelijk’ ingevuld indiceringsinstrument. Aangezien het werk- en zorgtraject een voortraject is, kan een deel van de indicering gedurende het traject worden aangevuld. De criteria van het indiceringsinstrument maken het dan mogelijk om een verzoek te motiveren en te onderbouwen. Samen met de bovenvermelde criteria kunnen – zoals bij de procedure die binnen het beleidsdomein WSE gebruikt wordt om de integratie van personen met een arbeidshandicap te ondersteunen (specifiek de bijzondere tewerkstellingsondersteunende maatregelen BTOM) – attesten van geneesheren-specialisten worden voorgelegd om het verzoek te motiveren.

Artikel 8

Voor de toeleiding van werkzoekenden naar de huidige projecten binnen het beleidsdomein WSE wordt een screening uitgevoerd door de psychologische dienst van de VDAB

³ <http://www.ordomedic.be/nl/adviezen/advies/beroepsgeheim---informatie-aan-de-vdab-betreffende-de-arbeidshandicap>.

en beschikt de VDAB over een budget om, indien nodig, bij gespecialiseerde partners (GA: gespecialiseerde arbeidsdienst) een screening in te kopen. De screening resulteert in een advies over de behoefte aan begeleiding en het groeipotentieel van de persoon. Bij een advies ‘betaalde arbeid’ wordt een klassiek begeleidingstraject opgezet (eventueel met inbegrip van beroepsopleiding, persoonlijke vorming) of volgt een toeleiding naar de sociale economie. Die procedure wordt behouden voor de doelgroep die vanuit de bemiddelingsopdracht van de VDAB wordt toegeleid.

Voor personen die door welzijns- en zorgvoorzieningen worden toegeleid, moeten die voorzieningen het beschikbare diagnostische materiaal aanreiken in een voor de VDAB toegankelijke format.

Artikel 9

De VDAB maakt een inschatting van de huidige en bereikbare participatiegraad (rekening houdende met de achterliggende visie van de participatieladder) op basis van de informatie die aan de VDAB ter beschikking wordt gesteld of die verkregen werd via screening.

Artikel 10

Dit artikel regelt de beslissing van de VDAB tot deelname aan een werk- en zorgtraject. Op basis van de beschikbare informatie en de inschatting van de huidige en toekomstige participatiegraad komt de VDAB tot die beslissing. De beslissing wordt schriftelijk meegedeeld aan de kandidaat-deelnemer en de organisatie die verantwoordelijk was voor de toeleiding.

De persoon kan deelnemen aan een werk- en zorgtraject wanneer de VDAB inschat dat de beperkingen van medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale aard een optimale participatie in de weg staan en binnen de termijn van een werk- en zorgtraject remedieerbaar kunnen zijn door acties op het vlak van begeleiding naar en op een werkvloer alsook acties op het vlak van zorg. De persoon beschikt over voldoende draagkracht om een dergelijk traject aan te vatten. Eventuele medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale belemmeringen kennen een voldoende stabiliteit om arbeidsgerelateerde acties aan te vatten.

Op basis van de beschikbare informatie (de gegevens, vermeld in artikel 6 en het resultaat van de screening) en de inschatting van de participatiegraad kan de VDAB ook beslissen dat de niet-arbeidsmarktgerelateerde belemmeringen van de persoon in mindere mate doorwegen op de inschakeling van de persoon en dat die via een regulier begeleidingstraject, eventueel via de gespecialiseerde dienstverlening, ook aangepakt kunnen worden.

Hoofdstuk 3. Casemanager Werk en casemanager Zorg

In dit hoofdstuk worden achtereenvolgens de voorwaarden voor de casemanagers, hun opdrachten en de parameters voor de berekening van de compensatievergoedingen bepaald. Ook de aanwijzing van de casemanager Zorg binnen een specifiek werk- en zorgtraject wordt geregeld.

Artikel 11

Enkel de in artikel 11 vermelde welzijns- en zorgvoorzieningen kunnen het casemanagement Zorg opnemen. Het gaat meer bepaald om de volgende welzijns- en zorgvoorzieningen: een centrum voor algemeen welzijnswerk, een dienst maatschappelijk werk van het

ziekenfonds, een centrum voor geestelijke gezondheidszorg, een initiatief voor 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 (VAPH) om ondersteuning te bieden en een OCMW (inclusief de OCMW-verenigingen, zoals beschreven onder titel VIII, hoofdstuk I, van het OCMW-decreet).

Verscheidene factoren hebben ertoe geleid dat (enkel) de voormelde voorzieningen in aanmerking komen om het casemanagement Zorg op te nemen:

- bij de doelgroep die kan deelnemen aan de werk- en zorgtrajecten zijn er zeer verscheiden problematieken aanwezig; het gaat om personen met psychische problemen, met psychiatrische problemen, personen met een handicap, personen in armoede, personen met een multiproblematiek enzovoort. Bij de voorzieningen die het casemanagement Zorg kunnen opnemen, moet er dus eenzelfde verscheidenheid zijn;
- de mate waarin de welzijns- en zorgvoorziening in aanraking komt met de doelgroep en in staat is om personen te begeleiden in een werk- en zorgtraject.

Sommige van de welzijns- en zorgvoorzieningen zijn momenteel al betrokken bij de lopende projecten binnen het beleidsdomein Werk en Sociale Economie. Andere hebben zelf kleinschalige projecten opgezet om werk een plaats in het revalidatieproces te geven.

Een welzijns- en zorgvoorziening die casemanager Zorg wil worden, moet aantonen dat minstens een van haar medewerkers beschikt over voldoende professionele deskundigheid om de taken die bij het casemanagement Zorg horen, uit te voeren; dit om de kwaliteit van de dienstverlening te garanderen. De welzijns- en zorgvoorziening is ervoor verantwoordelijk dat de continuïteit van het casemanagement gegarandeerd is. De Vlaamse Regering kan verder de inhoud van die professionele deskundigheid evenals aanvullende mandaatvoorwaarden bepalen.

De Vlaamse Regering legt de procedure voor de aanvraag, goedkeuring, toekenning en duur van het mandaat vast. Het zou een optie kunnen zijn om in een eerste fase, de opstartfase, te werken met een kortere periode van mandatering (bijvoorbeeld 2 à 3 jaar), om in een latere fase – op kruissnelheid – met een langere periode van mandatering (tot maximaal 5 jaar) te werken. De lijst van gemandateerde casemanagers Zorg is voor de VDAB het eerste aanspreekpunt wanneer de dienst geconfronteerd wordt met werkzoekenden met medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen die nog niet in begeleiding zijn, en mogelijk zorgvermijdend gedrag vertonen.

De functies van casemanager Zorg en dienstverlener zijn combineerbaar, maar kunnen niet door dezelfde persoon opgenomen worden. De functies van casemanager Zorg en casemanager Werk zijn niet combineerbaar.

Artikel 12

De VDAB kreeg de opdracht als arbeidsmarktregisseur in Vlaanderen en wordt dan ook belast met het casemanagement Werk. Voor de uitvoering van die regietaak kan de VDAB een beroep doen op partners. Binnen de huidige projecten in het beleidsdomein WSE worden door de VDAB (18 voltijdsequivalenten) werk/welzijnsconsulenten Armoede ingezet die in samenwerking met vijf door de VDAB in dienst genomen ervaringsdeskundigen zorgen voor de individuele begeleiding en het schakelen tussen acties in de trajecten voor personen in armoede. In de tender Zorgbegeleiding en Doorstroom Arbeidszorg doet de VDAB een beroep op gespecialiseerde trajectbegeleiding voor de coördinatie tussen de acties en trajectbegeleiding.

Wanneer de VDAB een beroep wil doen op partners voor de uitvoering van die openbare dienstverplichting, worden die partners door de Vlaamse Regering gemandateerd via een nog nader uit te werken procedure.

Bij de aanvraag moeten geïnteresseerde werkactoren aan drie voorwaarden voldoen. Ten eerste moeten ze beschikken over een mandaat kosteloze trajectbegeleiding dat toegekend wordt in het kader van het VDAB-besluit van 5 juni 2009 betreffende de organisatie van de arbeidsbemiddeling en beroepsopleiding. Met het mandaat kosteloze trajectbegeleiding (MKTB) toont de organisatie aan te beschikken over de nodige infrastructuur, accommodatie, expertise, organisatiestructuur en andere zaken die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van arbeidsbemiddeling voor werkzoekenden.

Ten tweede moeten ze, zoals bij de casemanager Zorg, aantonen dat minstens een van hun medewerkers beschikt over de nodige professionele deskundigheid om de taken die bij het casemanagement Werk horen, uit te voeren. De organisatie is ook verantwoordelijk voor de continuïteit van de dienstverlening. De complexe problematiek waarmee de doelgroep van werk- en zorgtrajecten geconfronteerd wordt, vraagt om een meer specifieke aanpak die verder reikt dan de trajectbegeleidingsacties die in het kader van MKTB worden uitgevoerd. Net zoals bij de casemanager Zorg, willen de indieners de mandaatvoorwaarden voldoende ruim houden. Hoewel de werk- en zorgtrajecten voortbouwen op de deskundigheid met de projecten in het beleidsdomein WSE, hebben de werkactoren nog geen deskundigheid met de rol van casemanager zoals die beschreven wordt in dit voorstel van decreet.

Ook hier wordt in de optie voorzien dat de Vlaamse Regering aanvullende mandaatvoorwaarden in het uitvoeringsbesluit opneemt. Vanwege de vraag naar professionele deskundigheid van de casemanager Werk wordt uitgegaan van een zekere schaalgrootte van de werkactor of een samenwerking tussen verscheidene werkactoren zodat de gemandateerde voorziening expertise kan opbouwen in het casemanagement bij werk- en zorgtrajecten. Hoewel de VDAB georganiseerd is in een provinciale structuur, willen de indieners tot op niveau van de zorgregio regionale stad een aanbod kunnen garanderen. Op die manier kan de samenwerking met de penhouders en het netwerk aan dienstverleners gemakkelijker worden uitgebouwd. Het staat een werkactor vrij om in te tekenen op de procedure voor verscheidene gebieden, maar binnen eenzelfde zorgregio regionale stad kan de werkactor de openbare dienstverplichting van casemanager Werk niet combineren met de openbare dienstverplichting van casemanager Zorg. Het is immers de bedoeling dat beide casemanagers rond de deelnemer een team vormen dat toeziet op de evenwichtige invulling van het werk- en zorgtraject.

De functies van casemanager Werk en dienstverlener zijn combineerbaar, maar kunnen niet door dezelfde persoon opgenomen worden. De functies van casemanager Zorg en casemanager Werk zijn niet combineerbaar.

Artikel 13 en 14

In artikel 13 en 14 worden de opdrachten die beide casemanagers opnemen, benoemd. Aangezien ervan wordt uitgegaan dat de casemanagers een team rond de deelnemer vormen en dat de werk- en zorgtrajecten op maat van de individuele deelnemer worden samengesteld, zijn de opdrachten voor beide casemanagers heel gelijklopend. Binnen een individueel traject moeten de nodige afspraken worden gemaakt om de invulling van de opdrachten te garanderen. Afhankelijk van het type traject, de vooropgestelde acties en de keuze van de deelnemer neemt de casemanager Werk binnen het ene traject mogelijk een groter deel van de opdrachten op zich, terwijl dat bij een ander traject de casemanager

Zorg kan zijn. Over het geheel van trajecten wordt uitgegaan van een gelijke verdeling van de opdrachten over beide casemanagers.

De casemanagers bouwen een vertrouwensrelatie op met de cliënt. Ze informeren de deelnemer over het werk- en zorgtraject in een voor hem of haar begrijpelijke taal. Ze doen dat gedurende het hele traject. Ze gaan in op de bezorgdheden van de deelnemer en hebben aandacht voor de rechten van de deelnemer. Ze zien toe op de groeimogelijkheden van de cliënt naar meer of minder participatie en stellen op basis daarvan en in samenspraak met de deelnemer het trajectplan op.

De acties op het vlak van begeleiding en zorg (zie verder) die aan de deelnemer worden voorgesteld, zijn op maat van de deelnemer. De casemanager Werk is verantwoordelijk voor de coördinatie van en het toezicht op acties die ten aanzien van de deelnemer genomen worden op het vlak van werk. De casemanager Zorg is verantwoordelijk voor de coördinatie van en het toezicht op acties die ten aanzien van de deelnemer genomen worden op het vlak van zorg.

De casemanagers Werk en Zorg zijn samen verantwoordelijk voor het goede verloop van het traject. Ze volgen het trajectplan op, sturen bij, indien nodig, en evalueren. De casemanagers staan nauw in contact met elkaar en houden elkaar op de hoogte van het verloop van de begeleiding binnen het werk- en zorgtraject.

De casemanager Werk en de casemanager Zorg bezorgen het trajectplan dat ze samen met de deelnemer hebben opgesteld, aan de penhouder. De casemanager Werk en de casemanager Zorg zijn verantwoordelijk voor het toezicht op en de coördinatie van het traject van de persoon, maar niet voor de uitvoering ervan. Voor de uitvoering van het trajectplan doen de casemanager Zorg en de casemanager Werk een beroep op de penhouder van het netwerk van dienstverleners van de zorgregio regionale stad waar de deelnemer woont. De penhouder doet op zijn beurt een beroep op het netwerk van dienstverleners (en eventueel onderaannemers) voor de uitvoering van de acties van het trajectplan. De casemanagers maken de nodige afspraken met de gemandateerde penhouder in de zorgregio regionale stad van de woonplaats van de deelnemer om erop toe te zien dat de acties voldoende evenwichtig en optimaal op elkaar afgestemd zijn.

Artikel 15

De VDAB wijst binnen een traject een casemanager Zorg aan. In artikel 15 wordt aangegeven op welke manier de VDAB een casemanager Zorg moet aanwijzen. Er zijn twee mogelijkheden te onderscheiden: de deelnemer wordt al begeleid door een welzijns- en zorgvoorziening of de deelnemer wordt nog niet begeleid door een welzijns- en zorgvoorziening.

Indien de deelnemer al begeleid wordt door een gemandateerde welzijns- en zorgvoorziening, wordt het casemanagement Zorg opgenomen door die welzijns- en zorgvoorziening. Wanneer de deelnemer door verscheidene gemandateerde voorzieningen wordt begeleid, beslissen die onderling wie het casemanagement opneemt en brengt die voorziening de VDAB daarvan op de hoogte. In beide gevallen is de deelnemer al vertrouwd met de werking van de welzijns- en zorgvoorziening in kwestie. Het casemanagement kan worden opgenomen, maar wordt niet noodzakelijk opgenomen door dezelfde hulpverlener als degene die de deelnemer nu al begeleidt. De hulpverlener die het casemanagement Zorg opneemt, moet immers over de professionele deskundigheid beschikken zoals bepaald in artikel 11; de hulpverlener moet immers de nodige kennis hebben van de werk- en zorgtrajecten. Het feit dat steeds dezelfde persoon (of personen) binnen een organisatie het case-

management Zorg opneemt, heeft tevens als voordeel dat die persoon de partners Werk goed leert kennen en dat zo de samenwerking tussen de casemanager Zorg en de casemanager Werk en diens partners almaar vlotter zal verlopen. Indien een deelnemer nog niet begeleid wordt door een welzijns- en zorgvoorziening, wordt het bevoegde OCMW aangesproken, indien het OCMW daartoe gemandateerd is. Na eventuele vraagverheldering zal een hulpverlener van dat OCMW het casemanagement Zorg opnemen of de deelnemer, afhankelijk van zijn of haar behoeften, doorverwijzen naar een meer gespecialiseerde hulpverlener van een welzijns- en zorgvoorziening die gemandateerd is om het casemanagement op te nemen. Daarbij geldt uiteraard dezelfde voorwaarde: de hulpverlener die het casemanagement Zorg opneemt, moet over de professionele deskundigheid beschikken betreffende de werk- en zorgtrajecten.

Artikel 16

Dit artikel voorziet in een vergoeding voor de casemanagers voor de uitvoering van de opdrachten, vermeld in artikel 13 en 14. Daarbij wordt er rekening gehouden met het type traject en de kosten die gemaakt worden om het casemanagement uit te voeren. De indieners willen werken met een vaste kostprijs per traject, rekening houdende met de huidige projecten en soortgelijke hulpverlening.

Hoofdstuk 4. Werk- en zorgtrajecten

In dit hoofdstuk worden achtereenvolgens geregeld: de inhoud van een werk- en zorgtraject via het trajectplan, de mandaatvoorwaarden voor de kandidaat-penhouders en het netwerk van dienstverleners, de opdrachten van de penhouder in het kader van de openbaredienstverplichting, de belasting met de openbaredienstverplichting via de mandaatbeslissing, de parameters voor de berekening en toekenning van de compensatievergoedingen en de mechanismen om overcompensatie tegen te gaan. De inhoud van twee specifieke vormen van werk- en zorgtrajecten wordt bepaald: de activeringstrajecten en de trajecten maatschappelijke oriëntatie.

Artikel 17 en 18

Na de beslissing om aan een traject deel te nemen leggen de casemanager Werk en de casemanager Zorg samen met de deelnemer de essentiële stappen die binnen het werk- en zorgtraject ondernomen zullen worden, schriftelijk vast. Ze bepalen duidelijk de doelstelling van het traject (een activeringstraject dan wel een traject maatschappelijke oriëntatie) en de geplande duur. Voor de uitvoering van het traject wordt een beroep gedaan op het netwerk van dienstverleners binnen de zorgregio. Zoveel mogelijk worden ook al de concrete betrokken dienstverleners en eventueel betrokken onderaannemers benoemd. Gezien de aard van de verschillende soorten problematiek is het mogelijk dat de stappen slechts in grote lijnen uitgetekend kunnen worden en dat verdere verfijning gedurende het traject noodzakelijk is. Het zetten van bepaalde stappen is vermoedelijk ook afhankelijk van de resultaten van eerdere acties. De casemanagers zien erop toe dat het trajectplan gedurende het traject up-to-date blijft.

Artikel 19

Overeenkomstig de Altmarkcriteria mandateert de Vlaamse Regering de penhouder als vertegenwoordiger van een netwerk van dienstverleners voor het uitvoeren van de acties die in de trajectplannen van werk- en zorgtrajecten worden bepaald. Aangezien een goede samenwerking tussen de werkactoren en de welzijns- en zorgorganisaties cruciaal is voor een goede uitvoering van de werk- en zorgtrajecten, wordt geëist dat de werkactoren en

welzijns- en zorgorganisaties die als dienstverleners de acties van de trajectplannen willen uitvoeren, zich samen kandidaat stellen als een netwerk van dienstverleners in een zorgregio regionale stad. Hun kandidatuur wordt ingediend door één dienstverlener van het netwerk, zijnde de penhouder, die optreedt als vertegenwoordiger van het netwerk van dienstverleners.

De penhouder wordt slechts gemandateerd indien hij voldoet aan verscheidene voorwaarden:

- 1° hij vertegenwoordigt een netwerk van dienstverleners dat minimaal bestaat uit vijf partners en dat als volgt is samengesteld: een werkactor, een maatwerkbedrijf, een welzijns- en zorgvoorziening uit elk van de sectoren (psychiatrie/geestelijke gezondheidszorg, algemeen welzijnswerk/OCMW's en ondersteuning personen met een handicap). Een netwerk van dienstverleners kan dus ook bestaan uit meer dan vijf partners. Zo kunnen bijvoorbeeld verscheidene maatwerkbedrijven, verscheidene OCMW's en verscheidene welzijns- en zorgvoorzieningen die erkend zijn door het VAPH om ondersteuning te bieden, behoren tot een netwerk van dienstverleners. Ook andere welzijns- en zorgvoorzieningen, zoals voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand, kunnen deel uitmaken van het netwerk;
- 2° de penhouder moet aantonen dat het netwerk van dienstverleners binnen de grenzen van een provincie in een regio die overeenstemt met een of meer zorgregio's regionale stad, werk- en zorgtrajecten kan aanbieden. Dat impliceert dat er in het Vlaamse Gewest minstens vijf penhouders, als vertegenwoordiger van een netwerk van dienstverleners, en maximaal veertien penhouders, als vertegenwoordiger van een netwerk van dienstverleners, actief zullen zijn;
- 3° de penhouder moet aantonen dat de dienstverleners van het netwerk van dienstverleners dat hij vertegenwoordigt, voldoen aan de voorwaarde die geformuleerd is in artikel 19, §1, tweede lid, 3°, a), dat zij beschikken over de professionele deskundigheid en dat ze bereid zijn tot gegevensdeling. De Vlaamse Regering bepaalt verder wat de professionele deskundigheid moet inhouden. Daarbij wordt er gedacht aan opleiding, vorming en ervaring met soortgelijke doelgroepen;
- 4° de penhouder is, als vertegenwoordiger van het netwerk van dienstverleners, ook zelf een dienstverlener. De penhouder is een werkactor, een maatwerkbedrijf of een van de welzijns- en zorgvoorzieningen die opgesomd zijn in artikel 19, §1, tweede lid, 1°.

De Vlaamse Regering kan aanvullende mandaatvoorwaarden bepalen.

De Vlaamse Regering bepaalt de procedure tot mandatering van de penhouder nog nader.

Artikel 20

In artikel 20 worden de opdrachten van de penhouder in het kader van de openbardienstverplichting opgesomd.

Artikel 13, 4°, en artikel 14, 4°, bepalen dat de casemanager Zorg en de casemanager Werk het trajectplan, dat ze samen met de deelnemer hebben opgesteld, bezorgen aan de penhouder. De penhouder bespreekt dat trajectplan vervolgens met hen.

Artikel 13, 5°, en artikel 14, 5°, bepalen dat de casemanager Zorg en de casemanager Werk een beroep doen op een penhouder, voor een aanbod van werkgerelateerde acties, alsook voor de nodige zorg, zoals vastgelegd in het trajectplan. De beide casemanagers stellen dus samen met de deelnemer een trajectplan op en houden toezicht op de uitvoering ervan. De casemanagers zijn echter zelf niet belast met de uitvoering van de acties die vermeld staan in het trajectplan. Als vertegenwoordiger van het netwerk van dienstverleners staat

de penhouder garant voor de uitvoering van de acties die vastgelegd zijn in de trajectplannen van de deelnemers van de werk- en zorgtrajecten. Uiteraard staat de penhouder niet alleen voor de uitvoering van die trajecten; voor de uitvoering doet hij een beroep op het hele netwerk van dienstverleners dat hij vertegenwoordigt. Aangezien de penhouder zelf deel uitmaakt van het netwerk van dienstverleners, kan hij ook zelf een deel van de acties van de trajectplannen uitvoeren.

De acties Zorg in de trajectplannen kunnen enkel en alleen worden uitgevoerd door de dienstverleners van het netwerk van dienstverleners die zelf een welzijns- en zorgvoorziening zijn.

Zoals bepaald in artikel 22, ontvangt de penhouder een compensatievergoeding voor zijn opdrachten. De penhouder beslist over de besteding van de compensatievergoeding en de verdeling en uitbetaling van de compensatievergoeding tussen de verschillende dienstverleners van het netwerk van dienstverleners dat hij vertegenwoordigt (en eventueel de betrokken onderaannemers). De penhouder beslist niet lukraak over die verdeling; hij doet dat op basis van de acties die door de casemanager Werk, de casemanager Zorg en de deelnemer bepaald zijn in het trajectplan van de deelnemer.

De penhouder voorziet daarnaast in een goede monitoring van de uitvoering van de trajectplannen op het niveau van de zorgregio door af te stemmen met de verschillende dienstverleners van het netwerk en door toezicht te houden op de uitvoering van de trajectplannen. De penhouder monitort de werk- en zorgtrajecten op mesoniveau; hij gaat na of de trajectplannen in zijn regio vlot worden uitgevoerd en of de samenwerking tussen de dienstverleners goed verloopt. Bij dergelijke problemen probeert de penhouder tot een oplossing te komen. In tegenstelling tot de penhouder, monitoren de casemanager Werk en de casemanager Zorg de werk- en zorgtrajecten op microniveau, namelijk op het niveau van het werk- en zorgtraject van de deelnemer die zij begeleiden.

Artikel 21

Overeenkomstig de hierboven vermelde Altmarkcriteria wordt de begunstigde onderneming belast met de uitvoering van de openbardienstverplichting als penhouder van een netwerk van dienstverleners, waarbij de verplichtingen duidelijk omschreven worden via een mandaatbeslissing door de Vlaamse Regering. Artikel 21 bepaalt de minimale inhoud van die mandaatbeslissing met de verbintenissen tussen de partijen, de parameters voor de berekening van de compensatievergoeding, een regeling om overcompensatie tegen te gaan en de duur van het mandaat. Het zou een optie kunnen zijn om in een eerste fase, de opstartfase, te werken met een kortere periode van mandatering (bijvoorbeeld 2 à 3 jaar) zodat nieuwe organisaties zich gemakkelijker kandidaat kunnen stellen en expertise kunnen opbouwen, om in een latere fase – op kruissnelheid – met een langere periode van mandatering (tot maximaal 5 jaar) te werken. Op deze manier krijgen organisaties voldoende perspectief om zich efficiënt te organiseren en voldoende ruimte om te investeren in innovatie. Om ook op kruissnelheid toch voldoende kansen aan eventuele nieuwe kandidaten te kunnen bieden, wordt de maximale duur van de mandatering tot 5 jaar beperkt.

Artikel 22 en 23

Zoals hiervoor aangegeven, willen de indieners werken met een forfaitaire compensatievergoeding per traject. Overeenkomstig de Altmarkcriteria moet er daarbij rekening mee worden gehouden dat de compensatievergoeding wordt onderbouwd met parameters om tot een redelijke kostprijs te komen. Bovendien moet er in de nodige mechanismen worden voorzien om overcompensatie tegen te gaan. Om de kostprijs te bepalen zal er rekening

worden gehouden met de ervaring binnen de huidige projecten en soortgelijke begeleiding. Het is niet de bedoeling om elk aspect van het traject apart te gaan financieren, maar de penhouder per traject een forfaitair bedrag ter beschikking te stellen om de acties van het trajectplan uit te voeren. Afhankelijk van de individuele behoeften kan binnen het ene traject meer ingezet worden op begeleiding naar en op een werkvloer, terwijl dat binnen het andere traject mogelijk meer op zorg zal zijn.

Afdeling 4. Onderaannemers

Artikel 24

De doelgroep van de werk- en zorgtrajecten is zeer verscheiden. Het is mogelijk dat een netwerk van dienstverleners – ondanks zijn diverse samenstelling, bepaald in artikel 19 – soms een beroep moet doen op onderaannemers om bepaalde acties van het trajectplan uit te voeren.

Aangezien de onderaannemers slechts sporadisch of eenmalig betrokken zijn bij de uitvoering van de werk- en zorgtrajecten, maken die geen vast deel uit van het netwerk van dienstverleners.

De onderaannemers moeten voldoen aan enkele voorwaarden:

- 1° de zorg in een werk- en zorgtraject kan enkel worden uitgevoerd door een welzijns- en zorgvoorziening, een huisarts of geneesheer-specialist in de psychiatrie. Het systeem van onderaannemers zorgt ervoor dat ook niet in het voorstel van decreet genoemde welzijns- en zorgvoorzieningen een actie van het trajectplan kunnen uitvoeren, indien hun expertise noodzakelijk is bij de uitvoering van het trajectplan. Er wordt daarbij onder meer gedacht aan de voorzieningen van de bijzondere jeugdzorg. Ook een huisarts of geneesheer-specialist in de psychiatrie kan betrokken worden als onderaannemer bij de uitvoering van het trajectplan;
- 2° de begeleiding op een werkvloer kan enkel worden uitgevoerd door een actor die hier door het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 houdende de organisatie van de arbeidsbemiddeling en de beroepsopleiding toe gemandateerd is;
- 3° de onderaannemer is bereid tot gegevensdeling, bepaald in artikel 41, net zoals de dienstverleners die deel uitmaken van een netwerk van dienstverleners, vertegenwoordigd door de penhouder.

De Vlaamse Regering kan de verdere voorwaarden bepalen waaraan de onderaannemers moeten voldoen.

Afdeling 5. Activeringstraject

Artikel 25

Dit artikel bepaalt in grote lijnen uit welke acties een trajectplan van het activeringstraject bestaat. Elk activeringstraject bevat een gedeelte begeleiding naar en op een werkvloer en een gedeelte zorg.

Het gedeelte begeleiding naar en op een werkvloer is er onder meer op gericht om de competenties van deelnemers te versterken, om deelnemers te begeleiden om attitudes te verwerven die zij nodig hebben om in een werkomgeving te functioneren en om deelnemers (en werkgevers) te begeleiden bij een stage van de deelnemer op een werkvloer. Het gaat daarbij zowel om de voorbereidende ondersteuning naar een werkvloer als om de begeleiding op een werkvloer zelf. Wat de werkvloeren betreft, kan worden gebruikge-

maakt van zowel de werkvloer binnen maatwerkbedrijven als de werkvloer van reguliere bedrijven, afhankelijk van de competenties en behoeften van de persoon. De werkvloer geeft personen de kans om de latente functies van arbeid te ervaren, onder meer het feit dat er een zinvolle bezigheid geboden wordt, dat er gezorgd wordt voor structuur, dat er sociale contacten voorhanden zijn en dat de mogelijkheid tot zelfontplooiing geboden wordt. De werkvloer is een ideale omgeving om competenties te herkennen, te ondersteunen en verder te versterken. De begeleiding is dan ook essentieel en kan zowel collectief als individueel aangeboden worden. De criteria voor de follow-up van competenties zullen verder uitgewerkt worden in overeenstemming met de andere vormen van begeleiding op een werkvloer binnen het beleidsdomein WSE.

Het gedeelte zorg is onder meer gericht op herstel (indien mogelijk) of het draaglijk maken van de medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problemen van deelnemers, met het oog op de stage op een werkvloer en op de joboriëntatie.

Artikel 26

Het activeringstraject is een tijdelijk traject van minimaal drie maanden en maximaal achttien maanden.

De activeringstrajecten zijn bedoeld om deelnemers te begeleiden zodat ze na afloop van het traject in staat zijn om betaalde beroepsarbeid (met of zonder ondersteuning) aan te vatten. De looptijd van een traject moet enerzijds lang genoeg zijn zodat personen met aanzienlijke medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problemen kunnen worden ondersteund en de tijd krijgen om die drempels weg te werken of draaglijk te maken zodat ze (opnieuw) een stap kunnen zetten in de richting van betaald werk. Een lange looptijd maakt het tevens mogelijk dat deelnemers vanwege hun medische, mentale, psychische, psychiatrische en/of sociale problematiek tijdelijk uitvallen en dus tijdelijk niet kunnen deelnemen aan het traject en even later de draad van het traject weer kunnen oppikken.

Anderzijds mag een activeringstraject ook niet te lang duren: mensen moeten een duidelijke eindperspectief hebben in de nabije toekomst.

Er is gekozen voor een maximale duur van achttien maanden voor een activeringstraject. Daarmee aligneren de indieners zich op de bepalingen, opgenomen in het samenwerkingsakkoord met de federale overheid inzake de specifieke begeleiding van personen die ver verwijderd van de arbeidsmarkt staan. Indien nodig, kan een activeringstraject daadwerkelijk achttien maanden duren; indien het mogelijk is voor de deelnemer, wordt een activeringstraject uitgevoerd gedurende een kortere periode. Op het einde van het activeringstraject is de behoefte aan ondersteuning bij betaalde beroepsarbeid duidelijk. Beide casemanagers leveren daarvoor de nodige attesten en indicering, zoals bepaald in het besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 voor de integratie van personen met een handicap, en het decreet van 12 juli 2013 betreffende maatwerk bij collectieve inschakeling.

De activeringstrajecten zijn uitzonderlijk verlengbaar. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden voor een verlenging van het traject.

Afdeling 6. Traject maatschappelijke oriëntatie

Artikel 27

Dit artikel bepaalt in grote lijnen uit welke acties een trajectplan van het traject maatschappelijke oriëntatie bestaat. Elk traject maatschappelijke oriëntatie bevat een gedeelte zorg en een gedeelte begeleiding.

Het gedeelte zorg is onder meer gericht op het verkennen van de zorgbehoeften van de deelnemer en het toeleiden naar zorg op maat van de deelnemer, met het oog op emancipatie en maatschappelijk geïntegreerd functioneren van de deelnemer.

Het gedeelte begeleiding is onder meer gericht op het persoonlijk coachen van de deelnemer met het oog op arbeidsmatige activiteiten.

Artikel 28

Het traject maatschappelijke oriëntatie is een tijdelijk traject van maximaal zes maanden.

De trajecten maatschappelijke oriëntatie zijn bedoeld om deelnemers te begeleiden zodat na afloop van het traject duidelijk is aan welke zorg en/of arbeidsmatige activiteiten de deelnemer behoefte heeft.

Er is gekozen voor een maximale duur van zes maanden voor een traject maatschappelijke oriëntatie. Indien nodig, kan een traject maatschappelijke oriëntatie effectief zes maanden duren; indien het mogelijk is voor de deelnemer, wordt een traject maatschappelijke oriëntatie uitgevoerd gedurende een kortere periode.

De trajecten maatschappelijke oriëntatie zijn uitzonderlijk verlengbaar. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden voor een verlenging van het traject.

Afdeling 7. Netwerkoeverleg

Artikel 29

De VDAB organiseert twee keer per jaar een overleg per regio, met het netwerk van dienstverleners, vertegenwoordigd door de penhouder, en de casemanager(s) Werk en de casemanagers Zorg die in die regio werkzaam zijn.

De doelstelling van het overleg is onder meer de samenwerking tussen de casemanagers Zorg en de casemanager(s) Werk enerzijds en de penhouder van het netwerk van dienstverleners, alsook de dienstverleners, anderzijds te optimaliseren gezien de opdrachten die vervat zijn in artikel 13, 4° en 5°, en artikel 14, 4° en 5°.

Hoofdstuk 5. Evaluatie en eindadvies

Artikel 30

§1. De deelnemer wordt minstens zesmaandelijks geëvalueerd door de casemanager Zorg en de casemanager Werk.

Indien een activeringstraject daadwerkelijk achttien maanden duurt, impliceert dat dat er minstens een evaluatie plaatsvindt op het moment dat het traject zes maanden loopt en

op het moment dat het traject twaalf maanden loopt. Op het einde van het traject is er sowieso een eindevaluatie zoals bepaald in artikel 34.

Aangezien een traject maatschappelijke oriëntatie een looptijd heeft van maximaal zes maanden, wordt er enkel op het einde van het traject geëvalueerd zoals bepaald in artikel 34.

Daarnaast kan er altijd een tussentijdse, aanvullende evaluatie plaatsvinden op verzoek van de deelnemer, de casemanager Werk of de casemanager Zorg.

§2. De evaluatie gebeurt op basis van de elementen, vermeld in het decreet. Dat behoeft geen verdere toelichting.

§3. De evaluatie wordt geregistreerd in het elektronische dossier van de deelnemer door de casemanager Zorg en de casemanager Werk.

Artikel 31

Indien de casemanager Werk en de casemanager Zorg op basis van een evaluatie van het activeringstraject vaststellen dat een deelnemer de doelstelling van het activeringstraject, met name betaalde beroepsarbeid met of zonder ondersteuning, niet zal halen, kunnen ze het trajectplan samen met de deelnemer aanpassen. Een dergelijke aanpassing van het trajectplan kan onder meer gaan over een wijziging van de duur van het traject (rekening houdend met artikel 28), de inhoud van het traject en de acties in het traject, met behoud van de doelstelling van het activeringstraject, namelijk betaalde beroepsarbeid met of zonder ondersteuning.

Voor sommige deelnemers zullen de casemanager Werk en de casemanager Zorg echter na een evaluatie van het activeringstraject vaststellen dat de beoogde doelstelling van het activeringstraject, zijnde betaalde beroepsarbeid met of zonder ondersteuning, niet kan worden gehaald binnen de maximale looptijd van een activeringstraject die vastligt op achttien maanden. Behoudens de uitzonderingen die daarop kunnen worden geformuleerd door de Vlaamse Regering, bepaald in artikel 28, zullen de casemanager Werk en de casemanager Zorg het trajectplan van het activeringstraject vervolgens samen met de deelnemer herbekijken en aanpassen, niet langer met het oog op betaalde beroepsarbeid met of zonder ondersteuning, maar wel met het oog op de optimale participatie van de deelnemer in de maatschappij. De casemanager Zorg en de casemanager Werk gaan na, binnen de looptijd van het activeringstraject, aan welke zorg en/of arbeidsmatige activiteiten de deelnemer behoefte heeft.

Artikel 32

De casemanager Zorg en de casemanager Werk voeren een eindevaluatie uit op basis van verscheidene elementen, namelijk de elementen op basis waarvan elke evaluatie wordt uitgevoerd zoals vermeld in artikel 32, §2.

Artikel 33

Op basis van de informatie die vermeld is in het eindverslag, geven de casemanager Werk en de casemanager Zorg een gemotiveerd eindadvies aan de VDAB met betrekking tot het toekomstperspectief van de deelnemer op het vlak van betaalde beroepsarbeid met of zonder ondersteuning, arbeidsmatige activiteiten of zorg.

De casemanager Werk en de casemanager Zorg geven aan in hun eindadvies welke mogelijke verdere stappen de deelnemer kan zetten, op weg naar de optimale participatie in de maatschappij. Het kan onder meer gaan om het uitoefenen van betaalde beroepsarbeid – met of zonder ondersteuning – in het normale economische circuit of in een maatwerkbedrijf, het volgen van een opleiding als voorbereiding op betaalde beroepsarbeid met of zonder ondersteuning, extra zorg en het uitoefenen van arbeidsmatige activiteiten. De casemanager Werk en de casemanager Zorg zorgen dat de persoon beschikt over de nodige attesten en/of indicaties om het vervolgtraject aan te vatten. Bijvoorbeeld in het geval van betaalde arbeid met ondersteuning beschikt de persoon over de nodige attesten voor de BTOM-procedure (bijzondere tewerkstellingsondersteunende maatregelen, zoals opgenomen in het besluit van de Vlaamse Regering van 2008 betreffende de integratie van personen met een arbeidshandicap) of de indicering voor de inschakeling via collectief maatwerk (zoals bepaald in het decreet betreffende maatwerk bij collectieve inschakeling).

De casemanager Werk en de casemanager Zorg registreren dat eindadvies in het elektronische dossier van de deelnemer.

Artikel 34

De casemanager Werk en de casemanager Zorg stellen de deelnemer op de hoogte van het eindverslag en van het eindadvies dat ze aan de VDAB hebben bezorgd. De casemanager Werk en de casemanager Zorg bespreken het eindverslag en het eindadvies met de deelnemer tijdens een oriënterend gesprek.

Artikel 35

Op basis van het eindverslag en het eindadvies van de casemanager Werk en de casemanager Zorg beslist de VDAB of de deelnemer kan worden toegeleid naar betaalde beroepsarbeid. De beslissing van de VDAB wordt genoteerd in het elektronische dossier van de deelnemer en de deelnemer wordt schriftelijk op de hoogte gesteld van de beslissing van de VDAB.

Indien de deelnemer na het afsluiten van het activeringstraject kan worden toegeleid naar betaalde beroepsarbeid, wordt de deelnemer verder begeleid door de VDAB.

Indien de deelnemer niet kan worden toegeleid naar betaalde beroepsarbeid, bespreekt de casemanager Zorg, indien nodig, in samenspraak met de betrokken dienstverleners die aan de deelnemer zorg hebben aangeboden in het kader van het werk- en zorgtraject, samen met de deelnemer, op basis van het eindverslag en het eindadvies, welke zorg voor de deelnemer aangewezen is. De VDAB bespreekt samen met de casemanager Werk, de casemanager Zorg en de deelnemer, op basis van het eindverslag en het eindadvies, of een deelname aan arbeidsmatige activiteiten voor de deelnemer aangewezen is. Op die manier wordt er gezorgd voor een warme overdracht van de deelnemer na het afsluiten van het activeringstraject.

Artikel 36

Op het einde van een traject maatschappelijke oriëntatie bespreekt de casemanager Zorg, indien nodig, in samenspraak met de betrokken dienstverleners die aan de deelnemer zorg hebben aangeboden in het kader van het werk- en zorgtraject, met de deelnemer, op basis van het eindverslag en het eindadvies, welke zorg voor de deelnemer aangewezen is.

De casemanager Zorg kan vervolgens, indien de deelnemer dat wenst, de zorg voor de deelnemer zelf verder opnemen of de deelnemer voor de nodige zorg doorverwijzen naar een andere welzijns- en zorgvoorziening. Zowel de doorverwijzing als de zorg maken geen deel meer uit van het traject maatschappelijke oriëntatie, maar maken deel uit van de reguliere hulpverlening.

De VDAB bespreekt samen met de casemanager Werk, de casemanager Zorg en de deelnemer, op basis van het eindverslag en het eindadvies, of een deelname aan arbeidsmatige activiteiten voor de deelnemer aangewezen is. Indien de deelnemer het wenst, zorgen de casemanager Werk, de casemanager Zorg of de VDAB voor een doorverwijzing naar een organisatie waar de deelnemer arbeidsmatige activiteiten kan verrichten. De doorverwijzing maakt geen deel meer uit van het traject maatschappelijke oriëntatie.

Hoofdstuk 6. Registratie en gegevensdeling

Artikel 37 en 38

De casemanager Werk, de casemanager Zorg en de dienstverleners registreren de acties die ze ondernemen in het kader van de uitvoering van het trajectplan in het elektronische dossier van de deelnemer. Ze krijgen toegang tot het dossier van de deelnemer via de VDAB. De deelnemer geeft daarvoor toestemming en kan op elk moment zijn of haar dossier inkijken. De VDAB ziet toe op de toegang tot het dossier en legt de nodige richtlijnen vast voor registratie, rekening houdende met de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

De informatie wordt weggeschreven in een vertrouwelijk gedeelte van het dossier van de VDAB dat voor andere consulenten die niet betrokken zijn in het werk- en zorgtraject, niet toegankelijk is.

Door de centralisatie van de informatie in het dossier van de deelnemer kunnen de diverse betrokken organisaties op de hoogte blijven van de acties van andere dienstverleners. Ze kunnen daar bovendien rekening mee houden binnen hun eigen hulpverlening. Het is dan ook belangrijk dat de registratie in het dossier van de deelnemer tijdig en correct gebeurt.

Na het afsluiten van het werk- en zorgtraject (inclusief mogelijke procedures van herziening of beroep) wordt er binnen de VDAB een procedure vastgelegd om de informatie van tijdens het traject weg te schrijven, zodat enkel de resultaten en de noodzakelijke informatie waarmee verder aan de slag wordt gegaan, in het vervolgetraject beschikbaar is.

Momenteel wordt er in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin gewerkt aan een decreet betreffende de organisatie van het netwerk voor de gegevensdeling tussen de actoren in de zorg. Wanneer dat decreet eenmaal is goedgekeurd, zal er gewerkt worden aan een koppeling tussen enerzijds het elektronische dossier van de kandidaat-deelnemer of deelnemer bij de VDAB en anderzijds het elektronische dossier dat van die kandidaat-deelnemer of deelnemer wordt bijgehouden door de zorgactoren. Zo kan er onder meer voor gezorgd worden dat de zorgactoren, indien zij optreden als casemanager Zorg of dienstverlener Zorg, dezelfde informatie niet onnodig hoeven te registreren in beide dossiers.

Artikel 39

Om een geïntegreerd werk- en zorgtraject te kunnen aanbieden aan de deelnemer, is gegevensdeling tussen de betrokken partners bij het traject – de casemanager Werk, de casemanager Zorg, de dienstverleners en de onderaannemers – onontbeerlijk. Dat impliceert dat

er gegevens worden gedeeld tussen welzijns- en zorgvoorzieningen onderling, maar ook tussen welzijns- en zorgvoorzieningen en andere organisaties, zoals de VDAB, werkactoren en maatwerkbedrijven.

De gegevens die door de betrokken partners worden gedeeld betreffende de deelnemer en het werk- en zorgtraject van de deelnemer, moeten voldoen aan enkele voorwaarden:

- 1° enkel de gegevens die noodzakelijk zijn voor het goede verloop van een werk- en zorgtraject, worden gedeeld. De noodzaak moet worden beoordeeld in het kader van de opdrachten die dit decreet aan de casemanager Werk, de casemanager Zorg, de dienstverleners en de onderaannemers oplegt;
- 2° de gegevens worden uitgewisseld in het belang van de deelnemer. De derde voorwaarde is in dit kader tevens van belang;
- 3° de deelnemer moet zijn instemming geven met de gegevensdeling en heeft te allen tijde inzicht in het elektronische dossier. De deelnemer kan dus altijd nagaan welke gegevens door wie in zijn elektronische dossier zijn opgenomen, wie die gegevens kan inkijken en heeft ingekeken.

Artikel 40

Zowel huisartsen als geneesheren-specialisten in de psychiatrie als alle welzijns- en zorgvoorzieningen (zoals gedefinieerd in artikel 3), als werkactoren, kunnen de taak van onderaannemer zoals beschreven in dit decreet, opnemen.

Gezien het grote aantal mogelijk betrokken partners als onderaannemer is het praktisch niet wenselijk alsook onhaalbaar om aan al die partners schrijf- en toegangsrechten te verlenen tot het elektronische dossier van de deelnemer van een werk- en zorgtraject waar zij als onderaannemer bij betrokken zijn. Elke onderaannemer wordt slechts eenmalig of sporadisch betrokken bij het uitvoeren van een werk- en zorgtraject. De registratie in het elektronische dossier van de deelnemer vraagt enige kennis en vertrouwdheid met de ICT die daarvoor gebruikt wordt. Er kan van de onderaannemers niet worden verwacht dat zij die kennis verwerven, gezien hun beperkte betrokkenheid.

De casemanager Werk zorgt voor de registratie van de acties die een onderaannemer aan het elektronische dossier van een deelnemer wil toevoegen, indien die onderaannemer een werkactor is. De casemanager Zorg zorgt voor de registratie van de acties die een onderaannemer aan het elektronische dossier van een deelnemer wil toevoegen, indien die onderaannemer een welzijns- en zorgvoorziening, een huisarts of een geneesheer-specialist in de psychiatrie is.

Hoofdstuk 7. Rapportering

Artikel 41

De VDAB heeft in dit decreet een rapporteringsverplichting ten aanzien van de Vlaamse Regering. De VDAB rapporteert minstens één keer per jaar over de werking van de werk- en zorgtrajecten. Langs die weg wordt de Vlaamse Regering op de hoogte gesteld van het verloop van de werk- en zorgtrajecten en van de eventuele problemen die zich voordoen bij de uitvoering van de werk- en zorgtrajecten.

Hoofdstuk 8. Beroep

Artikel 42

Dit artikel behoeft geen verdere toelichting.

Artikel 43

Dit artikel behoeft geen verdere toelichting.

Hoofdstuk 9. Toezicht, handhaving en sancties

Artikel 44

Dit artikel regelt het toezicht op de uitvoering van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan.

In deze bepalingen wordt geregeld dat het toezicht geschiedt overeenkomstig de bepalingen van het decreet van 30 april 2004 tot uniformisering van de toezichts-, sanctie- en strafbepalingen die zijn opgenomen in de regelgeving van de sociaalrechtelijke aangelegenheden, waarvoor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest bevoegd zijn (hierna het decreet van 30 april 2004 houdende sociaalrechtelijk toezicht te noemen).

In het decreet van 30 april 2004 houdende sociaalrechtelijk toezicht wordt het kader bepaald waarbinnen de sociaalrechtelijke inspecteurs van de afdeling Inspectie Werk en Sociale Economie van het Departement Werk en Sociale Economie (hierna Inspectie WSE te noemen) hun inspectiebevoegdheden kunnen uitoefenen.

Artikel 45

In afwijking van artikel 44 kan de Vlaamse Regering het toezicht en de controle op de uitvoering van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan geheel of gedeeltelijk toewijzen aan andere ambtenaren.

Verder worden toezichtsrechten bepaald waarover de vermelde ambtenaren beschikken. Zij mogen daarvan slechts gebruikmaken als het passend en noodzakelijk is om hun toezichtopdracht te vervullen. Daarmee wordt er verwezen naar de beginselen van finaliteit en proportionaliteit. Het finaliteitsbeginsel houdt in dat inspecteurs slechts van hun toezichtsrechten gebruik mogen maken voor zover dat redelijkerwijze nuttig kan zijn voor de vervulling van hun opdracht. Zo mogen zij enkel documenten en informatiedragers inkijken die verband kunnen houden met de wettelijke voorschriften waarop het toezicht in het concrete geval betrekking heeft.

De toezichtsrechten mogen krachtens het proportionaliteitsbeginsel bovendien slechts worden uitgeoefend op een wijze die voor de rechtsonderhorige het minst belastend is. Om een effectief en efficiënt toezicht mogelijk te maken is het essentieel dat de inspecteurs de mogelijkheid hebben om ter plaatse de situatie vast te stellen. Daartoe beschikken zij over een recht van toegang.

Het recht op toegang moet worden onderscheiden van een huiszoeking. Voor huiszoeken moet men een bepaalde (reeds bestaande) procedure volgen, die een tegengewicht vormt voor de verregaande bevoegdheden (namelijk de mogelijkheid tot het doorzoeken van de plaats) die in het kader ervan mogelijk zijn. Het is niet de bedoeling om voor de inspecteurs in het kader van hun toezichtopdracht in een dergelijk verregaand optreden te voorzien. Wel is het de bedoeling om hen in staat te stellen ter plaatse te gaan en daar visuele vaststellingen te doen. De beperktere aard van dat optreden maakt een gebruik ervan op grotere schaal mogelijk.

Op basis van artikel 11 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, beschikt de decreetgever over de bevoegdheid om de gevallen te bepalen waarin een huiszoeking kan plaatshebben. Rekening houdend met het adagium ‘qui peut le plus, peut le moins’, kan hij ook, in de materies waarvoor hij bevoegd is, maatregelen treffen aangaande ‘huisbezoeken’, die niet zo ingrijpend zijn als ‘huiszoekingen’.

Zoals dat voor alle toezichtsrechten geldt, moeten de inspecteurs bij de uitoefening van hun recht op toegang het finaliteits- en het proportionaliteitsbeginsel in acht nemen.

Indien het gaat om bewoonde ruimtes, hebben de inspecteurs enkel recht op toegang wanneer zij daartoe hetzij voorafgaandelijk en schriftelijk de toestemming hebben gekregen van de personen die het werkelijk genot hebben van de ruimte, hetzij vooraf de machtiging hebben gekregen van de rechter in de politierechtbank.

Het probleem van de onschendbaarheid van de woning rijst namelijk niet wanneer de bewoner voorafgaandelijk en schriftelijk zijn toestemming heeft verleend om de bewoonde ruimtes te betreden. De machtiging vooraf van de rechter in de politierechtbank is specifiek. Dat wil zeggen dat ze slaat op één welbepaald onderzoek en voor één bepaalde woning.

Gelet op de bestaande Vlaamse toezichtsregelingen (onder meer artikel 16.3.12 van het decreet van 5 april 1995 houdende algemene bepalingen inzake milieubeleid, BS 3 juni 1995 en artikel 7, 1°, van het decreet van 30 april 2004 tot uniformisering van de toezichts-, sanctie- en strafbepalingen die zijn opgenomen in de regelgeving van de sociaal-rechtelijke aangelegenheden, waarvoor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest bevoegd zijn, BS 5 augustus 2004), kan de politierechter als de ‘natuurlijke’ rechter voor dergelijke aangelegenheden worden beschouwd. Het is dan ook wenselijk dat dit decreet zich daarbij aansluit.

Het toezicht en de controle op de uitvoering van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan zal, vanaf de inwerkingtreding van het Inspectiedecreet binnen het beleidsdomein WVG, worden uitgevoerd met toepassing van dit Inspectiedecreet. Het huidige artikel 46 zal op dat moment worden opgeheven.

Artikel 46 en 47

Het toezicht en het handhavings- en sanctioneringskader zijn analoog met die van het decreet van 22 november 2013 betreffende de lokale diensteneconomie.

Dit decreet voorziet niet in de toekenning van subsidies. Conform de Europese regelgeving legt het wel een kader vast waarbinnen actoren (penhouders als vertegenwoordiger van een netwerk van dienstverleners of casemanagers) door de overheid kunnen worden belast met een openbardienstverplichting. Voor de casemanagers gaat het om een dienst van niet-economisch belang, terwijl het voor de penhouders als vertegenwoordiger van een netwerk van dienstverleners om een dienst van algemeen economisch belang gaat. Daardoor is het handhavingskader beperkter, en specifiek aangepast aan het functioneren van private actoren binnen een overheidsomgeving. De sancties bestaan derhalve uit de vermindering of terugvordering van de vergoeding, of uit een intrekking van de opdracht. De sanctie is afhankelijk van de ernst van de inbreuken, alsmede van de al dan niet aanwezigheid van opzet van de kant van de betrokkene(n).

De gevallen waarin de penhouders als vertegenwoordiger van een netwerk van dienstverleners de opdracht niet of onvoldoende realiseren, vormen een kleinere inbreuk. In die

gevallen wordt de vergoeding proportioneel verminderd of teruggevorderd. Dat impliceert dat, indien de dienstverleners of de eventueel betrokken onderaannemers de opdracht niet of onvoldoende realiseren, de penhouder hiervoor verantwoordelijk wordt gesteld en in dit geval de compensatievergoeding proportioneel zal worden verminderd of teruggevorderd.

In gevallen waar sprake is van opzet in hoofde van betrokkene(n) en de opdracht wetens en willens niet werd uitgevoerd kan de opdracht worden ingetrokken. Indien niet meer wordt voldaan aan de mandaatvoorwaarden, kan de Vlaamse Regering de opdracht eveneens intrekken. Aangezien het voldoen aan de organisatievoorwaarden evenwel een voorafgaande voorwaarde voor de toekenning van de opdracht is, is de beoordelingsmarge van de Vlaamse Regering in dit laatste geval beperkt.

Het spreekt voor zich dat beslissingen met betrekking tot sancties slechts kunnen worden genomen nadat betrokkene werd gehoord. Dit recht wordt decretaal verankerd.

Hoofdstuk 10. Slotbepalingen

Artikel 48

Het nieuwe decreet houdende de werk- en zorgtrajecten wordt ingevoegd in het toepassingsgebied van het decreet van 30 april 2004 houdende sociaalrechtelijk toezicht.

Artikel 49

Dit decreet treedt in werking op een door de Vlaamse Regering vast te stellen datum.

Artikel 50

De Vlaamse Regering voert dit decreet binnen de perken van de begroting en onder de bij dit decreet bepaalde voorwaarden uit.

Bart VAN MALDEREN

Sonja CLAES

Goedele VERMEIREN

Güler TURAN

Katrien SCHRYVERS

Helga STEVENS

VOORSTEL VAN DECREET

Hoofdstuk 1. Inleidende bepalingen en definities

Artikel 1. Dit decreet regelt een gewest- en gemeenschapsaangelegenheid.

Art. 2. Wat de toepassing van dit decreet in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad betreft, wordt de Vlaamse Regering gemachtigd om een samenwerkingsakkoord te sluiten met de daar bevoegde overheden.

Art. 3. In dit decreet wordt verstaan onder:

- 1° activeringstraject: het werk- en zorgtraject dat de deelnemer voorbereidt op betaalde beroepsarbeid, vermeld in artikel 25;
- 2° arbeidsmatige activiteiten: het aanbod van activiteiten onder begeleiding, in combinatie met zorg, gericht op de latente functies van arbeid, onder meer het bieden van een zinvolle bezigheid, zorgen voor structuur, het aanreiken van sociale contacten en de mogelijkheid tot zelfontplooiing;
- 3° casemanagement Werk: de opdrachten, vermeld in artikel 13;
- 4° casemanagement Zorg: de opdrachten, vermeld in artikel 14;
- 5° casemanager Werk: de VDAB of een gemandateerde werkactor die de opdrachten, vermeld in artikel 13, uitvoert;
- 6° casemanager Zorg: de gemandateerde welzijns- en zorgvoorziening die de opdrachten, vermeld in artikel 14, uitvoert;
- 7° centrum voor algemeen welzijnswerk: het centrum voor algemeen welzijnswerk dat erkend is conform het decreet van 8 mei 2009 betreffende het algemeen welzijnswerk;
- 8° centrum voor geestelijke gezondheidszorg: het centrum voor geestelijke gezondheidszorg dat erkend is conform het decreet van 18 mei 1999 betreffende de geestelijke gezondheidszorg;
- 9° compensatievergoeding: de financiële compensatie voor de uitvoering van een openbaardienstverplichting, toegekend in het kader van dit decreet of de uitvoeringsbesluiten ervan;
- 10° deelnemer: de persoon die de goedkeuring krijgt van de VDAB om deel te nemen aan een werk- en zorgtraject;
- 11° dienstverlener: de rechtspersoon die deel uitmaakt van het netwerk van dienstverleners, vertegenwoordigd door de penhouder;
- 12° elektronisch dossier: het digitale dossier van de kandidaat-deelnemer of de deelnemer dat door de VDAB beheerd wordt;
- 13° gegevensdeling: het elektronisch delen, meedelen of uitwisselen van gegevens over de kandidaat-deelnemer of de deelnemer;
- 14° gezondheidsbeleid: het beleid met betrekking tot het geheel van aangelegenheden, vermeld in artikel 5, §1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, waarvoor de Vlaamse Gemeenschap bevoegd is, met uitzondering van het medisch schooltoezicht en de medisch verantwoorde sportbeoefening;
- 15° initiatief voor beschut wonen: een initiatief voor beschut wonen dat erkend is conform het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van initiatieven beschut wonen ten behoeve van psychiatrische patiënten;
- 16° kandidaat-deelnemer: de persoon die een verzoek indient of voor wie een verzoek wordt ingediend bij de VDAB tot deelname aan een werk- en zorgtraject;
- 17° OCMW: een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn als vermeld in de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, en een OCMW-vereniging als vermeld in titel VIII, hoofdstuk I, van het decreet

- van 19 december 2008 betreffende de organisatie van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn;
- 18° penhouder: de rechtspersoon die door de Vlaamse Regering gemandateerd wordt om bepaalde opdrachten in het kader van de openbardienstverplichting uit te oefenen, vermeld in artikel 19;
- 19° psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis: de psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis, vermeld in artikel 14, §1, 8°, van het koninklijk besluit van 30 januari 1989;
- 20° psychiatrisch ziekenhuis: een psychiatrisch ziekenhuis als vermeld in artikel 3 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;
- 21° screening: het in kaart brengen van de competenties en beperkingen op basis van het functioneren van de kandidaat-deelnemer op de arbeidsmarkt;
- 22° traject maatschappelijke oriëntatie: het werk- en zorgtraject dat de deelnemer voorbereidt op een combinatie van zorg en eventueel arbeidsmatige activiteiten, vermeld in artikel 27;
- 23° trajectplan: het plan op maat van de deelnemer dat de gegevens, vermeld in artikel 18, eerste lid, bevat;
- 24° VAPH: het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, opgericht bij het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;
- 25° VDAB: de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding, opgericht bij het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het publiekrechtelijk vormgegeven extern verzelfstandigd agentschap “Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding”;
- 26° welzijns- en zorgvoorziening: elke organisatie die in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid belast is met de organisatie of de uitvoering van zorg, met inbegrip van de OCMW’s en de ziekenfondsen;
- 27° welzijnsbeleid: het beleid inzake de bijstand aan personen met betrekking tot het geheel van aangelegenheden, vermeld in artikel 5, §1, II, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, waarvoor de Vlaamse Gemeenschap bevoegd is, met uitzondering van het beleid inzake onthaal en integratie van inwijkelingen, de beroepsopleiding, de omscholing, de herscholing en het tewerkstellingsbeleid van mindervaliden;
- 28° werkactoren: de natuurlijke personen of rechtspersonen die in kader van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 houdende de organisatie van de arbeidsbemiddeling en de beroepsopleiding taken uitvoeren op het vlak van arbeidsbemiddeling, trajectbegeleiding of competentieontwikkeling;
- 29° werk- en zorgtraject: het activeringstraject en het traject maatschappelijke oriëntatie;
- 30° zorg: de activiteit of het geheel van activiteiten in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid, waaronder hulp, dienstverlening en ondersteuning zijn begrepen;
- 31° zorgregio regionale stad: het geografisch omschreven gebied, vermeld in de bijlage bij artikel 3 van het decreet van 23 mei 2003 betreffende de indeling in zorgregio’s en betreffende de samenwerking en programmatie van gezondheidsvoorzieningen en welzijnsvoorzieningen.

Hoofdstuk 2. Doelgroep, screening, inschatting van het participatieniveau en beslissing tot deelname

Afdeling 1. Doelgroep

Art. 4. Personen voor wie betaalde beroepsarbeid tijdelijk niet mogelijk is door een of meer belemmeringen van medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale aard, kunnen deelnemen aan werk- en zorgtrajecten.

De Vlaamse Regering kan nadere doelgroepvoorwaarden bepalen.

Art. 5. De kandidaat-deelnemer dient zijn verzoek tot deelname aan een werk- en zorgtraject in bij de VDAB.

De volgende actoren kunnen voor rekening van de kandidaat-deelnemer een verzoek tot deelname aan een werk- of zorgtraject registreren of indienen:

- 1° de VDAB;
- 2° een werkactor;
- 3° een welzijns- en zorgvoorziening.

De actoren, vermeld in het tweede lid, 2° en 3°, bezorgen het verzoek tot deelname aan de VDAB.

Art. 6. Het verzoek tot deelname aan een werk- en zorgtraject, vermeld in artikel 5, bevat:
1° al het diagnostische materiaal van de kandidaat-deelnemer dat voorhanden is, met het oog op een mogelijke deelname aan het werk- en zorgtraject;
2° alle bruikbare en nuttige informatie over de huidige en bereikbare participatiegraad van de kandidaat-deelnemer, vermeld in artikel 9.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels voor het verzoek tot deelname aan een werk- en zorgtraject.

Art. 7. De VDAB stelt voor de kandidaat-deelnemer een elektronisch dossier samen en beheert de noodzakelijke gegevens over het werk- en zorgtraject.

De Vlaamse Regering bepaalt de minimale noodzakelijke gegevens voor het elektronische dossier.

Afdeling 2. Screening en inschatting van het participatieniveau

Art. 8. Binnen het jaarlijks goedgekeurde begrotingskrediet voert de VDAB, na de ontvangst van het verzoek tot deelname aan het werk- en zorgtraject, vermeld in artikel 5, een screening uit van de mentale, psychische, psychiatrische, lichamelijke, zintuiglijke, psychosociale, persoonlijke of externe factoren die de kandidaat-deelnemer verhinderen om betaalde beroepsarbeid te verrichten.

De Vlaamse Regering kan nadere voorwaarden voor de screening bepalen.

De VDAB neemt de resultaten van de screening op in het elektronische dossier van de kandidaat-deelnemer.

Art. 9. De VDAB schat zowel de huidige als de bereikbare participatiegraad van de kandidaat-deelnemer in, waarbij de VDAB rekening houdt met de gegevens, vermeld in artikel 6.

De participatiegraad, vermeld in het eerste lid, omvat de hiernavolgende niveaus:

- 1° niveau 1: de sociale contacten van de kandidaat-deelnemer zijn beperkt tot de huishoudelijke kring of tot de welzijns- en zorgvoorziening waar hij verblijft;
- 2° niveau 2: de sociale contacten van de kandidaat-deelnemer zijn buitenshuis en er is deelname aan georganiseerde activiteiten van sociaal-culturele en andere verenigingen of organisaties;
- 3° niveau 3: de kandidaat-deelnemer is in staat om arbeidsmatige activiteiten te verrichten;
- 4° niveau 4: de kandidaat-deelnemer is in staat om deel te nemen aan activeringstrajecten als bepaald in artikel 25;
- 5° niveau 5: de kandidaat-deelnemer is in staat om betaalde beroepsarbeid met ondersteuning te verrichten;
- 6° niveau 6: de kandidaat-deelnemer is in staat om betaalde beroepsarbeid zonder ondersteuning te verrichten.

De VDAB registreert de huidige en bereikbare participatiegraad in het elektronische dossier van de kandidaat-deelnemer.

Afdeling 3. Beslissing tot deelname aan een werk- en zorgtraject

Art. 10. §1. De VDAB beslist of de kandidaat-deelnemer al dan niet kan deelnemen aan een werk- en zorgtraject. Als de kandidaat-deelnemer aan een werk- en zorgtraject kan deelnemen, preciseert de VDAB de aard van het traject of de trajecten.

De VDAB neemt een beslissing op basis van de volgende gegevens:

- 1° het resultaat van de screening, vermeld in artikel 8;
- 2° de gegevens, vermeld in artikel 6;
- 3° de inschatting van de huidige en bereikbare participatiegraad, vermeld in artikel 9.

De gegevens, vermeld in het tweede lid, 1° tot en met 3°, maken integraal deel uit van de beslissing.

De VDAB registreert de beslissing in het elektronische dossier van de kandidaat-deelnemer.

§2. De VDAB deelt de beslissing schriftelijk mee aan de kandidaat-deelnemer en aan de actor, vermeld in artikel 5, tweede lid, 2° en 3°.

Hoofdstuk 3. Casemanager Werk en casemanager Zorg

Afdeling 1. Mandatering van de casemanager Werk en de casemanager Zorg

Art. 11. §1. De Vlaamse Regering mandateert welzijns- en zorgvoorzieningen met de functie van casemanager Zorg.

De mandaatvoorwaarden zijn:

- 1° het gaat om een van de volgende welzijns- en zorgvoorzieningen:
 - a) een centrum voor algemeen welzijnswerk;

- b) een dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds, erkend conform het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009;
 - c) een centrum voor geestelijke gezondheidszorg;
 - d) een initiatief voor beschut wonen;
 - e) een psychiatrisch ziekenhuis;
 - f) een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis;
 - g) een welzijns- en zorgvoorziening, erkend door het VAPH, om ondersteuning te bieden;
 - h) een OCMW;
- 2° de welzijns- en zorgvoorziening, vermeld in punt 1°, a) tot en met h), heeft voor het casemanagement Zorg een of meer medewerkers ter beschikking die over professionele deskundigheid beschikken en zorgt ervoor dat de continuïteit van het casemanagement Zorg ten aanzien van de deelnemer gegarandeerd is.

De Vlaamse Regering bepaalt wat onder professionele deskundigheid als vermeld in paragraaf 1, tweede lid, 2°, wordt verstaan.

De Vlaamse Regering kan aanvullende mandaatvoorwaarden bepalen.

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

Art. 12. §1. De VDAB bekleedt de functie van casemanager Werk.

§2. De VDAB kan voor het uitvoeren van de opdrachten, vermeld in artikel 13, een beroep doen op een of meer werkfactoren die de Vlaamse Regering in het kader van dit decreet gemandateerd heeft.

De mandaatvoorwaarden voor de werkfactoren zijn:

- 1° beschikken over een mandaat kosteloze trajectbegeleiding, toegekend in het kader van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 houdende de organisatie van de arbeidsbemiddeling en de beroepsopleiding;
- 2° een of meer medewerkers ter beschikking hebben voor het casemanagement Werk die over professionele deskundigheid beschikken en de continuïteit van het casemanagement Werk ten aanzien van de deelnemer garanderen;
- 3° niet gemandateerd zijn als casemanager Zorg in eenzelfde zorgregio regionale stad.

De Vlaamse Regering bepaalt wat onder professionele deskundigheid als vermeld in paragraaf 1 en paragraaf 2, tweede lid, 2°, wordt verstaan.

De Vlaamse Regering kan aanvullende mandaatvoorwaarden bepalen.

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

Afdeling 2. Opdrachten van de casemanager Werk en de casemanager Zorg

Art. 13. De casemanager Werk heeft de volgende opdrachten:

- 1° informatieverstrekking aan de deelnemer over het te doorlopen werk- en zorgtraject onder meer wat het beoogde einddoel, de looptijd, arbeidsgerichte informatie over beroepen, sectoren, werkondersteuning en competentieversterking betreft en over de samenwerking tussen de casemanager Werk en de casemanager Zorg;

- 2° aandacht hebben voor de rechten van de deelnemer, waaronder het recht op financiële of andere tegemoetkomingen, door doorverwijzing naar of samenwerking met andere partners waaronder het OCMW en de ziekenfondsen;
- 3° de uitdieping en verkenning van zowel de competenties, de beperkingen als het groeipotentieel van de deelnemer met oog op een realistische joboriëntatie voor de deelnemer;
- 4° het opstellen van een trajectplan samen met de deelnemer en de casemanager Zorg en dat plan bezorgen aan de penhouder, als vermeld in artikel 20;
- 5° een beroep doen op een penhouder voor een aanbod van werkgerelateerde acties die passen in het trajectplan;
- 6° de coördinatie en afstemming van de werkgerelateerde acties op het niveau van de deelnemer, gelet op de doelstellingen in het trajectplan;
- 7° de opvolging, regelmatige evaluatie en bijsturing van het trajectplan, in overleg met de deelnemer en met de casemanager Zorg;
- 8° het overleg en de afstemming met de casemanager Zorg met betrekking tot de deelnemer zodat de casemanager Zorg op de hoogte is van het verloop van de werkgerelateerde acties en zodat de werkgerelateerde acties en de zorg binnen het werk- en zorgtraject op elkaar afgestemd blijven;
- 9° het opstellen van een eindadvies op basis van de evaluaties, samen met de casemanager Zorg, dat geregistreerd wordt in het elektronische dossier;
- 10° de deelname aan het netwerkoverleg van de regio waar de casemanager werkzaam is, vermeld in artikel 29.

In het eerste lid wordt verstaan onder werkgerelateerde acties: een activiteit of het geheel van activiteiten die tot doel hebben de personen te begeleiden met het oog op de verdere ontwikkeling van zijn loopbaan of tot doel hebben de persoon een bekwaamheid te verstrekken om beroepsarbeid te verrichten.

Art. 14. De casemanager Zorg heeft de volgende opdrachten:

- 1° informatieverstrekking aan de deelnemer over het werk- en zorgtraject met betrekking tot het beoogde einddoel, de looptijd, de mogelijkheden van zorg en de samenwerking tussen de casemanager Werk en de casemanager Zorg;
- 2° aandacht hebben voor de rechten van de deelnemer, waaronder het recht op financiële of andere tegemoetkomingen, door doorverwijzing naar of samenwerking met andere partners, waaronder het OCMW en de ziekenfondsen;
- 3° de uitdieping en verkenning van de zorgnoden van de deelnemer met het oog op een realistisch zicht van de deelnemer op de eigen zorgproblematieken;
- 4° het opstellen van een trajectplan samen met de deelnemer en de casemanager Werk en dat plan bezorgen aan de penhouder, als vermeld in artikel 20;
- 5° een beroep doen op een penhouder voor een aanbod van de nodige zorg die kadert in het trajectplan;
- 6° de coördinatie en afstemming van de zorg met betrekking tot de deelnemer, gelet op de doelstellingen in het trajectplan;
- 7° de opvolging, regelmatige evaluatie en bijsturing van het trajectplan, in overleg met de deelnemer en met de casemanager Werk;
- 8° het overleg en de afstemming met de casemanager Werk met betrekking tot de deelnemer zodat de casemanager Werk op de hoogte is van het verloop van de aangeboden zorg en zodat de werkgerelateerde activiteiten en de zorg binnen het werk- en zorgtraject op elkaar afgestemd blijven;
- 9° het opstellen van een eindadvies op basis van de evaluaties, samen met de casemanager Werk, dat geregistreerd wordt in het elektronische dossier;
- 10° de deelname aan het netwerkoverleg van de regio waar de casemanager werkzaam is, vermeld in artikel 29.

Afdeling 3. Het aanwijzen van een casemanager Zorg binnen een traject

Art. 15. De VDAB wijst voor elke deelnemer binnen het werk- en zorgtraject een casemanager Zorg aan onder de volgende voorwaarden:

- 1° als een deelnemer al begeleid wordt door een gemandateerde welzijns- en zorgvoorziening, treedt die welzijns- en zorgvoorziening op als casemanager Zorg;
- 2° als een deelnemer al begeleid wordt door verscheidene gemandateerde welzijns- en zorgvoorzieningen, beslissen die onderling wie als casemanager Zorg optreedt. De gemandateerde welzijns- en zorgvoorziening die in voorkomend geval als casemanager Zorg wil optreden, brengt de VDAB daarvan op de hoogte;
- 3° als een deelnemer nog niet begeleid wordt door een gemandateerde welzijns- en zorgvoorziening, wijst de VDAB het bevoegde OCMW als casemanager Zorg aan, als het OCMW daarvoor gemandateerd is of wijst de VDAB op voorstel van het bevoegde OCMW een meer gespecialiseerde, gemandateerde welzijns- en zorgvoorziening aan, die daarbij de functie van casemanager Zorg bekleedt.

Afdeling 4. Compensatievergoeding

Art. 16. Binnen het jaarlijks goedgekeurde begrotingskrediet verkrijgen de casemanager Werk en de casemanager Zorg voor de uitvoering van de opdrachten, vermeld in artikel 13 en 14, een compensatievergoeding.

De Vlaamse Regering bepaalt het maximale bedrag van de compensatievergoeding op basis van de volgende parameters:

- 1° de compensatie is niet hoger dan nodig om de kosten van de uitvoering van het casemanagement Werk en het casemanagement Zorg geheel of gedeeltelijk te dekken;
- 2° het type traject, meer bepaald of het om een activeringstraject of een traject maatschappelijke oriëntatie gaat.

Hoofdstuk 4. Werk- en zorgtrajecten

Afdeling 1. Trajectplan

Art. 17. De casemanager Werk en de casemanager Zorg stellen samen met de deelnemer een trajectplan op.

Art. 18. Het trajectplan wordt vastgelegd in een schriftelijke overeenkomst en omvat minimaal:

- 1° de identiteitsgegevens van de deelnemer, de casemanager Werk en de casemanager Zorg;
- 2° de aanvangsdatum van het traject en de vermoedelijke duur ervan;
- 3° de omschrijving, inhoud en doelstelling van het werk- en zorgtraject;
- 4° de afgesproken acties in het werk- en zorgtraject, alsook de betrokken dienstverleners en onderaannemers;
- 5° de rechten en plichten van de partijen;
- 6° de periodiciteit van de evaluaties.

Het trajectplan wordt geregistreerd in het elektronische dossier van de deelnemer.

Afdeling 2. Penhouder en netwerk van dienstverleners

Art. 19. §1. De Vlaamse Regering mandateert, in het kader van de openbardienstverplichting, penhouders met de uitoefening van de opdrachten, vermeld in artikel 20.

De mandaatvoorwaarden voor de penhouder zijn:

- 1° hij vertegenwoordigt een netwerk van dienstverleners dat minimaal is samengesteld uit:
 - a) een of meer werkbactoren, gemandateerd conform het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 houdende de organisatie van de arbeidsbemiddeling en de beroepsopleiding;
 - b) een of meer maatwerkbedrijven als vermeld in artikel 4 van het decreet 12 juli 2013 betreffende maatwerk bij collectieve inschakeling;
 - c) een of meer van de volgende welzijns- en zorgvoorzieningen: een psychiatrisch ziekenhuis, een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis, een centrum voor geestelijke gezondheidszorg, een initiatief voor beschut wonen;
 - d) een of meer van de volgende welzijns- en zorgvoorzieningen: een centrum voor algemeen welzijnswerk of een OCMW;
 - e) een of meer welzijns- en zorgvoorzieningen, erkend door het VAPH, om ondersteuning te bieden;
- 2° hij toont aan dat het netwerk van dienstverleners binnen de grenzen van een provincie, in een regio die overeenstemt met een of meer zorgregio's regionale stad, werk- en zorgtrajecten kan aanbieden;
- 3° hij toont aan dat:
 - a) de dienstverleners, vermeld in punt 2°, die acties ondernemen in het kader van begeleiding naar en op een werkvloer over een mandaat beschikken met toepassing van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 houdende de organisatie van de arbeidsbemiddeling en de beroepsopleiding;
 - b) de dienstverleners, vermeld in punt 1°, a) tot en met e), beschikken over professionele deskundigheid op het vlak van de werk- en zorgtrajecten;
 - c) de dienstverleners, vermeld in punt 1°, a) tot en met e), bereid zijn tot gegevensdeling als vermeld in artikel 37 tot en met 39;
- 4° hij is een werkbactor, een maatwerkbedrijf of een welzijns- of zorgvoorziening als vermeld in punt 1°, a) tot en met e), met rechtspersoonlijkheid.

De Vlaamse Regering bepaalt wat onder professionele deskundigheid als vermeld in paragraaf 2, tweede lid, 2°, wordt verstaan.

De Vlaamse Regering kan aanvullende mandaatvoorwaarden bepalen.

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

Art. 20. De penhouder heeft in het kader van de openbaredienstverplichting de volgende opdrachten:

- 1° hij bespreekt het trajectplan dat hij ontvangt van de casemanager Werk en de casemanager Zorg, vermeld in artikel 13, 4°, en artikel 14, 4°, met de beide casemanagers;
- 2° hij voert de acties van trajectplan uit en doet daarvoor een beroep op het netwerk van dienstverleners, vermeld in artikel 19, en op de onderaannemers, vermeld in artikel 24. Voor het uitvoeren van de zorg in het trajectplan doet de penhouder enkel en alleen een beroep op de dienstverleners, vermeld in artikel 19, §1, tweede lid, 1°, c) tot en met e), en op de onderaannemers, vermeld in artikel 24;
- 3° hij beslist op basis van het trajectplan over de besteding van de compensatievergoeding, vermeld in artikel 22, voor de dienstverleners en onderaannemers die bij het werk- en zorgtraject betrokken zijn;
- 4° hij houdt toezicht op de aanwending van de compensatievergoeding, vermeld in artikel 22, voor de dienstverleners en onderaannemers die bij het werk- en zorgtraject betrokken zijn;

- 5° hij voorziet in de goede monitoring van de uitvoering van de trajectplannen op het niveau van de zorgregio door af te stemmen met de verschillende dienstverleners van het netwerk en door toezicht te houden op de uitvoering van de trajectplannen;
- 6° hij is belast met de uitbetaling van de compensatievergoeding, vermeld in artikel 22, aan de dienstverleners van het netwerk dat hij vertegenwoordigt en de onderaannemers, vermeld in artikel 24.

Art. 21. De mandaatbeslissing vermeldt minimaal:

- 1° de identiteitsgegevens van de penhouders en van de dienstverleners die tot het netwerk behoren;
- 2° de verbintenissen van de partijen, waaronder:
 - a) de omschrijving van de opdrachten in het activeringstraject en in het traject maatschappelijke oriëntatie;
 - b) de toekenning van een compensatievergoeding, als vermeld in artikel 22, met opgave van de voorwaarden en de doeleinden waarvoor de vergoeding wordt toegekend;
 - c) de verantwoordelijkheden en de engagementen van de partijen;
- 3° de parameters voor de berekening van de compensatievergoeding en een regeling voor overcompensatie;
- 4° de duur van de toewijzing, die niet meer dan vijf jaar mag bedragen.

Afdeling 3. Compensatievergoeding

Art. 22. Binnen het jaarlijks goedgekeurde begrotingskrediet verkrijgt de penhouder voor de uitvoering van de opdrachten, vermeld in de artikel 20, een compensatievergoeding.

De Vlaamse Regering bepaalt het maximale bedrag van de compensatie op basis van de volgende parameters:

- 1° de compensatie is niet hoger dan nodig om de kosten van de uitvoering van de openbare dienstverplichting, vermeld in artikel 20, geheel of gedeeltelijk te dekken, rekening houdend met de opbrengsten;
- 2° de maximale compensatie wordt vastgesteld op basis van de kosten die een gemiddelde, goed beheerde onderneming zou hebben gemaakt;
- 3° het type traject, meer bepaald of het om een activeringstraject of een traject maatschappelijke oriëntatie gaat.

De Vlaamse Regering vermijdt bij het bepalen van het bedrag van de compensatie, vermeld in het tweede lid, dat de compensatie een economisch voordeel bevat waardoor de gecompenseerde ondernemingen ten opzichte van concurrerende ondernemingen kunnen worden bevoordeeld.

Art. 23. Andere tegemoetkomingen dan de tegemoetkomingen die verkregen worden met toepassing van dit decreet bij de uitvoering van de acties van het trajectplan, worden in mindering gebracht van de compensatievergoeding, vermeld in artikel 22.

De Vlaamse Regering bepaalt welke andere vormen van tegemoetkomingen als geheel of gedeeltelijk overlappend beschouwd worden en in mindering gebracht worden van de compensatievergoeding, vermeld in artikel 22.

Afdeling 4. Onderaannemers

Art. 24. De penhouder kan een beroep doen op onderaannemers voor de uitvoering van de acties, vermeld in het trajectplan.

Onderaannemers voldoen aan de volgende voorwaarden:

- 1° de zorg in een werk- en zorgtraject kan alleen worden uitgevoerd door de volgende onderaannemers: een welzijns- en zorgvoorziening, een huisarts of een geneesheer-specialist in de psychiatrie;
- 2° de begeleiding op een werkvloer kan alleen worden uitgevoerd door een actor die daarvoor gemandateerd is met toepassing van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 houdende de organisatie van de arbeidsbemiddeling en de beroepsopleiding;
- 3° de onderaannemer is bereid tot gegevensdeling, als vermeld in artikel 39.

De Vlaamse Regering kan de verdere voorwaarden bepalen waaraan de onderaannemers moeten voldoen.

Afdeling 5. Activeringstraject

Art. 25. Het activeringstraject bereidt de deelnemer via de acties, vermeld in het trajectplan, voor op betaalde beroepsarbeid en bestaat uit:

- 1° de begeleiding naar en op een werkvloer, waaronder:
 - a) begeleiden van de deelnemer om de attitudes te verwerven die hij nodig heeft om in een werkomgeving te functioneren;
 - b) zoeken en aanreiken van diverse werkvloeren, zowel binnen sociale economie als binnen het normale economische circuit, in overleg met de casemanager Werk en afhankelijk van het trajectplan;
 - c) begeleiden van de deelnemer en de werkgever tijdens de stage op een werkvloer;
 - d) detecteren, versterken, volgen en evalueren van competenties die zichtbaar worden op de werkvloer;
 - e) overleggen, afstemmen en samenwerken met de betrokken partners in het werk- en zorgtraject, met name de casemanagers, de andere dienstverleners en de onderaannemers;
- 2° de zorg, die ondersteunend moet zijn voor het arbeidsmarktgerichte traject, waaronder:
 - a) verkennen van de zorgbehoeften, samen met de deelnemer, en het verlenen van inzicht aan de deelnemer in zijn zorgbehoeften;
 - b) verlenen van zorg met het oog op herstel of het draaglijk maken van medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale problemen en het versterken van competenties met het oog op de stage op een werkvloer en de joboriëntatie;
 - c) toeleiden naar en samenwerken met andere dienstverleners voor de zorgverlening op maat van de deelnemer, met het oog op de stage op een werkvloer en de joboriëntatie;
 - d) overleggen, afstemmen en samenwerken met de betrokken partners in het werk- en zorgtraject, met name de casemanagers, de andere dienstverleners en de onderaannemers.

De Vlaamse Regering bepaalt nader de invulling van de begeleiding op en naar een werkvloer en de zorg in een activeringstraject.

Art. 26. Het activeringstraject is een tijdelijk traject van minimaal drie maanden en maximaal achttien maanden.

Het activeringstraject is in uitzonderlijke gevallen verlengbaar. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden voor een verlenging van het traject.

Afdeling 6. Traject maatschappelijke oriëntatie

Art. 27. Het traject maatschappelijke oriëntatie bepaalt de combinatie van zorgactiviteiten of arbeidsmatige activiteiten waaraan een deelnemer in het licht van zijn emancipatie en zijn maatschappelijk geïntegreerd functioneren op korte en middellange termijn behoefte heeft via de acties, vermeld in het trajectplan, bepaald in artikel 18, en bestaat uit:

1° de zorg, waaronder:

- a) verkennen van de zorgbehoeften, samen met de deelnemer, en het verlenen van inzicht aan de deelnemer in zijn zorgbehoeften;
- b) toeleiden van de deelnemer naar zorg op maat van de deelnemer, in het licht van de emancipatie en het maatschappelijk geïntegreerd functioneren van de deelnemer;
- c) overleggen, afstemmen en samenwerken met de betrokken partners in het werk- en zorgtraject, met name de casemanagers, de andere dienstverleners en de onderaannemers;

2° begeleiding, waaronder:

- a) het persoonlijk coachen van de deelnemer met het oog op arbeidsmatige activiteiten;
- b) overleggen, afstemmen en samenwerken met de betrokken partners in het werk- en zorgtraject, met name de casemanagers, de andere dienstverleners en de onderaannemers.

De Vlaamse Regering bepaalt nader de invulling van de zorg en de begeleiding in een traject maatschappelijke oriëntatie.

Art. 28. Het traject maatschappelijke oriëntatie is een tijdelijk traject van maximaal zes maanden.

Het traject maatschappelijke oriëntatie is in uitzonderlijke gevallen verlengbaar. De Vlaamse Regering bepaalt de voorwaarden voor een verlenging van het traject.

Afdeling 7. Netwerkoverleg

Art. 29. De VDAB organiseert een zesmaandelijks regionaal overleg met het netwerk van dienstverleners, de casemanagers Werk en de casemanagers Zorg.

Hoofdstuk 5. Evaluatie en eindadvies

Art. 30. §1. De casemanager Werk en de casemanager Zorg evalueren de deelnemer minimaal zesmaandelijks.

Met behoud van de toepassing van het eerste lid, kan altijd een tussentijdse evaluatie plaatsvinden op verzoek van de deelnemer, de casemanager Werk of de casemanager Zorg.

§2. De evaluatie is gebaseerd op:

- 1° de gegevens, vermeld in artikel 10, tweede lid, 1° tot en met 3°;
- 2° het trajectplan en de daarin ondernomen acties;
- 3° de informatie van de casemanager Werk en de casemanager Zorg;
- 4° de informatie van de betrokken dienstverleners;
- 5° een gesprek tussen de deelnemer, de casemanager Werk en de casemanager Zorg.

De Vlaamse Regering kan de evaluatievoorwaarden nader bepalen.

§3. De casemanager Zorg en de casemanager Werk registreren de evaluatie in het elektronische dossier van de deelnemer.

Art. 31. Als de casemanager Werk en de casemanager Zorg op basis van een evaluatie vaststellen dat een deelnemer het beoogde doel van een activeringstraject, namelijk betaalde beroepsarbeid met of zonder ondersteuning, niet zal halen, kan het trajectplan aangepast worden met het oog op een optimale participatie binnen de vastgelegde looptijd van het traject.

Art. 32. Op het einde van het werk- en zorgtraject voeren de casemanager Werk en de casemanager Zorg een eindevaluatie uit.

De eindevaluatie wordt opgenomen in een eindverslag.

Het eindverslag bevat minimaal:

- 1° de beschrijving van de acties tijdens het traject;
- 2° de resultaten van de acties tijdens het traject;
- 3° de informatie van de casemanager Werk en de casemanager Zorg;
- 4° de informatie van de betrokken dienstverleners;
- 5° een neerslag van het gesprek tussen de deelnemer, de casemanager Werk en de casemanager Zorg;
- 6° een geactualiseerde inschatting van de huidige participatiegraad van de deelnemer, vermeld in artikel 9;
- 7° een geactualiseerde inschatting van de bereikbare participatiegraad van de deelnemer, vermeld in artikel 9.

De casemanager Werk en de casemanager Zorg registreren het eindverslag in het elektronische dossier van de deelnemer.

Art. 33. Op basis van de informatie, vermeld in het eindverslag, geven de casemanager Werk en de casemanager Zorg een gemotiveerd eindadvies aan de VDAB over het toekomstperspectief van de deelnemer op het vlak van betaalde beroepsarbeid met of zonder ondersteuning, arbeidsmatige activiteiten of zorg.

De casemanager Werk en de casemanager Zorg registreren het eindadvies in het elektronische dossier van de deelnemer.

Art. 34. De casemanager Werk en de casemanager Zorg hebben een afsluitend oriënterend gesprek met de deelnemer waarin het eindverslag en het eindadvies worden besproken.

Art. 35. Op het einde van een activeringstraject beslist de VDAB op basis van het eindverslag en het eindadvies of de deelnemer toegeleid kan worden naar betaalde beroepsarbeid.

De VDAB noteert die beslissing in het elektronische dossier van de deelnemer. De VDAB deelt de beslissing schriftelijk mee aan de deelnemer en bespreekt ze met de deelnemer.

Als de deelnemer toegeleid kan worden naar betaalde beroepsarbeid, legt de VDAB samen met de deelnemer vast welke volgende stappen de deelnemer kan zetten om die doelstelling te bereiken.

Als de deelnemer niet toegeleid kan worden naar betaalde beroepsarbeid, bespreekt de casemanager Zorg, zo nodig in samenspraak met de betrokken dienstverleners die in het kader van het werk- en zorgtraject aan de deelnemer zorg hebben aangeboden, samen met de deelnemer, op basis van het eindverslag en het eindadvies, welke zorg voor de deelnemer aan te bevelen is. De VDAB bespreekt samen met de casemanager Werk, de casemanager Zorg en de deelnemer, op basis van het eindverslag, en het eindadvies of het raadzaam is dat de deelnemer aan arbeidsmatige activiteiten deelneemt.

Art. 36. Op het einde van een traject maatschappelijke oriëntatie bespreekt de casemanager Zorg, zo nodig in samenspraak met de betrokken dienstverleners die in het kader van het werk- en zorgtraject aan de deelnemer zorg hebben aangeboden, met de deelnemer, op basis van het eindverslag en het eindadvies, welke zorg voor de deelnemer aan te bevelen is.

De VDAB bespreekt samen met de casemanager Werk, de casemanager Zorg en de deelnemer, op basis van het eindverslag en het eindadvies, of het raadzaam is dat de deelnemer aan arbeidsmatige activiteiten deelneemt.

Hoofdstuk 6. Registratie en gegevensdeling

Art. 37. De casemanager Werk, de casemanager Zorg en de dienstverleners registreren de acties die ze ondernemen in het kader van het werk- en zorgtraject in het elektronische dossier van de deelnemer.

Art. 38. Bij het registreren van gegevens in het elektronische dossier van de kandidaat-deelnemer en de deelnemer eerbiedigen de casemanager Werk, de casemanager Zorg en de dienstverleners de privacy en beschermen zij de persoonlijke levenssfeer.

Art. 39. De gegevensdeling tussen de casemanager Werk, de casemanager Zorg, de dienstverleners en de onderaannemers is onderworpen aan de volgende voorwaarden:

- 1° de gegevensdeling heeft alleen betrekking op gegevens die noodzakelijk zijn in het kader van de werk- en zorgtrajecten;
- 2° de gegevens worden uitgewisseld in het belang van de deelnemer;
- 3° de deelnemer moet instemmen met de gegevensdeling en heeft op elk moment inzicht in zijn elektronische dossier.

Art. 40. Een onderaannemer heeft geen toegang tot het elektronische dossier van de deelnemer en kan geen gegevens registreren in het elektronische dossier van de deelnemer. De casemanagers zorgen voor de registratie van de acties van de onderaannemers in het dossier van de deelnemer.

Hoofdstuk 7. Rapportering

Art. 41. De VDAB rapporteert minstens één keer per jaar aan de Vlaamse Regering over de werking van de werk- en zorgtrajecten in de verschillende zorgregio's.

Hoofdstuk 8. Beroep

Art. 42. De kandidaat-deelnemer, de deelnemer of de actor die verzocht heeft om een kandidaat-deelnemer te laten deelnemen aan een werk- en zorgtraject als vermeld in artikel 10 kunnen de beslissing van de VDAB om een persoon wel of niet te laten deelnemen aan een werk- en zorgtraject, betwisten via een verzoek tot heroverweging.

De Vlaamse Regering bepaalt de termijn voor de indiening van het verzoek en de procedure voor de heroverweging.

Het verzoek tot heroverweging heeft een schorsende werking op het opstarten van het werk- en zorgtraject.

Art. 43. De heroverweging moet, op straffe van nietigheid, met redenen worden omkleed. De verzoeker wordt met een aangetekende brief op de hoogte gebracht van het resultaat van de heroverweging.

Hoofdstuk 9. Toezicht, handhaving en sancties

Art. 44. Het toezicht en de controle op de uitvoering van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan, worden uitgevoerd door sociaalrechtelijke inspecteurs met toepassing van het decreet houdende sociaalrechtelijk toezicht van 30 april 2004.

Art. 45. §1. In afwijking van artikel 44 kan de Vlaamse Regering het toezicht en de controle op de uitvoering van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan, geheel of gedeeltelijk toewijzen aan andere ambtenaren.

§2. De ambtenaren, vermeld in paragraaf 1, beschikken over de volgende toezichtsrechten waarvan zij alleen gebruikmaken als dat passend en noodzakelijk is om de toezichtsoverdracht te vervullen:

- 1° het recht op toegang tot alle plaatsen tussen 5 uur en 21 uur. Als het gaat om bewoonde ruimtes, hebben de ambtenaren alleen toegang als de persoon die het werkelijke genot van de ruimtes heeft, daar vooraf en schriftelijk zijn toestemming voor heeft gegeven of als de rechter in de politierechtbank daarvoor vooraf machtiging heeft verleend;
- 2° het recht om informatie te vragen aan iedere persoon van wie ze dat nodig achten;
- 3° het recht op identiteitsopname;
- 4° het recht om inzage te vorderen in documenten en andere informatiedragers die verband houden met dit decreet. Daarvoor mogen de personeelsleden zich die informatiedragers laten voorleggen op de plaats die ze aanwijzen. Ze mogen zich van de documenten en andere informatiedragers kosteloos een kopie laten verstrekken of er zelf een kopie van maken. Als ze ter plaatse geen kopieën kunnen maken, mogen ze de informatiedragers voor korte tijd meenemen om ze in te kijken of om ze te kopiëren, tegen afgifte van een schriftelijk ontvangstbewijs met een inventaris van de informatiedragers in kwestie;
- 5° het recht om vaststellingen te doen van mogelijke schendingen van de bepalingen van dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan, met behulp van audiovisuele middelen. Die vaststellingen gelden tot bewijs van het tegendeel, op voorwaarde dat de ambtenaren ze zelf en op regelmatige wijze hebben gedaan;
- 6° het recht op onderzoek van zaken;
- 7° het recht om zich te laten bijstaan door deskundigen;
- 8° het recht om bij de uitoefening van hun toezichtopdracht de bijstand van de politie te vorderen.

De Vlaamse Regering bepaalt de nadere regels.

Art. 46. De Vlaamse Regering vermindert of vordert de compensatievergoeding, vermeld in artikel 16 en 22, terug als de penhouder, de casemanager Zorg of de casemanager Werk de opdrachten, vermeld in dit decreet en de uitvoeringsbesluiten ervan, en de mandaatvoorwaarden, vermeld in artikel 11, §1, tweede lid, 2°, en artikel 12, §2, tweede lid, 2°, niet of onvoldoende naleven.

De Vlaamse Regering neemt de beslissing, vermeld in het eerste lid, nadat de betrokken partij de gelegenheid werd geboden om haar verweermiddelen voor te leggen. De Vlaamse Regering bepaalt de hoorprocedure.

Art. 47. De Vlaamse Regering kan de mandaatbeslissing schorsen of intrekken als de casemanager Zorg, de casemanager Werk of de penhouder de opdrachten, vermeld in artikel 13, 14 en 20, en de mandaatvoorwaarden vermeld in artikel 11, §1, tweede lid, 2°, willens en wetens niet naleven.

De Vlaamse Regering kan de beslissing, vermeld in het eerste lid, alleen nemen nadat de betrokken partij de gelegenheid werd geboden om haar verweermiddelen voor te leggen. De Vlaamse Regering bepaalt de hoorprocedure.

Hoofdstuk 10. Slotbepalingen

Art. 48. Aan artikel 2, eerste lid, van het decreet van 30 april 2004 houdende sociaalrechtelijk toezicht, het laatst gewijzigd bij het decreet van 22 november 2013, wordt een punt 36° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“36° het decreet van [...] houdende de werk- en zorgtrajecten.”.

Art. 49. De Vlaamse Regering bepaalt voor iedere bepaling van dit decreet de datum van inwerkingtreding.

Art. 50. De Vlaamse Regering voert dit decreet binnen de perken van de begroting en onder de bij dit decreet bepaalde voorwaarden uit.

Bart VAN MALDEREN

Sonja CLAES

Goedele VERMEIREN

Güler TURAN

Katrien SCHRYVERS

Helga STEVENS